القلق والشفقة بالذات والجنس كمتغيرات مُنبئة بسلوكيات العناية بالذات والخوف من فيروس كورونا" Covid-19" لدي الأطقم الطبية بالسعودية .

د/جيهان أحمد حمزة
جامعة القصيم – قسم علم النفس

الملخص

موضوع الدراسة

تسبب انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩) في حدوث عدة تأثيرات نفسية واجتماعية للأفراد ، وتهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين القلق ، والشفقة بالذات ، والفروق بين الجنسين و سلوكيات العناية بالذات (سلوكيات التعايش مع الفيروس) والخوف من فيروس كورونا (كوفيد - ١٩) لدى الأطقم الطبية بالسعودية .

منهج الدراسة وإجراءاتها

باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي ، تم الحصول على استجابات (١٢٠) مشاركاً من أفراد الأطقم الطبية بالسعودية ، والتي شملت (الأطباء ، والصيادلة ، والممرضين) بعدة مناطق بالمملكة من الجنسين ، ممن يعملون بمستشفيات ومراكز صحية وصيدليات تقدم خدمات لمرضي كورونا . لمقاييس : الاكتئاب والقلق والمشقة ، (DASS-21) ، ومقياس الشفقة بالذات (Neff,2003) ، ومقياس الخوف من جائحة كورونا ، واستخبار سلوكيات الاعتناء بالذات (التعايش) . ومن خلال معاملات ارتباط (بيرسون البسيط) وتحليل الانحدار التدريجي ، واختبار (ت) للفروق بين الجنسين تم إجراء التحليلات الإحصائية للدراسة .

نتائج الدراسة

أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى (١) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين الخوف من جائحة كورونا والقلق ، عند مستوى دلالة (٠،٠٥) ، وعلاقة موجبة دالة بين الخوف من الجائحة والشفقة بالذات سواء الدرجة الكلية ، أو المقاييس الفرعية متمثلة في (ولوم الذات ، والعزلة) وذلك عند مستوى دلالة (٠،٠٠١) ؛ وعلاقة سالبة دالة بين الخوف والعطف على الذات ، واليقظة العقلية عند مستوى دلالة (٠،٠٠١) ، و(٠،٠٥) ؛ كما وجدت علاقة ارتباطية موجبة دالة بين سلوكيات الاعتناء بالذات والدرجة الكلية للشفقة بالذات و اليقظة العقلية والعطف على الذات وذلك عند مستوى دلالة (٠،٠٠١) .

(٢) وجود القدرة التنبؤية لمتغير الخوف من جائحة كورونا بالشفقة بالذات وخاصة : العطف على الذات ، ولوم الذات ، والإنسانية المشتركة ، بنسب بلغت ٢٨% ، و٣٨% ، ، و٤٥% على التوالي .كذلك ظهرت القدرة التنبؤية لسلوكيات الاعتناء بالذات باليقظة العقلية بنسبة بلغت ٢٣% ، .

(٣) وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث على العطف على الذات ، والدرجة الكلية للشفقة بالذات ، والخوف من الجائحة ؛ فقد جاءت الفروق لصالح الذكور علي متغير الشفقة بالذات ، في حين جاءت الفروق في اتجاه الإناث علي متغير الخوف .

الخلاصة

أشارت نتائج الدراسة الحالية ، إلى أن الإناث أكثر خوفًا من COVID-19 لذلك ، يجب توفير برامج علاجية لتقليل الخوف من هذا المرض ؛ كما يجب توفير برامج تدريبية لتنمية الشفقة لدى جميع فئات المجتمع وللأطقم الطبية بوجه خاص .

الكلمات المفتاحية : القلق – الشفقة بالذات- الفروق بين الجنسين – سلوكيات الاعتناء بالذات – الخوف من فيروس كورونا - الأطقم الطبية بالسعودية .

المقدمة

بديسمبر ٢٠١٩م ظهر فيروس كورونا المستجد المعروف باسم Coronavirus Disease(كوفيد -١٩) في مدينة ووهان الصينية ، وما لبث أن انتشر بين أغلب بلدان العالم ، وفي ٣٠ يناير ٢٠٢٠ م أعلنت منظمة الصحة العالمية بأن (كوفيد -١٩) قد أصبح وباء عالمي ، . كما أعلنت المنظمة في ٣/ ٢٠٢٠م بأن كورونا ينطبق عليها وصف الجائحة . وقد أوصت المنظمة بضرورة التباعد الاجتماعي والعزل للأفراد المصابين بالفيروس لمدة زمنية تتراوح بين ٧- ١٤ يوماً ، كما أوصت بضرورة الالتزام بمسافات التباعد الاجتماعي والمداومة على غسيل اليدين وتطهيرها بصورة منتظمة ، وبناءاً علي توصياتها اتخذت الدول عدة إجراءات احترازية للحد من آثاره الصحية على الأفراد والمجتمع (World Health Organization,2020).

وتسببت هذه الإجراءات الوقائية الاحترازية في حدوث خلل في منظومة الأمن النفسي والاجتماعي لدى كثير من المجتمعات ، فكان لها عدة تأثيرات اجتماعية سلبية بين جميع فئات المجتمع مثل الخوف من الأمراض ، والخوف من الموت ، وانتشار الأخبار الخاطئة والشائعات بين الأفراد ، وظهور المشكلات المادية ، ووضع قيود على السفر ، وتدني المستوي الوظيفي (Mohammadpour et al ,2020) .

كما أضرت تلك الظروف والأوضاع الناتجة عن الإجراءات الاحترازية للأفراد بالصحة العقلية والنفسية لهم ، فكشفوا بصور جوهرية عن ارتفاع معدلات اصابتهم ببعض الاضطرابات كالقلق والتوتر ، والاكتئاب ، وكرب ما بعد الصدمة (Dubey et al ,2020) فكشفت التقارير عن تزايد معدلات الإصابة بالقلق ، والاكتئاب ، وكرب ما بعد الصدمة بين أفراد المجتمعات بين جميع فئاته ، وخاصة العاملين بقطاعات الرعاية الصحية . وكان القلق من أكثر الاضطرابات حدوثاً وشيوعاً وخاصة القلق من المستقبل ، فتزايدت مستويات القلق باعتباره رد فعل شائع على أي موقف مهدد (الجهني ، ٢٠٢١) .

وفي المجتمع السعودي كشفت نتائج دراسة Alkhamees et al (2020) عن أن ٢٣.٦% قد أقروا بشعورهم بتأثير نفسي متوسط إلى شديد جراء جائحة كورونا ، وأقر ٢٨.٣% ، و٢٤% ، و٢٢.٣% بشعورهم بأعراض متوسطة إلى شديدة من الاكتئاب ، والقلق ، والتوتر على التوالي (عامر ، ٢٠٢١) .

ربما اهتمت قليل من الدراسات بالكشف عن دور القلق في الخوف من جائحة كورونا وهذا احدى أهداف الدراسة الراهنة التي تسعي إلى تحقيقها .

يُعد الخوف من جائحة كورونا من الموضوعات التي يجب أن نُوليها قدراً من الاهتمام والبحث العلمي . ولعل من أهم أسباب الخوف من جائحة كورونا هو التعرض للضغوط من خلال الأخبار التي يسمعها الفرد كل يوم عن تزايد أعداد

الإصابات والوفيات في وسائل الإعلام ، الأمر الذي يؤدي بدوره الى تزايد مستويات القلق (عامر ، ٢٠٢٠؛ Lin,2020).

وقد أشارت نتائج بعض الدراسات إلى أن الجائحة قد أثرت نفسيًا بصورة سلبية بدرجة أعلى علي النساء مقارنة بالذكور ، فكشف النساء عن تقارير بالإصابة ببعض الاضطرابات النفسية كالقلق ، والاكتئاب ، وكرب ما بعد الصدمة بدرجة أعلي مقارنة بالذكور ، كما أشارت نتائج دراسات أخرى إلى أن النساء قد أظهرن مستويات عالية من الخوف من جائحة كورونا مقارنة بالذكور (عامر ، ٢٠٢٠؛ Rodriguez et al , 2020, Cao et al ,2020; Huang et al ,2020;). ومن ثم يجب التنبه إلي دلالة هذه النتائج للكشف عن الفروق بين الجنسين في الصحة العقلية ، وهذا ما تسعى الدراسة الراهنة للتحقق منه أيضاً.

وكنتيجة طبيعية للتعرض لجميع العواقب السلبية الاجتماعية والنفسية الناتجة عن جائحة كورونا من مثل : القلق ، والاكتئاب ، والشعور بالوحدة ، وفقدان الدعم والمساندة الاجتماعية ، وفقد الوظيفة ، وتزايد الأعباء المادية وغيرها ، بدء الأفراد في لوم أنفسهم ، ولوم الآخرين بالتقصير في الوفاء بالمتطلبات والاحتياجات الفردية والأسرية . و يرتبط لوم الذات بالميل لاضطهاد الذات ، وتبدو هنا المشكلة ؛ فهذه الوظيفة قد ارتبطت بعدد من المشكلات لدى معظم المضطربين كايذاء الذات ، والقلق ، والاكتئاب(Gilbert et al,2020)كما كشفت نتائج دراسة إكسيفور وزملائه Xavier et al (2015) أن التعرض لخبرات عدم الشعور بالأمان ، والخوف كان له الأثر الدال في التنبؤ بمعدلات اللوم . وفي ظل هذه التحديات السابقة تستدعي الحفاظ على الصحة العقلية والنفسية للأفراد اللجوء إلى بعض الاستراتيجيات والأساليب الواقية مثل الشفقة بالذات ، والشفقة بالآخري (Mohammadpour et al ,2020).

وتعني الشفقة بالذات " رغبة الفرد القوية في التخفيف من إحساسه السلبي بخبرات المعاناة ، والكرب عند التعرض للمواقف الصعبة " . من خلال العطف على ذاته ، وفهمها ، ومساندتها لمواجهة الشعور بالألم عند التعرض لخبرات المعاناة ، بدلاً من توجيه اللوم لها ، وقد أشار نيف وآخرون (٢٠١٠) إلى أن الشفقة بالذات تتكون من ثلاث أبعاد رئيسة وهي : العطف على الذات Self- Kindness ، مقابل الحكم عليها -Selfولومها Judgment ، و الإنسانية المشتركة أو العامة Common Humanity في مقابل الشعور بالعزلة Isolation، و اليقظة العقلية Mindfulnessفي مقابل الإفراط في تقدير الأمور Over Identification . فالشخص العطوف على ذاته يكون لديه القدرة على التعامل مع الذات باهتمام وعناية ، بدلاً من إصدار أحكام قاسية عليها ولومها ، ويكون لديه قبول حقيقة أننا غير كاملين ، فتجربته ما هي إلا جزء من التجربة الإنسانية المشتركة ، كما أنه يستطيع التعامل مع الخبرة الذاتية بوجهة نظر متوازنة بدون مبالغة في وصف المعاناة بطريقة درامية ؛

ومن ثم فإن هذه السمات لها أهمية كبيرة في بناء الشخصية السوية (الكيال وطاحون وعلي ،٢٠١٨، ٥٤-٥٥).

كما أشار جلبرت وآرون Gilbert & Iron (2010) أنه يمكن اعتبار الشفقة بالذات من مصادر أو عوامل المرونة الواقية من الاصابة بالقلق والاكتئاب والمشقة .

وعلى الرغم من التشديد بضرورة اتباع الإجراءات الاحترازية بناءاً على توصيات منظمة الصحة العالمية ؛ وخاصة سلوكيات الاعتناء بالذات متمثلة في التباعد الاجتماعي Social Distance، وسلوكيات النظافة الشخصية Hygiene Personal ؛ إلا أن ما زال هناك الكثير من الأفراد لم يعطوا مثل هذه السلوكيات اهتمام ولم يلتزموا بها .

ومن ثم كان التوجه نحو دراسة التأثيرات النفسية الناتجة عن جائحة كورونا كالقلق والخوف ، مع ضرورة الالتزام بسلوكيات العناية الذاتية أمر في غاية الأهمية ، مع الأخذ في الاعتبار لضرورة الكشف عن الفروق بين الجنسين ، والميكانيزمات النفسية الواقية من هذه التأثيرات متمثلة في الشفقة بالذات وخاصة لدى الأطقم الطبية .

فالأطقم الطبية هي خط الدفاع الأول لمواجهة جائحة فيروس كورونا بجميع دول العالم بوجه عام ، وبالمملكة العربية السعودية بوجه خاص . وتتكون الأطقم الطبية من الأطباء ، والصيادلة ، وهيئة التمريض . ولما كانت الأطقم الطبية هي خط الدفاع الأول في مواجهة الجائحة فإنهم الأكثر عرضة لتفشي المرض هم وأسرهم ، لما يتعرضون له من مخاطر تزيد من فرص إصابتهم بالمرض بسبب تواجدهم المستمر بأماكن الإصابة ، والتعامل المباشر معهم ، مما ينعكس عليهم وعلى أسرهم (غنيم ، ٢٠٢٠) .

مشكلات الدراسة

تسعى الدراسة الراهنة للإجابة على الأسئلة التالية :

١- هل توجد علاقات ارتباطية متبادلة (موجبة وسالبة) دالة إحصائياً وغير دالة إحصائياً بين القلق والشفقة بالذات (بأبعادها الفرعية والدرجة الكلية) ، والخوف من فيروس كورونا (كوفيد -١٩) ، وسلوكيات العناية بالذات(التعايش) وبين بعضها بعضاً لدى عينة من الأطقم الطبية بالسعودية ؟

٢- هل يمكن التنبؤ بالخوف من جائحة كورونا (كوفيد –١٩) من خلال القلق والشفقة بالذات (بأبعادها الفرعية والدرجة الكلية) لدى عينة من الأطقم الطبية بالسعودية ؟

٣- هل يمكن التنبؤ بسلوكيات العناية بالذات من خلال القلق والشفقة بالذات (بأبعادها الفرعية والدرجة الكلية) لدى عينة من الأطقم الطبية بالسعودية ؟

٤- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من الأطقم الطبية في القلق ، والشفقة بالذات (بأبعادها الفرعية والدرجة الكلية) ، والخوف من فيروس كورونا (كوفيد -١٩) ، وسلوكيات العناية بالذات ؟

أهداف الدراسة

تمثلت أهداف الدراسة الحالية في :

١- الكشف عن العلاقات الارتباطية بين القلق والشفقة بالذات (بأبعادها الفرعية والدرجة الكلية) وسلوكيات العناية بالذات ، والخوف من فيروس كورونا(كوفيد-١٩) وبين بعضها بعضا لدى عينة من الأطقم الطبية بالسعودية .

٢- الكشف عن إمكانية تنبؤ الخوف من فيروس كورونا ، بالقلق والشفقة بالذات (بأبعادها والدرجة الكلية) لدى عينة من الأطقم الطبية بالسعودية .

٣- الكشف عن إمكانية تنبؤ سلوكيات العناية بالذات بالقلق ، والشفقة بالذات (بأبعادها الفرعية والدرجة الكلية) لدى عينة من الأطقم الطبية بالسعودية

٣- الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث من الأطقم الطبية في القلق ، والشفقة بالذات ، والخوف من فيروس كورونا ، وسلوكيات العناية بالذات .

مفاهيم الدراسة

القلق Anxiety

هو " حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث ، ويصاحبها أعراض نفسية جسمية (زهران ، ٢٠٠٥، الجهني ، ٢٠٢١). وتتبني الدراسة الحالية هذا التعريف للقلق .

الشفقة بالذات Self- Compassion

عرف نيف (2003)Neff الشفقة بالذات بوصفها " قدرة الفرد علي التعامل مع شعوره بالألم الناتج عن معاناته الداخلية بنوع من العطف علي الذات " .

ويتكون مفهوم الشفقة بالذات من ثلاث أبعاد رئيسة هي :

١- العطف على الذات Self-Kindness في مقابل الحكم عليها أو لومها Self- Judgment.

ويُشير بعد العطف على الذات إلى " قدرة الفرد على الاعتناء بذاته والاهتمام بها وفهمها ، بدلاً من الحكم عليها ونقدها عند مواجهة الظروف الصعبة ".

٢- الإنسانية المشتركة أو العامة Common Humanity في مقابل الشعور بالعزلة Isolation.

ويُشير هذا البعد إلى " أن تعرض الفرد للمعاناة هو أمر طبيعي لأنه يمثل جزء من التجارب الإنسانية المشتركة ، فجميع البشر يعانون من خبرات المعاناة بدلاً من شعوره بالعزلة " .
٣- اليقظة العقلية Mindfulness في مقابل الإفراط في تقدير الأمور Over Identification.
ويُشير بعد اليقظة الذهنية إلى " قدرة الفرد على التعايش مع خبراته السلبية أو وجدانه السلبي في اللحظة الراهنة ، وعدم تجنبها أو انكارها ، بدلاً من استغراقه ومعاناته في تقدير الخبرات الماضية ووصفها بصورة درامية " (Zuroff et al ,2016,2) .
وتتبنى الدراسة الحالية هذا التعريف السابق لنيف للشفقة بالذات بأبعاده الثلاثة .

فيروس كورونا (كوفيد-١٩)

يُعرف مرض كورونا (كوفيد -١٩) بأنه " مرض يصيب الإنسان ويسبب له متلازمة الضائقة التنفسية الحادة والتهاب في الجهاز التنفسي بشكل رئيس مما يؤدي إلى فشل تنفسي حاد قد يؤدي إلى الوفاة (السكافي ، ٢٠٢٠) .
وتتمثل أعراضه الأكثر شيوعاً في الحمى والشعور بالإرهاق والسعال والجفاف . وينتقل المرض بشكل أساسي من شخص مريض لشخص سليم عن طريق افرازات الشخص المصاب من أنفه أو فمه من خلال العطس أو السعال أو الكلام (منظمة الصحة العالمية ، ٢٠٢١) .

الأطقم الطبية

تُعرف الأطقم الطبية بأنها " أفراد الأطقم الطبية العاملين بإحدى المؤسسات التي تقدم خدمات لمرضى كورونا ، وتتمثل في (الأطباء ، والصيادلة ، والممرضين) ممن يتصدون لمواجهة فيروس كورونا (كوفيد-١٩) بالسعودية .

الخوف من فيروس كورونا (كوفيد -١٩)

يُعرف الخوف من فيروس كورونا بوصفه " حالات انفعالية تصاحب الفرد لوجود مصدر تهديد ، وهو الإصابة بمرض كورونا " . وقد يطلق على الخوف من جائحة كورونا " فوبيا كورونا Corona Phobia " أو " قلق كورونا" Corona Anxiety". وينشأ عنها أعراض أو اضطرابات نفسية مثل : الذعر ، والرعب ، والوسواس القهري ، وتجنب الآخرين ، وهذا يعوق أداء الفرد في نواحي عديدة (عامر ، ٢٠٢٠) .

سلوكيات الاعتناء بالذات (التعايش مع المرض)

تتناولها الدراسة الحالية بوصفها : " السلوكيات الوقائية المُستخدمة من قبل الأطقم الطبية (الأطباء ، والصيادلة ، والممرضين) للاهتمام بالذات ورعايتها والتعايش مع الفيروس من مثل التباعد الاجتماعي Social Distance وترك مسافات بين الفرد والآخرين ، وسلوكيات النظافة الشخصية Hygiene Personal

وغسيل اليدين وتطهيرها بشكل يومي منتظم ومعتاد ، وارتداء الكمامة ، وتجنب الأماكن المزدحمة " .

الأُطر النظرية والدراسات السابقة

ظهر فيروس كورونا The Coronavirus (Covid-19) بنهاية عام ٢٠١٩ م بالصين . وعُرف بوصفه مرض سريع العدوي والانتشار ، وله مضاعفات مُهددة لبقاء الأفراد ، ومن ثم أطلقت عليه منظمة الصحة العالمية مسمى الجائحة Pandemic. ونتيجة لشيوع الأخبار الخاطئة عن طبيعة الفيروس ومدى خطورته على الصحة العامة للأفراد تسبب ذلك في حدوث عدة عواقب سلبية هددت الصحة العقلية للأفراد (Ornell et al , 2020).

وخلال التاريخ الحديث ظهرت جائحات خطيرة غير فيروس كورونا المستجد تسببت في قتل ملايين البشر ؛ كوباء الأنفلونزا الإسبانية الذي تسبب في وفاة من ٢٠ إلى ٥٠ مليون شخص عام ١٩١٨ ، ووباء الإيدز الذي تسبب في وفاة ٣٥ مليون شخص منذ اكتشافه (منظمة الصحة العالمية ، ٢٠١٩) ، في حين تسببت جائحة كورونا في وفاة أكثر من نصف مليون شخص حتى الآن ، وكانت عدد الإصابات بهذه الجائحة تزيد عن ١١ مليون شخص على مستوى العالم . مما أدى إلى اتباع معظم دول العالم لإجراءات العزل والحظر ، والالتزام بالإجراءات الاحترازية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية (عامر ، ٢٠٢٠) .

وبفترات أنتشار الأوبئة Epidemics تتأثر الصحة العقلية والنفسية للأفراد ، فقد أشار التاريخ الماضي لانتشار الأوبئة إلى افرازها للعديد من الآثار السلبية التي أضرت بالصحة العقلية للأفراد .

وبالمثل فقد أحدث فيروس كورونا (كوفيد -١٩) حالة من الرعب والهلع والخوف بين جميع المجتمعات . فالخوف من الجائحة هو بمثابة استجابة تكيفية وميكانيزم دفاعي طبيعي استخدمه الأفراد كاستجابة انفعالية تجاه ظروف وأحداث كورونا التي اعتبروها أحداث مهددة لبقائهم . ولكن عندما تتزايد معدلات الخوف ويصبح خوفاً مزمناً ، تصبح هذه الاستجابة ضارة ومهددة للأمن النفسي والعقلي للأفراد ، وتتزامن في حدوث وإفراز العديد من الاضطرابات السيكاترية (كالقلق ، والاكتئاب ، والمشقة ، والغضب والسلوكيات العدائية) (Ornell et al , 2020).

ففي دراسة أُجريت باليابان لفحص مدى ارتباط الخوف من جائحة كورونا (كوفيد-١٩) ببعض الآثار والخصال المرضية ، تبين وجود ارتباط إيجابي دال بين نتائج (٤٥٠) مشاركاً على مقياس الخوف من جائحة كورونا Fear of Covid-19 Scale (FCV-19s) ومقياس قلق المستشفى ومقياس الاكتئاب ، وكانت نسبة الاسهام التنبؤي(ر= ٥٦.% ، و٢٩.%) للقلق والاكتئاب على التوالي . كما تبين

وجود ارتباط ايجابي دال بين مستويات الخوف المرتفعة من الجائحة والميل لاتباع سلوكيات التعايش مع الفيروس (Wakashima et al ,2020).

وأيدت نتائج دراسة صالحي وزملاؤه Salehi et al (2020) النتائج السابقة حيث أشارت إلى ارتباط الخوف من الجائحة بصورة دالة بالصحة العقلية للأفراد (مستخدماً عينة من السيدات بفترة الحمل أثناء كورونا) ، فقد ارتبط الخوف من الجائحة بصورة دالة بمستويات القلق المرتفعة لدى المشاركات بالدراسة .

وكما تسبب فيروس كورونا (كوفيد -١٩) في العديد من الاضطرابات النفسية والعقلية للأفراد ، كان تأثيره أعلى علي الإناث مقارنة بالذكور . فقد أشارت نتائج العديد من الدراسات إلي ذلك منها : دراسة الجهني (٢٠٢١) التي أجراها بهدف الكشف عن مستوى القلق الناتج عن جائحة كورونا لدى المجتمع السعودي ، مع الوقوف علي الكشف عن عاملي الجنس ، والعمر علي عينة تكونت من(٧٩٥) فرداً ،و كشفت نتائجها عن وجود فروق دالة إحصائياً على متغير النوع على مقياس القلق في اتجاه الإناث . كما قام عامر (٢٠٢١) بدراسة أخري استهدفت الكشف عن المشكلات النفسية الناتجة عن جائحة كورونا مثل الخوف ، والاكتئاب ، والوحدة النفسية ، والكرب النفسي بالمجتمع المصري ، والكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في هذه المشكلات النفسية ، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود الشعور بالخوف من كورونا بدرجة من متوسطة إلى كبيرة لدى ٧٤.٦% من المشاركين ، والشعور بالاكتئاب بدرجة متوسطة إلى كبيرة لدي ٤٠% ، والشعور بالضغوط النفسية بنسبة ٥٩.٤% لدى المشاركين ،والشعور بالملل والضيق لدى ٦٠.٤% ، وبالوحدة النفسية بنسبة ٥٢.٢% ، وبالقلق لدي ٨٧.٢% لدي المشاركين ، كما وجدت فروق دالة في كل المشكلات النفسية ما عدا الوحدة النفسية بين الذكور والاناث في اتجاه الاناث .

وطُرح بالإنتاج الفكري النفسي أكثر من تعريف لمفهوم الشفقة ؛ فعرف داليا لاما Dalai Lama(1995) الشفقة على أنها " انفتاح الفرد وقدرته علي التعامل مع معاناة الآخرين وتفهمها " . كما تم تعريف الشفقة بأنها " الشعور بالعطف واللطف والدفء بشكل عام " (Fehr,Sprecher,&Underwood,2009). وكان جلبرت من الرواد الأوائل في تناول مفهوم الشفقة حيث قام بدراسته باعتباره " قدرة الفرد علي الاعتناء ، والعطف ، وفهم وجدانه السلبي ومقاومته له ، بدلاً من اصدار أحكام قاسية عليه " (Gilbert,2005,2009,2010).

وثمة أدلة إمبيريقية تؤيد الدور الفعال للشفقة الذاتية في وقاية الأفراد من الكشف عن الخصال المرضية كالقلق والاكتئاب والمشقة . فقد أظهرت نتائج عددا من الدراسات أن الشفقة تجاه الذات لها دور مُعدل في تقليل الإصابة بالاكتئاب والقلق لدي الأفراد الذين خضعوا لبرامج تدريبية لتنمية اليقظة الذهنية ، والعطف بالحب

(Shapiro et al ,2007;Shapiro,Astin,Bishop& Cordova,2005; Shapiro,Brown& Biegel,2007) ؛ كذلك ظهر دورا بارزا للشفقة تجاه الذات في التدخلات العلاجية Therapeutic Interventions. وأكد أيضاً جلبرت وبروكتر Gilbert & Procter(2006) أن استخدام برامج العلاج المتمركز حول الشفقة تجاه الذات لدي عينات إكلينيكية مقيمة بالمستشفيات قد أدى إلى تقليل مستويات الخجل ، والنقد الذاتي ، والقلق ، والاكتئاب ، والشعور بالمعاناة والمشقة .

وتُعد الأطقم الطبية هي خط الدفاع الأول لمواجهة جائحة كورونا (كوفيد -١٩) بكل بلدان العالم بوجه عام ، وبالمملكة العربية السعودية بوجه خاص . وتتكون الأطقم الطبية من الأطباء ، والصيادلة ، وهيئة التمريض . ولما كانت الأطقم الطبية هي خط الدفاع الأول في مواجهة الجائحة فإنهم الأكثر عرضة لتفشي المرض هم وأسرهم ، لما يتعرضون له من مخاطر تزيد من فرص إصابتهم بالمرض بسبب تواجدهم المستمر بأماكن الإصابة ، والتعامل المباشر معهم ، مما ينعكس عليهم وعلى أسرهم (غنيم ، ٢٠٢٠) .

فقد قامت الجمعية الطبية البريطانية British Medical Association(BMA) بمسح بإيرلندا الشمالية على (٤١٨) طبيباً ، وتبين من خلاله أن ٥٠.٧٥% من الأطباء المشاركين بالبحث قد أقروا بشعورهم بخبرات مرضية ارتبطت بطبيعة عملهم خلال فترة كورونا ، تمثلت في شعورهم بالاكتئاب ، والقلق ، والاحتراق ، والضغوط الانفعالية ، وقد ظهرت هذه الخبرات منذ بداية جائحة كورونا . كما تبين أيضاً أن ٥١% من الأطباء قد أقروا بانخفاض الروح المعنوية لديهم منذ بداية جائحة كورونا .

كذلك أجرى Alsulais & Mosli (2020) دراسة استهدفت الكشف عن تأثير جائحة كورونا على عينة من الأطباء بالسعودية ، وكشفت نتائج الدراسة التي أُجريت على (٥٢٩) طبيباً بالسعودية من مختلف مناطقها ، ممن يعملون في تخصصات مختلفة وقطاعات طبية متباينة عن تعبير الأطباء عن شعورهم بالقلق بنسبة ٦٧.٥% ، وبالعزلة بنسبة ٥٦.٩% ، وبالخوف بنسبة ٤٩.٧% أثناء فترة كورونا . كما كشفت نتائجها عن شعور الإناث بمستويات أعلي من القلق والخوف مقارنة بالذكور .

كما أجري غنيم (٢٠٢٠) دراسة بهدف الكشف عن بعض المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية المكافحة لفيروس كورونا (كوفيد -١٩) ، وتقديم مجموعة من المقترحات التربوية التي يمكن من خلالها التغلب على تلك المشكلات . واعتمد الباحث على منهج دراسة الحالة ، واستخدم المقابلة غير المقننة لجمع البيانات ، واستخدم عينة غرضية مكونة من (١٠) أسر لأطقم طبية بمحافظة الجيزة ، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها (١) أن أكثر المشكلات النفسية لدى عينة الدراسة قد تمثلت في الخوف ، والقلق ، التوتر ، الشعور بالذنب تجاه الأبناء . (٢) وأن أكثر

المشكلات الإدراكية هي : الأذى المتواصل من الجيران ، تغير معاملة الأصدقاء معهم ، الصدمة في تعامل أصدقاء أبناءهم معهم . (٣) وأن أكثر المشكلات السلوكية هي العنف تجاه أفراد الأسرة ، والشعور بالعجز عن إيجاد حلول للمشكلات أمام أبنائهم . (٤) وأن أكثر المشكلات الجسدية هي معاناتهم من مجموعة من المشكلات الصحية كالسكر والضغط . (٥) وأن أكثر المشكلات الروحية هي الشعور باليأس . (٦) وأن أكثر المشكلات الاجتماعية هي العزلة الاجتماعية ، التنمر ، وفقدان الثقة في الآخر.

ومن ثم يتضح لنا أن فئة الأطباء كانت من أكثر القطاعات الطبية ضرراً نتيجة جائحة كورونا ، وتحاول الدراسة الراهنة الوقوف علي الكشف عن التأثيرات السلبية للجائحة علي الصحة النفسية والعقلية للأطقم الطبية ، من خلال الكشف عن العلاقة بين القلق ، والشفقة بالذات ، والفروق بين الجنسين وسلوكيات الاعتناء أو التعايش والخوف من جائحة كورونا (كوفيد -١٩) .

فروض الدراسة

تمثلت فروض الدراسة الراهنة في الفروض التالية :

١- توجد علاقات ارتباطية متبادلة (موجبة وسالبة) دالة إحصائياً وغير دالة بين القلق والشفقة بالذات (بأبعادها الفرعية والدرجة الكلية) ، والخوف من فيروس كورونا (كوفيد -١٩) ، وسلوكيات العناية بالذات(التعايش) وبين بعضها بعضاً لدى عينة من الأطقم الطبية بالسعودية .

٢- يمكننا التنبؤ بالخوف من جائحة كورونا من خلال القلق والشفقة بالذات (بأبعادها الفرعية والدرجة الكلية) لدى عينة من الأطقم الطبية بالسعودية .

٤- يمكننا التنبؤ بسلوكيات العناية بالذات من خلال القلق والشفقة بالذات (بأبعادها الفرعية والدرجة الكلية) لدى عينة من الأطقم الطبية بالسعودية .

٥- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في القلق ، والشفقة بالذات ، والخوف من فيروس كورونا (كوفيد -١٩) ، وسلوكيات العناية بالذات لصالح الإناث لدي الأطقم الطبية بالسعودية .

منهج الدراسة وإجراءاتها

منهج الدراسة : اتبعت الدراسة الراهنة المنهج الوصفي الارتباطي لاتساقه مع طبيعة أهدافها المحددة

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (١٢٠) مشاركاً من أعضاء الأطقم الطبية المكافحة لفيروس كورونا (كوفيد-١٩) ، من الأطباء (٣٨%)والصيادلة (٣٠%) والممرضين (٣٢%) من الجنسين ، فبلغ عدد الذكور (٤٦) بنسبة ٣٨%، كما بلغ عدد الإناث (٧٤) بنسبة ٦٢% ، تراوحت أعمارهن بين (٢٦- ٤٩) سنة . بمتوسط عمر قدره ٤٢ سنة ، وانحراف معياري ٤,٦٠٩ سنة ، من المناطق التالية :

القصيم ، بريدة ،عنيزة ،المدينة المنورة ،الرياض ، مكة المكرمة) من العاملين (بالمستشفيات الحكومية بنسبة ٦٤%، والمراكز الصحية بنسبة ١٠%، والصيدليات بنسبة ٢٦%) .

أدوات الدراسة :

تم تطبيق استبيان إلكترونياً يضم أربعة مقاييس أساسية ، إضافة إلى البيانات الأولية ، وهي :

١- مقياس الاكتئاب والقلق والمشقة The Depression ,Anxiety ,and Stress Scales (DASS-21) (Lovibond & Lovibond,1995; Portuguese Version: Pais –Ribeiro et al , 2004) (ترجمة الباحثة)

ويتكون المقياس من (٢١) بنداً النسخة المختصرة التي تم الاستعانة بها في هذه الدراسة ؛ ويتكون من ثلاث مقاييس فرعية لقياس ثلاث أبعاد للخصال النفسية المرضية هي الاكتئاب ، والقلق ، والمشقة ، وتعبر في مجملها عن الخصال العاطفية السلبية . ويُجيب المشاركون علي بنود المقياس من خلال تقريرهم لحالتهم خلال الأسبوع الماضي طبقاً لمقياس ليكرت الخماسي من خلال أربعة مستويات للشدة تتراوح بين (١ – ٣) . وللمقياس درجة معاملات ثبات مرتفعة تم حسابها بطريقة ألفا كرونباخ فبلغت لمقياس الاكتئاب ٩٤،. ، وللقلق بلغت ٨٧، . ، وللمشقة٩١،. (Antony , Bieling , Cox, Enns,& Swinson,1998; Lovibond& Lovibond,1995) . واعتمدت الدراسة الحالية علي المقياس الفرعي للقلق وهو مكون من (٧) بنود فقط فقط .

٢- **مقياس الشفقة بالذات Self- Compassion Scale(Neff,2003)** (ترجمة الباحثة)

ويتكون من (٢٦) بنداً تعبر عن أبعاد الشفقة بالذات . ويتكون المقياس من ثلاث عوامل إيجابية للشفقة بالذات Positive Self- Compassion هي : العطف على الذات ويتكون من (٤) بنود ومن أمثلة هذه البنود " ألطف بذاتي أوقات شعوري بخبرات المعاناة " ، والإنسانية المشتركة ويتكون من (٤) بنود ومن أمثلة هذه البنود " أحاول أن أري تجاربي كجزء من تجارب الإنسانية المشتركة " ، واليقظة العقلية ويتكون من (٤) بنود ومن أمثلة هذه البنود " عندما أقع في خطأ ما ، فإنني أحاول أن احتفظ باتزاني " ؛ في مقابل ثلاث عوامل لافتقاد الشفقة Lack of Self-Compassion وهي الحكم على الذات أو لومها ويتكون من (٤) بنود ومن أمثلة هذه البنود ، والعزلة ويتكون من (٤) بنود ومن أمثلة هذه البنود ، والإفراط في تقدير الأمور ويتكون من (٤) بنود . ويتم الحصول على درجتين كليتين للمقياس ، الدرجة الكلية الأولي فتعبر عن درجات المشاركين علي الشفقة بالذات من خلال العوامل الإيجابية الثلاث ، أما الدرجة الكلية الثانية فتعبر عن افتقار الشفقة بالذات من خلال

العوامل السلبية الثلاث . ويُجيب المشاركون علي بنود المقياس من خلال تقديرهم الذاتي طبقاً لمقياس ليكرت الخماسي حيث تتراوح مستويات الشدة للإجابة عليه بين خمسة مستويات تراوحت بين (١ – ٥) . وللمقياس درجة معاملات ثبات مرتفعة تم حسابها بطريقة ألف كرونباخ وتراوحت بين (٧٥،. – ٨١، .) (Longe et al ,2010).

٣- **مقياس الخوف من جائحة كورونا (كوفيد-١٩)** (إعداد الباحثة)

ويتكون المقياس من (٧) بنود تعبر في مجملها عن الخوف من الجائحة . ومن أمثلة بنوده " لدى رعب من الإصابة بكورونا " ، و" أشعر بالذعر من سماع أخبار كورونا وتنتابني حالة من العصبية والقلق " ، و" أشك باستمرار أنني أعاني من أعراض كورونا وأن المرض قد أصابني " . ويُجيب المشاركون علي بنود المقياس من خلال تقديرهم الذاتي طبقاً لمقياس ليكرت الخماسي حيث تتراوح مستويات الشدة للإجابة عليه بين خمسة مستويات تراوحت بين (١ – ٥).

وقد تم تصميم هذا المقياس من خلال اطلاع الباحثة على الأطر النظرية والدراسات السابقة عن الخوف من جائحة كورونا ، كما تم الاطلاع على عدد من المقاييس بالمجال مثل : مقياس الخوف من كورونا (كوفيد -١٩) fear of COVID-19: FCV-19S باليابان ل Wakashima et al (2020) ، وهو النسخة المطورة من مقياس Kwasi Ahorsu et alı ومقياس الخوف من كورونا بالهند ل (Sayeed, Patel, Das(2020) ، ومقياس الخوف من جائحة كورونا (كوفيد -١٩) لعامر (٢٠٢٠) .

٤- **مقياس سلوكيات العناية بالذات (سلوكيات التعايش مع فيروس كورونا)** (اعداد الباحثة)

ويتكون من (١٠) بنود تدور حول سلوكيات الاعتناء بالصحة الشخصية للأفراد ، ومن أمثلة بنوده " أغسل يداي وأطهرها بالكحول بشكل منتظم يومياً " ، و" ألتزم بمسافات التباعد الاجتماعي بيني وبين الآخرين " ، و" ارتدى الكمامة عند خرجي من المنزل وعند التعامل مع الآخرين " . ويُجيب المشاركون علي بنود المقياس من خلال تقديرهم الذاتي طبقاً لمقياس ليكرت الخماسي حيث تتراوح مستويات الشدة للإجابة عليه بين خمسة مستويات تراوحت بين (١ – ٥).

وقد تم تصميم هذا المقياس من خلال اطلاع الباحثة على الأطر النظرية والدراسات السابقة عن الخوف من جائحة كورونا ، كما تم الاطلاع على عدد من المقاييس بالمجال مثل مقياس Behavior to cope with COVID-19 ل Wakashima , et al (2020) ، واستخبار العناية المرتبط بالسلوك الصحي COVID-19-related behavior questionnaire focusing on ل

Mohammadpour et al (2020) ، والمكون من سؤالين فقط تتم الإجابة عليهم بنعم أو لا من قبل المشاركين .

تقدير الكفاءة السيكوميترية لأدوات الدراسة :

أولا : حساب الصدق :

تم الاعتماد على صدق المحكمين

تم عرض المقاييس في صورتها المبدئية على مجموعة من الباحثين والخبراء في مجال علم النفس للحكم على ملائمة مفردات المقاييس وصحة الصياغة ووضوحها ، وأيضاً لإبداء الرأي فيما يخص مدى ارتباط كل عبارة بالبعد الذي تنتمى إليه وتعبيرها عنه ، وللحكم أيضاً على ملائمة الترجمة لبعض المقاييس وصحتها لغوياً . وقد تم ادخال بعض التعديلات على بعض العبارات (من حيث الصياغة ، والترجمة) حيث تم إعادة الصياغة لبعض العبارات وخاصة بالمقاييس المترجمة ، كما تم حذف البعض الآخر بالمقاييس التي تم إعدادها . وتم حساب نسب الاتفاق بين المحكمين وتراوحت بين (٨٥% - ٩٥%) لجميع مقاييس الدراسة .

ثانياً: حساب معاملات الثبات :

تم حساب الثبات لأدوات الدراسة من خلال ألفا كرونباخ ، والقسمة النصفية والجدول التالي يعرض نتائج هذا الإجراء.

جدول (١) معاملات ثبات ألفا كرونباخ ، والقسمة النصفية لجميع أدوات الدراسة .

م	المقياس	ألفا كرونباخ	القسمة النصفية
١	مقياس القلق	،٧٨.	،٨٨ .
٢	مقياس الشفقة بالذات (الدرجة الكلية)	،٧٤.	،٩١.
أ	الحكم على الذات ولومها	،٧٩.	،٧٩.
ب	الإفراط في تقدير الأمور	،٧٥.	،٧٧.
ج	الانسانية المشتركة أو العامة	،٨١.	،٩٥.
د	العزلة	،٨١.	،٩٠.
هـ	العطف على الذات	،٧٩.	،٨١.
ي	اليقظة العقلية	،٧٧.	،٨١.
٣	مقياس الخوف من جائحة كورونا	،٧٨.	،٨٥.
٤	مقياس سلوكيات الإعتناء بالذات (التعايش)	،٧٧.	،٨١.

وبالنظر إلى نتائج الجدول السابق يتضح لنا ارتفاع معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ ، والقسمة النصفية لجميع أدوات الدراسة سواء للدرجة الكلية ، أو للمقاييس

الفرعية ، حيث تراوحت معاملات الثبات ما بين(٧٤،. – ٩٥، .) مما يشير إلي ارتفاعها وقبولها إحصائياً . مما يُشير إلى الصلاحية القياسية لأدوات الدراسة .

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

لاختبار صحة الفرض الأول تم إجراء معاملات ارتباط بيرسون وكشفت عن النتائج التالية :

جدول (٢) يوضح نتائج معاملات بيرسون بين القلق ، والشفقة بالذات والخوف من جائحة كورونا ، وسلوكيات الاعتناء بالذات لدى الأطقم الطبية بالسعودية (ن=١٢٠).

المتغيرات	القلق	الحكم على الذات ولومها	الإفراط في تقدير الأمور	الانسانية المشتركة أو العامة	العطف على الذات	اليقظة العقلية	العزلة	الدرجة الكلية للشفقة بالذات	الخوف من الجائحة	سلوكيات الاعتناء بالذات (التعايش)
القلق	١									
الحكم على الذات ولومها	٤٩٢،**	١								
الإفراط في تقدير الأمور	٤٠٩،**	٨١٨،**	١							
الانسانية المشتركة أو العامة	٠٠٣،-	١٢١،-	٠٤٤،	١						
العطف على الذات	١٠٦،-	١٣٩،	٠٧٢،-	٦٩٣،**	١					
اليقظة العقلية	٠٣٤،	٢٠٠،	١٦٢،	٥٧٢،**	٦٧٧،**	١				
العزلة	٤٥٨**	٨٧٨،**	٧٩٥،**	١٤٣،	١٨٥،	٢١٦،	١			
الدرجة الكلية للشفقة بالذات	٣١٢،**	٧٥١،**	٦٦٤،**	٦١٩،**	٦٢١،**	٦٨٩،**	٧٦٦،**	١		
الخوف من الجائحة	٢٤٤،*	٣٧٩،**	١٥٤،	١٧٦،	٥٣١،-**	٢٧١،-*	٣٦٣،**	٤٣٣،**	١	
سلوكيات الاعتناء بالذات (التعايش)	١٧٤،-	٠١٤،-	٠٣٥،-	١٨٢،	٤١٧،**	٤٨٢،**	٠٤٥،-	٢٥٦،*	٤٢٨،**	١

***(تشير الى مستوى دلالة ٠٥،.) **(تشير الى مستوى دلالة ٠٠١، .)**

بالنظر إلى الجدول السابق يتبين لنا أمرين : أ. **الأول فيما يخص الارتباط بين الخوف من جائحة كورونا** والقلق والشفقة بالذات (سواء الدرجة الكلية أو الأبعاد الفرعية) فقد تبين لنا : وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين الخوف من الجائحة والقلق بمستوى دلالة (٠٥،.) ، وبين الخوف من الجائحة والدرجة الكلية للشفقة بالذات وكل من

الأبعاد الفرعية الخاصة ب(اللوم الذاتي ، والعزلة) بمستوى دلالة (٠٠١.) ، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين الخوف من الجائحة وأبعاد الشفقة بالذات المتمثلة في(العطف على الذات ، واليقظة العقلية) بمستوي دلالة (٠٠١، .، ٠٥، على التوالي)

أما الأمر الثاني فيتعلق بمتغير سلوكيات الاعتناء بالذات وقد وجدت علاقة ارتباطية موجبة دالة بين سلوكيات الاعتناء بالذات والدرجة الكلية للشفقة بالذات بمستوى دلالة (٠٥،.) وكل من الأبعاد الفرعية الخاصة ب(العطف على الذات ، واليقظة العقلية) بمستوي دلالة (٠٠١، .).

وظهرت أيضا علاقة ارتباطية موجبة وبين سلوكيات الاعتناء بالذات والخوف من الجائحة وذلك بمستوي دلالة (٠٠١، .) .

ولاختبار صحة الفرضين الثاني والثالث للدراسة تم استخدام معامل الانحدار الخطي التدريجي بين المتغيرات المُنبئة (المستقلة) وهي: القلق ، والشفقة بالذات (الدرجة الكلية والمقاييس الفرعية) ،والجنس والمتغيرات المحكية (التابعة) وهي : الخوف من فيروس كورونا (كوفيد-١٩) ، وسلوكيات الإعتناء بالذات (سلوكيات التعايش مع الفيروس) ونعرض لنتائج هذا الإجراء بالجدول التالي :

جدول (٣) نتائج تحليل الانحدار التدريجي لمتغيرات الدراسة المستقلة في التنبؤ بالدرجة الكلية للخوف من كورونا (كوفيد-١٩) ، وسلوكيات التعايش لدى الأطقم الطبية بالسعودية .

المتغيرات المستقلة	المتغيرات التابعة	الثابت	(ف)	دلالة ف	R	R2	بيتا B	(ت)	دلالة ت
العطف على الذات	الخوف من الجائحة	٢,٦١٠	٣٠,٢٣٩	٠٠١،.	٥٣١،	٢٨،	٦٥٩،	٥,٤٩٩	٠٠١،.
لوم الذات		١,٥٤٥-	٢٢,٩٦٣	٠٠١،.	٦١٤،	٣٨،	٣٩١،	٣,٣٩٨	٠٠١،.
الانسانية المشتركة		١٢٧،.	٢٠,٧١٧	٠٠١،.	٦٧٣،	٤٥،	٥١٧-،	٣,٢٣٩-	٠٠٢،.
اليقظة العقلية	سلوكيات التعايش	١٢,٥٤٠	٢٣,٢٩٥	٠٠١،.	٤٨٢،.	٢٣،.	١,٤٤٢	٤,٨٢٦	٠٠١،.

يتضح من نتائج الجدول السابق أن أكثر المتغيرات المستقلة تنبؤاً بالمتغير التابع وهو الخوف من فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) كانت ثلاثة من الأبعاد الفرعية لمتغير الشفقة بالذات وهي : العطف على الذات ، وذلك بنسبة إسهام تنبؤي بلغت ٢٨% ، و لوم الذات وبلغت نسبة إسهامه التنبؤي بالخوف من فيروس كورونا المستجد ٣٨% ، والإنسانية المشتركة والذي بلغت نسبة اسهامه التنبؤي ٤٥، .

كما يتضح من نتائج الجدول السابق أن أكثر المتغيرات المستقلة تنبؤاً بالمتغير التابع وهو سلوكيات الإعتناء بالذات كان بعد اليقظة العقلية وهو أحد أبعاد الشفقة بالذات وذلك بنسبة إسهام تنبؤي بلغت ٢٣% .

ولاختبار صحة الفرض الخامس للدراسة تم استخدام اختبار (ت) لدلالة الفروق بين الذكور والاناث علي متغيرات الدراسة :

جدول (٤) الفروق بين الذكور والإناث من الأطقم الطبية علي القلق ، والشفقة بالذات (الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية) ، والخوف من الجائحة ، وسلوكيات التعايش مع فيروس كورونا (كوفيد-١٩) .

المتغيرات	النوع	العدد	المتوسطات	الانحرافات المعيارية	قيمة (ت)	دلالة (ت)
القلق	اناث	٧٤	٦,٤٢٥٩	٤,٥٤١٦	١,٢٣٤	،٢٢٥
	ذكور	٤٦	٤,٦٤٠٠	٦,٥٤٣٩		
اللوم الذاتي	اناث	٧٤	١٣,٣١٤٨	٤,٠١٣٣	١,٨٥٥	.،٠٦٧
	ذكور	٤٦	١١,٥٢٠٠	٣,٩٦٩٨		
الإفراط في تقدير الأمور	اناث	٧٤	١٠,٠٧٤١	٢,٨٢٧٤	١,٨٩٦	،٠٦٢
	ذكور	٤٦	٨,٧٦٠٠	٢,٩٤٧٨		
الإنسانية المشتركة	اناث	٧٤	١٣,٩٤٤٤	٣,٥٨٩٣	١,٧٥٠	،٠٨٩
	ذكور	٤٦	١٢,٣٦٠٠	٤,٠٦٠٧		
العطف على الذات	اناث	٧٤	١٦,٢٢٢٢	٣,٣١٧٥	٢,٠٦٩	،٠٤٦
	ذكور	٤٦	١٣,٨٨٠٠	٥,١٩٠٧		
اليقظة العقلية	اناث	٧٤	١٢,٦٢٩٦	٢,٣٤٩٦	،٨٢٨	،٤١٤
	ذكور	٤٦	١١,٨٨٠٠	٤,٢٣٥٩		
العزلة	اناث	٧٤	١٠,٨٥١٩	٣,٩٢٥٧	١,٤٩٢	،١٤٠
	ذكور	٤٦	٩,٤٨٠٠	٣,٥١٣٣		
الدرجة الكلية	اناث	٧٤	٧٦,١٤٨١	١١,٩٦٧٥	٢,٦٣٥	،٠١٠
	ذكور	٤٦	٦٧,٢٨٠٠	١٧,٤٥٣٥		
الخوف من الجائحة	اناث	٧٤	١٣,٦٢٩٦	٥,٠٩٢٧	٢,١٤٢	،٠٣٥
	ذكور	٤٦	١١,٠٤٠٠	٤,٧٨٢٦		
التعايش مع الفيروس	اناث	٧٤	٣١,١٨٥٢	٧,٨٣٥٧	،٩٦٩	،٣٣٩
	ذكور	٤٦	٢٨,٧٢٠٠	١١,٥٤٢٧		

وبالنظر إلى الجدول السابق يتضح لنا وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث من أفراد الأطقم الطبية على المتغيرات التالية: العطف على الذات ، والدرجة الكلية للشفقة بالذات ، والخوف من الجائحة ؛ فقد جاءت الفروق لصالح الذكور

مقارنة بالإناث علي متغير الشفقة بالذات ، في حين جاءت الفروق دالة في اتجاه الإناث علي متغير الخوف مقارنة بالذكور ، فكان الإناث أكثر خوفاً من الجائحة من الذكور .

مناقشة نتائج الدراسة :

لقد واجه العالم حديثاً جائحة كورونا (كوفيد-١٩) ، والذي انتشر سريعاً عبر معظم المجتمعات ، وأوصت منظمة الصحة العالمية بضرورة التزام الأفراد بعدة سلوكيات وقائية للحفاظ على الصحة العامة للأفراد ، وقد هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين القلق ، والشففة بالذات ، والفروق بين الجنسين على تلك السلوكيات الوقائية ، وأيضاً على الخوف من فيروس كورونا (كوفيد-١٩) لدى الأطقم الطبية بالسعودية .

وقد كشفت نتائج الدراسة الحالية عن بعض الجوانب السيكولوجية الناتجة عن التعرض لظروف الفيروس لدى الأطقم الطبية التي تمثلت في (الأطباء ، والصيادلة ، والممرضين) بالسعودية .

أ. **فيما يخص متغير الخوف من الجائحة** فقد ظهر ارتباطه الموجب الدال إحصائياً بمتغير الشفقة بالذات (الدرجة الكلية) ، وببعض أبعاده الفرعية وهي اللوم الذاتي ، والعزلة . كما ظهر الارتباط السالب الدال إحصائياً بين الخوف من الجائحة و بعض أبعاد الشفقة بالذات وهي(العطف على الذات ، واليقظة العقلية) أيضً **ظهرت القدرة التنبؤية لمتغير الخوف** بكل من العطف على الذات ، ولوم الذات ، والانسانية المشتركة بنسب اسهام بلغت ٢٨% ، و٣٨% ، و٤٥% على التوالي.

ويمكننا تفسير هذه النتيجة اعتماداً على أن أفراد الأطقم الطبية من الطبيب أو الصيدلي أو الممرض العطوف على ذاته يكون لديه القدرة على التعامل مع الذات باهتمام وعناية ، بدلاً من لومها ، ويكون لديه قبول حقيقة أننا غير كاملين ، فتجربته ما هي إلا جزء من التجربة الإنسانية المشتركة ، كما أنه يستطيع التعامل مع الخبرة الذاتية بوجهة نظر متوازنة بدون مبالغة في وصف المعاناة بطريقة درامية ؛ ومن ثم فإن هذه السمات لها أهمية كبيرة في بناء الشخصية السوية (الكيال وطاحون وعلي ،٢٠١٨، ٥٤-٥٥)؛ وقد أيدت نتائج بعض الدراسات السابقة هذا التفسير ، فقد ارتبطت الشفقة بالذات بالحد من السلوكيات التجنبية المعرفية والسلوكية ، وتزايد اللجوء إلى سلوكيات المواجهة التكيفية تجاه خبرات المعاناة ، مما يؤدي إلى التقليل من الشعور بالخوف والقلق والاكتئاب (Krieger et al , 2013; Raes,2010)؛ كذلك تبين للوتز وآخرين (Lutz et al (2008 أن تدريب الأفراد على الشفقة سواء تجاه الآخرين ، أو تجاه ذواتهم يعتبر من العوامل المقاومة والواقية من التأثيرات السلبية للظروف الشاقة (كالقلق ، والخوف ، والغضب ، والاكتئاب) .

- **كما ارتبط متغير الخوف من جائحة كورونا بالقلق أرتباطاً موجباً دالاً** : ويمكننا تفسير هذه النتيجة في ضوء أمرين ، الأول يتمثل في اعتبار أن ارتفاع معدلات القلق خلال فترة كورونا أمر طبيعي ، أما الأمر الثاني فيتمثل في اعتبار معدلات الانتشار المرتفعة للفيروس وعدم وجود علاج محدد له أو ظهور تطعيم بمتناول الجميع أمر قد تسبب في وجود خوف عام بين الأفراد وخاصة الأطقم الطبية الأكثر عرضة للعدوي . مما أدى إلى ظهور الوجدان السلبي والشعور بالقلق . ويدعم صحة هذا التفسير إمبيريقياً نتائج بعض الدراسات مثل دراسة Ornell et al (2020) ، ودراسة Alsulais & Mosli (2020)، ودراسة الجهني (٢٠٢١) ، وعامر (٢٠٢١) ، ودراسة تايلور التي وجدت أن هناك عدد كبير من الأفراد يكشفوا عن خبرات الشعور بالقلق والخوف عندما يتعرضون لظروف الأمراض المعدية سريعة الانتشار .

ب: **أما متغير سلوكيات الإعتناء بالذات (التعايش مع الجائحة)** فقد ظهر ارتباطه الموجب الدال إحصائياً باليقظة العقلية ، والعطف على الذات ؛ كما ظهرت القدرة التنبؤية له بمتغير اليقظة العقلية بنسبة ٢٣% .

ويمكننا تفسير هذه النتيجة استناداً إلى أن الأطباء أو الصيادلة أو الممرضين الأكثر رحمة وعطفاً على ذواتهم ، كانوا أميل لاستخدام سلوكيات التعايش الوقائية تجاه الفيروس ، فمفهوم الشفقة بالذات هو من المفاهيم التي ارتبطت بالاستجابة التكيفية الإيجابية مع خبرات المعاناة والظروف الصعبة ؛ كما أنه من أهم المصادر المنظمة للوجدان(Berking & Whitley,2014) . وقد أيدت نتائج بعض الدراسات السابقة هذا التفسير ؛ فقد أشارت هذه النتائج إلى أن الشعور بالشفقة والعطف على الذات يُزيد من قدرة الأفراد علي المقاومة الإيجابية للظروف الصعبة والخبرات المؤلمة (Lutz,Greischar,Rawlings,Ricard,&David son,2004).
أما فيما يختص بظهور العلاقة الموجبة الدالة إحصائياً بين سلوكيات الاعتناء بالذات والخوف من الجائحة وذلك بمستوي دلالة (٠٠١، .) ؛ فقد اهتمت قليل من الدراسات بفحص العلاقة بين المتغيرين ، و كشفت نتائج احداها عن وجود ارتباط موجب دال بين مستويات الخوف المرتفعة من الجائحة والميل لاتباع سلوكيات التعايش مع الفيروس (Wakashima et al ,2020).

ج. **أما فيما يخص الكشف عن الفروق بين الجنسين من الأطقم الطبية على القلق ، والشفقة بالذات ، والخوف من جائحة كورونا ، وسلوكيات الإعتناء (التعايش) مع الفيروس،** فكشفت نتائج الدراسة الحالية عن وجود فروق ذات دلالة إحصائياً بين الذكور والإناث من أفراد الأطقم الطبية على المتغيرات التالية: العطف على الذات

، والدرجة الكلية للشفقة بالذات ، والخوف من الجائحة ؛ فقد جاءت الفروق لصالح الذكور مقارنة بالإناث علي متغير الشفقة بالذات ، في حين جاءت الفروق دالة في اتجاه الإناث علي متغير الخوف مقارنة بالذكور ، فكان الإناث أكثر خوفاً من الذكور .

وقد اتفقت الجزئية الأولى من هذه النتيجة (**وهي أن الذكور أكثر شفقة بالذات مقارنة بالإناث)** مع نتائج دراسة العصيمي (٢٠٢٠) التي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث علي جميع المقاييس الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات جاءت بارتفاع متوسطات الذكور على الإناث ، فيما عدا بعد الإنسانية المشتركة فكانت الفروق لصالح الإناث بصورة دالة حيث سجلن متوسطات أعلى مقارنة بالذكور على هذا البعد فقط .

ويمكننا تفسير الجزئية الثانية من هذه النتيجة (**وهي أن الإناث أكثر خوفاً من الجائحة مقارنة الذكور**) استناداً إلى شعور الإناث بالمسؤوليات الاجتماعية والأسرية بشكل عام ، والمسؤوليات المهنية بشكل خاص ؛ وقد دّعمت هذه النتيجة واتفقت مع نتائج عدد من الدراسات السابقة مثل : دراسة Salehi et al (2020) ؛ و Alsulais & Mosli (2020) ؛ ودراسة الجهني (٢٠٢١) ؛ وعامر (٢٠٢١) ؛ و Mohammadpour,(2020).

الفائدة التطبيقية من نتائج الدراسة

١- الامتداد بنتائج الدراسة لعمل برامج تدريبية لتنمية الشفقة بالذات وبالآخرين لدى الأطقم الطبية وخاصة الأطقم التي تواجه مرضى كورونا الأكثر خطورة (كالعناية المركزة) مما يؤثر بدوره على تحسين مستويات الشفقة بالذات للأطقم الطبية بشكل عام .

فقد أشارت دراسة أجراها فريدريكسون وكوهن وكوفي وبك وفينكل Fredrickson ,Cohn ,Coffey ,Pek & Finkel (2008) قاموا خلالها بتدريب المشاركين لمدة ستة أسابيع على تنمية الشعور بالشفقة من خلال العطف والحب (تجاه الذات ، والآخرين ، والغرباء) ؛ تبين لهم فعالية التدريب المستخدم بالدراسة في زيادة مستويات الشعور بالوجدان الإيجابي ، واليقظة العقلية ، والاحساس بمعني الحياة والهدف منها ، والمساندة الاجتماعية ؛ وعلي الجانب الآخر أظهر التدريب فعالية غي خفض مستويات الخصال المرضية لدي فئات المشاركين بالدراسة .

وأيدت نتائج دراسة باك وآخرون Pace et al (2008) نتائج الدراسة السابقة ؛ حيث أظهرت الأثر الفعال للشفقة في الحد من التأثيرات السلبية للظروف المهددة .

٢- الامتداد بنتائج الدراسة لإجراء برامج علاجية للخفض من الخوف من جائحة كورونا لدى الإناث ، وخاصة من العاملات بالمجال الطبي سواء بالمستشفيات أو المراكز الطبية .

٣- تفعيل برامج لتنمية سلوكيات العناية بالذات وخاصة لدى الأفراد الأكثر تعرضاً للتعامل مع مرضى كورونا .

قائمة المراجع

أولا : المراجع باللغة العربية

- السكافي، فاتن أحمد (٢٠٢٠) .تكيف الأسرة مع الحجر الصحي المنزلي في زمن فيروس كورونا ، **مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعي**، مركز جيل للبحث العلمي، لبنان (٦٣) ، ٩-٣٠.
- الأسمرى ، سعيد سالم بن محسن (2020). مهددات الصحة النفسية المرتبطة بالحجر المنزلي إثر فيروس كورونا المستجدCOVID-19 ، **المجلة العربية للدراسات الأمنية** ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، ٣٦(٢) ، ٢٦٥- ٢٧٨.
- العمراوي ، زكية ، و تمرابط، نورة (٢٠٢٠). التباعد الإجتماعي في ظل جائحة الكوفيد 19 وإشكالية العنف الأسري في المجتمع الجزائري ، **مجلة العلوم الإنسانية** ، ٣١ (٣) . ٢٧٧-٢٩٥ .
- الجهني، علي بن حسن(٢٠٢١). القلق من جائحة كورونا (كوفيد-١٩) في المجتمع السعودي ، **المجلة التربوية** ، جامعة سوهاج ، ٨٢ ، ٤٠٩- ٤٤١.
- زهران ، حامد عبدالسلام (٢٠٠٥). **الصحة النفسية والعلاج النفسي** (.ط) القاهرة ، عالم الكتب.
- عامر ، عبد الناصر السيد (٢٠٢١). المشكلات النفسية لجائحة كورونا-19) (COVIDفي المجتمع المصري ، **المجلة التربوية** ، جامعة سوهاج ، ٨١، ١- ٢٠.
- عامر ، عبد الناصر السيد (٢٠٢٠). الخصائص السيكومترية لمقياس الخوف من جائحة كورونا (كوفيد -١٩) في المجتمع العربي ، **المجلة العربية للدراسات الأمنية** ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، ٦٦، ١٧٧- ١٨٨ .
- غنيم، إبراهيم السيد عيسى (٢٠٢٠) . بعض المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية المكافحة لفيروس كورونا " 19-Covid " ومقترحات تربوية للتغلب عليها ، **المجلة التربوية** ، جامعة سوهاج ، ٨٠، ٣٧٣-٤٠٧.

ثانياً : المراجع باللغة الانجليزية

1-Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. **International Journal of Mental Health and Addiction,** 27,1-9. https://doi.org/10.1007/s1146 9-020-00270 -8

2- Al Sulais, et al.(2020). The psychological impact of COVID‑19 pandemic on

physicians in Saudi Arabia: A cross-sectional study**, Saudi Journal of Gastroenterology ,** 26(5) , 249- 255.
3- Alipour, A., Ghadami, A., Alipour, Z., & Abdollahzadeh, H. (2020).Preliminary validation of the corona disease anxiety scale (CDAS) in the Iranian sample. **Quarterly Journal of Health Psychology**, 8(32),163–175.
4-Asghari, A., Saed, F., & Dibajnia, P. (2008). Psychometric properties of the depression anxiety stress scales-21 (DASS-21) in a non-clinical Iranian sample. **International Journal of Psychology**, 2(2), 82–102.
5- Bitan DT, Grossman-Giron A, Bloch Y, Mayer Y, Shiffman N, Mendlovic S.(2020). Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. Psychiatry Research.:113100. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113100 .
6- 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** , 34-29 ,11.
7-Colizzi, M., Bortoletto, R., Silvestri, M., Mondini, F., Puttini, E., Cainelli, C., Zoccante, L. (2020). Medically unexplained symptoms in the times of Covid-19 pandemic: A case-report. **Brain, Behavior, & Immunity -Health**, 5.
8-Cudjoe, T.K.M.; Kotwal, A.A.(2020). "Social distancing" amidst a crisis in social isolation and loneliness. J. Am. Geriatr. Soc.
9-Duan, L.; Zhu, G.(2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. **Lancet Psychiatry .**
10- Doshi D, Karunakar P, Sukhabogi JR, Prasanna JS, Mahajan SV.(2020) . Assessing Coronavirus Fear in Indian Population Using the Fear of COVID-19 Scale. **International Journal of Mental Health and Addiction**.
11- Iyer,R.D. & Iyer ,G.(2020). Development and Validation of Scale for Measuring Sources of Fear of Covid-19 (FCOV-19), **SOUTH ASIAN JOURNAL OF MANAGEMENT**, 27(4) , 121- 142.
12- Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al.(2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to **Coronavirus Disease**, 3(3).
13- Li, X., et al.(2020). Mental health care for medical staff in China during the COVI-19 outbreak. **Lancet Psychiatry .**
14- Li, X., Fu P. , Fan C. , Zhu ,M. & Li ,M.(2021). COVID-19 Stress and Mental Health of Students in Locked-Down Colleges, **International Journal of Environmental Research And Public Health** , 18, 771, 1-12.
15-McKay, D.; Yang, H.; Elhai, J.; Asmundson, G.J.G.(2020). Anxiety regarding contracting COVID-19 related to interoceptive anxiety sensations: The moderating role of disgust propensity and sensitivity. J. **Anxiety Disorder**, 73.
16- Mohammadpour, et al ,(2020). Anxiety, Self-Compassion, Gender Differences and COVID-19:Predicting Self-Care Behaviors and Fear of COVID-19 Based on

Anxiety and Self-Compassion with an Emphasis on Gender Differences, **Iran Journal Psychiatry** , 15(3) 213-219.

17- Neff K. (2003).Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. **Self and identity**.,2(2):85-101.

18- Ornell, F. , Schuch,J. B. Sordi ,A.O., Paim Kessler,F.H.(2020). Pandemic fear'' and COVID-19: mental health burden and Strategies, **Brazillan Journal of Psychiatry**, 42(3), 232-235.

19- Pakpour AH, Griffiths MD.(2020). The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. **Journal of Concurrent Disorders**. ,2(1),58–63.

20- Reznik A, Gritsenko V, Konstantinov V, Khamenka N, Isralowitz R.(2020). COVID-19 Fear in Eastern Europe:Validation of the Fear of COVID-19 Scale. **Journal of Mental Health Addication** ,1–6.

21- Rahman MA, Hoque N, Alif SM, Salehin M, Islam SMS, Banik B, et al.(2020). Factors Associated With Psychological Distress, Fear and Coping Strategies During the COVID-19 Pandemic in Australia.

22- Salehi.L , Rahimzadeh .M, Molaei. ,E , Zaheri. ,H& Esmaelzadeh-Saeieh .,S.E.(2020).The relationship among fear and anxiety of COVID-19, pregnancy experience, and mental health disorder in pregnant women: A structural equation model**, Brain and Behavior,**1-8.

23- ŞENGÜR,D. (2020). Investigation of the relationships of the students' cademic level and gender with Covid-19 based anxiety and protective behaviors: A data mining approach , **Turkish Journal of Science & Technology**,15(2), 93-99.

24- Soraci P, Ferrari A, Abbiati FA, Del Fante E, De Pace R, Urso A, et al. Validation and Psychometric(2020).Evaluation of the Italian Version of the Fear of COVID-19 Scale, **Journal of Mental Health Addication**, 1–10.

25- Smith GD, Ng F, Ho Cheung Li W.(2020). COVID-19:Emerging compassion, courage and resilience in the face of misinformation and adversity. **Journal of Clinical Nurs**,29(9-10),1425-8.

26- Saffarinia , M.(2020). The prediction of mental health based on the anxiety and the social cohesion that caused by Coronavirus. **Social Psychology Research**, , 9(36), 129-141.

27- Survey Finds Fewer Americans Satisfied With Workplace Safety, Doctors' Mental Health Has Worsened Amid COVID-19, Survey Finds, **JANUARY 2021 PROFESSIONAL SAFETY** Read the survey results at https://bit.ly/3oSyjcs.

28- Taha S, Matheson K, Cronin T, Anisman H.(2014). Intolerance of uncertainty, appraisals, coping, and anxiety: the case of the 2009 H1N1 pandemic. **British Journal of Health Psychology**, 19(3),592–605.

29- World Health Organization. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. 2020. Available online: https://covid19.who.int
(accessed on 7 June 2020).

30-World Health Organization (WHO). Available from: https://www.who.
int/docs/defa ult‑source/coronaviruse/men tal‑health‑considerations.

pdf. [Last accessed on 2020 Apr 15].
31- Wu P, Fang Y, Guan Z, Fan B, Kong J, Yao Z, et al.(2009). The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: Exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. **Canadian Journal of Psychiatry** ,54,302‑11.
32- Wakashima ,K. et al (2020). The Japanese version of the Fear of COVID-19 scale: Reliability, validity, and relation to , **Coping Behavior, 1-14.**
33- World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV): situation report, 1 Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2020 21 January.]. Available from: https://apps.who.int/iris/handle/10665/330760.
34- Winter T, Riordan B, Pakpour A, Griffiths M, Mason A, Poulgrain J, et al.(2020). Evaluation of the English version of the Fear of COVID-19 Scale and its relationship with behavior change and political beliefs. **International Journal of Mental Health and Addiction**.
35- Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al.(2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. **Lancet Psychiatry**,7(3),228-9.

Anxiety, Self-Compassion, Gender Differences as predictive variables for Self-Care Behaviors and Fear of COVID-19 Among Medical Staff in Saudi Arabia.

Gehan. A. Hamza
Department of Psychology - Qassim University

Abstract

Objective Of the Study: The outbreak of COVID-19 has different effects on people's psychological and social aspects. This study aimed to investigate the relationship between anxiety, self-compassion, and gender differences with self-care behaviors and fear of COVID-19 Among Medical Staff in Saudi Arabia.

Methodology and Procedure of the Study : In Descriptive Relation Method, (120) Medical Staff Which included (doctors, pharmacists, and nurses) in several regions of the Kingdom of both genders, who work in hospitals, health centers and pharmacies that provide services to Corona patients. answered online questions on the Generalized Anxiety Disorder 7-Item (GAD-7) Scale, Self-Compassion Scale (SCS), Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S), and a questionnaire focusing on COVID-19-related behavior. Pearson correlation coefficient, regression and T Test analysis were used for data analysis.

Results

The research results have revealed that:

(1) There was a Positive significant relationship between **:** Anxiety and Fear of COVID-19($p < 0.05$),and There was a Positive significant relationship between fear of COVID-19 and the overall score of compassion, and subscales of compassion, including (Self- Judgment, isolation) ($p < 0.001$). While self-kindness , Mindfulness had a Negative relationship with fear of COVID-19($p < 0.001$). ($p > 0.05$) A positive significant relationship was found between self-care behaviors and the overall score of compassion, Mindfulness and self-kindness($p < 0.001$).

(2) There was a predictive power of the fear variable of the Corona pandemic with compassion, especially: self-kindness, Self- Judgment, and Common Humanity, at rates of 28%, 38%, and 45%, respectively. Likewise, the predictive ability of self-care behaviors appeared Mindfulness at a rate of 23% .

(3) There were statistically significant differences between males and females on self-kindness, and the overall score of compassion, and fear of the pandemic; The differences in favor of males came in favor of the variable of compassion in particular, while the differences in the direction of females came on the variable of fear.

Conclusion: The results of the current study indicated that females are more afraid of COVID-19, therefore, treatment programs must be provided to reduce fear of this disease; Training programs should also be provided to develop compassion for all segments of society, and for medical personnel in particular.

Key words: Anxiety; Coronavirus; Fear of COVID-19; Gender Differences; Self-Compassion; Self-Care Behaviors