

استخدام التحليل العنقودي لدراسة القلق والوعي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة

كورونا^١

أ.د. إسماعيل محمد الفقي ^٢	د. محمود سعيد عطية ^٣	د. مجدي شعبان أمين ^٤
أستاذ علم النفس التربوي	مدرس علم النفس التربوي	مدرس علم النفس التربوي
كلية التربية	كلية التربية	كلية التربية
جامعة عين شمس	جامعة عين شمس	مدير وحدة القياس والتقويم، كلية التربية
		مدير مركز الاختبارات الالكترونية
		جامعة عين شمس

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن تجمعات الأفراد وفقاً لمتغيرات القلق والوعي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة كورونا باستخدام التحليل العنقودي، وتكونت عينة الدراسة من ٩٦٢ فرداً (٥٥٥ مصرياً، ٤٠٧ سعودياً)، وقد بلغ متوسط عمر العينة ٣٥،٧٨ سنة، بانحراف معياري قدره ١١،٢٢ سنة. وتوصلت النتائج إلى وجود تجمعين: الأول: غير المهتمين بالجائحة، ويتصفون بانخفاض الدرجات في متغيرات الدراسة، والثاني: المهتمين بالجائحة ويتصفون بارتفاع درجاتهم فيها)، وتمت دراسة العلاقة بين انتماء الفرد لأحد التجمعين في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية (النوع، مستوى التعليم، العمر، الجنسية، الحالة الاجتماعية، وتوصلت النتائج إلى أن الإناث، والأفراد الأصغر سناً، والطلاب الجامعيين والمصريين ينتمون بشكل أكبر وعلى نحو دال إحصائياً إلى تجمع المهتمين، بينما الذكور والأفراد الأكبر سناً وطلاب الدراسات العليا والسعوديون ينتمون بشكل أكبر وعلى نحو دال إحصائياً إلى تجمع غير المهتمين، ولم تكن هناك علاقة دالة في متغير الحالة الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية Key words

فيروس كورونا Covid-19، الوعي awareness، القلق anxiety، المخاطر المدركة perceived risks، التحليل العنقودي / التجمعات Cluster analysis

^١ تم استلام البحث في ٢٠٢١/٨/١ وقرر صلاحيته للنشر في ٢٠٢١/٩/١٥

Email: Ismaielel_fiky@hotmail.com

٢ ت: ٠١٠٠٥٤١١٠٠٨

Email: mahmoudatia@edu.asu.edu.eg

٣ ت: ٠١١٢٢٧٨٧٧٥٨

Email: magdyamin@edu.asu.edu.eg

٤ ت: ٠١١٠٠٩٠٦٩٠٣

== استخدام تحليل العقودي لدراسة القلق والوعي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة كورونا . ==

مقدمة

يشير الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية إلى أن فيروس كورونا مرض مُعدي، ويعاني معظم الأفراد الذين يصابون به من اعتلالات تنفسية خفيفة إلى متوسطة، ويتعافون دون حاجة إلى علاج خاص، ويُعدّ كبار السن وأولئك الذين يعانون من مشاكل طبية مزمنة مثل الأمراض القلبية الوعائية والسكر وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة والسرطان هم الأكثر عرضة للإصابة بالأعراض الخطيرة له (<https://www.who.int>).

ويُعدّ تفشي فيروس كورونا (COVID-19) Coronavirus disease 2019 أكبر جائحة pandemics عالمية أصابت البشرية في العقود الأخيرة، وعلى الرغم من أن مصدر الجائحة مرتبط بالصحة إلا أن أثارها على الأفراد متعددة: اقتصادية، وتعليمية، واجتماعية ونفسية (Bareket-Bojmel et al., 2020; Dryhurst et al., 2020)

وينتشر هذا الفيروس في الآونة الأخيرة بشكل كبير ويسبب معدلات مرتفعة من الوفيات، وكاستجابة لهذا الموقف بدأت الحكومات في جميع أنحاء العالم في إصدار تشريعات عامة غير مسبوقه لمنع انتشار العدوى مثل التباعد الاجتماعي social distancing والعزلة isolation والحجر الصحي الذاتي self-quarantine (Pakpour & Griffiths, 2020) ، وإلزام ارتداء الكمامات الطبية في الأماكن العامة (Casagrande et al., 2020, p. 16) . وتجنب التجمعات العامة مثل الاحتفالات الرياضية والمناسبات الدينية والتجمعات الدراسية، وعلى الرغم من هذه الجهود، تجاهل الكثير من الناس اتباع تلك الإجراءات (Roy et al., 2020).

وتحولت الدراسة بالجامعات والمدارس للتعلم عن بعد، وتحول قطاع كبير من الأعمال للعمل عن بعد، وكان على الذين يعملون في أماكن عملهم، مثل مجال الرعاية الصحية، اتباع الإرشادات الوقائية الصارمة لمكافحة العدوى (Geirdal et al., 2021, p. 1).

وعلى الرغم من الجهود الكبيرة للحد من انتقال عدوى فيروس كورونا، فقد أعلنت منظمة الصحة العالمية أنه حتى أول سبتمبر ٢٠٢١ بلغ عدد الحالات المؤكد إصابتها بفيروس كورونا حول العالم ٢١٦٨٦٧٤٢٠ حالة، وبلغ عدد الوفيات ٨٣٧، ٤,٥٠٨ حالة وفاة، وبلغ عدد جرعات اللقاح (التطعيم) ٠,٢٧, ٩٠٧, ٥,٠١٩، وفي مصر بلغ عدد الحالات المؤكد إصابتها ٢٨٨,١٦٢ حالة وبلغ عدد حالات الوفاة ٧٢٧, ١٦، وبلغ عدد الحالات المؤكد إصابتها

أ.د./اسماعيل محمد الفقي & د/ محمود سعيد عطية & د/ مجدي شعبان امين .

في المملكة العربية السعودية ٢٢٥, ٥٤٤, وبلغ عدد الوفيات ٥٣٩, ٨^(٥).
(<https://covid19.who.int/info>).

وغالبا ما تؤدي الأحداث الكبيرة التي تتطوي على أمراض معدية إلى موجات من الخوف والقلق المتزايد، كما أنها تسبب اضطرابات سلوكية للعديد من الأفراد (Lee, 2020). وتعد الأوبئة Epidemics والجائحات من الظواهر المتكررة، والتي تفرض على أفراد المجتمع العديد من التحديات خلالها، وغالبا ما يؤثر نقص الوعي Lack of awareness سلباً على الحالة النفسية للأفراد والاستعدادات لمواجهة هذه التحديات، ويؤثر الخوف والقلق المرتبطان بالأوبئة أو الجائحة على سلوك الأفراد في المجتمع (Roy et al., 2020) وعلى الرغم من أنه من المتوقع ارتفاع أعراض القلق واستجابات التأقلم والتكيف مع الضغوط أثناء هذه الظروف الاستثنائية؛ إلا أن هناك خطراً يتمثل في زيادة عدد المصابين بالقلق والاكتئاب والانخراط في سلوكيات ضارة مثل الانتحار وإيذاء النفس (Holmes et al., 2020).

ومن الجدير بالذكر أن التهميش الاجتماعي Social marginalization والوصمة stigmatization الناتجة من احتمالية الإصابة بالمرض قد يدفع بعض الناس إلى إنكار الأعراض المبكرة له، مما قد يسهم في بقاء المرض دون اكتشافه في المجتمع (Sakib et al., 2020)، بالإضافة إلى ذلك، فإن لجائحة كورونا تأثيرات سلبية على الصحة النفسية للمجتمعات (Özdin & Bayrak Özdin, 2020).

وعلى الرغم من أهمية استراتيجيات الصحة العامة المستخدمة في مواجهة الأوبئة والجائحات مثل توفير اللقاحات، والعلاج المضاد للفيروسات، والممارسات الصحية، والتباعد الاجتماعي، فإن العوامل النفسية كالقلق تلعب دوراً مهماً في نجاح أو فشل هذه الاستراتيجيات (Asmundson & Taylor, 2020).

ويشمل القلق ثلاث مكونات، هي:

- المكون المعرفي: يشمل القلق المستمر، وانخفاض الانتباه والتركيز، وتوقع الخوف من حدوث نتائج متطرفة أو أسوأ.
- المكون الجسدي: يشمل علامات استثارة غير إرادية مثل خفقان القلب وجفاف الفم وعدم راحة المعدة، والرعدة، والصداع، وآلام العضلات.

^(٥) رابط تحميل احصائيات حالات الوفيات والاصابات لفيروس كورونا من الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية <https://covid19.who.int/WHO-COVID-19-global-data.csv>
المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٣ المجلد الحادي والثلاثون - أكتوبر ٢٠٢١ (٣)

== استخدام تحليل العنقودي لدراسة القلق والوعي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة كورونا =

- المكون السلوكي: يشمل سلوك التجنب والتهيج، والجزع، وقد تظهر أعراض القلق لأول مرة في أوقات الأزمات، أو أن يكون تفاقماً لحالة نفسية موجودة مسبقاً (Rajhans et al., 2020).

وتفترض النماذج المعرفية السلوكية المعاصرة أن القلق يحدث على متصل واحد؛ أي يختلف في الدرجة من المستويات المنخفضة إلى المستويات المرتفعة، على عكس الاختلاف في النوع (Asmundson & Taylor, 2020)

وفي هذه المرحلة الحرجة، فإن الوعي العام بطبيعة المرض، وطريقة انتقاله هو حجر الزاوية في الحد من انتشار العدوى (Ahmed et al., 2020). ويتمثل وعي الفرد تجاه الجائحة في التزامه بالسلوكيات الاحترازية والوقائية للحماية من فيروس كورونا والحد من انتشاره، فالواعي هو من يلتزم بسلوكيات تحميه من الإصابة بفيروس كورونا.

ويمكن تصنيف سلوكيات الحماية Protective behaviors للحد من تطور الجائحة إلى:
أ. سلوكيات وقائية Preventive: مثل: غسل اليدين، واستخدام المناديل عند السعال أو العطس.

ب. سلوكيات التجنب Avoidance: مثل: التباعد الاجتماعي، والامتنال لأنظمة الحجر الصحي.

ج. سلوكيات الإدارة Management: مثل: طلب الاستشارة الطبية المتخصصة (Scholz & Freund, 2021, p. 936)

وأوضحت دراسة (Casagrande et al. (2020, p. 12 أن اتباع الإجراءات الاحترازية الوقائية أدت إلى تغيير أنماط الحياة بشكل كبير، وأنه على الرغم من ذلك فإن الخوف من الإصابة بالعدوى قد وُلد مستويات مرتفعة من القلق.

ومن ناحية أخرى، أوضحت الأدبيات أن في أوقات جائحة كورونا قد يتصرف الأفراد بشكل مختلف تماماً عن سلوكهم الطبيعي، وبالتالي فإن إدراك المخاطر من المحتمل أن يكون محدداً مهماً لتطور الجائحة؛ حيث يمكن أن يؤثر على عدد الحالات الإيجابية الجديدة (Yıldırım & Güler, 2020)

وإدراك المخاطر هو تقييمات الفرد النفسية لاحتمال حدوث نواتج وعواقب سلبية للجائحة، وهي محدد مهم لاستعداد الأفراد في اتباع السلوكيات الوقائية الصحية، ويمكن أن يؤثر فهم الفرد الذاتي للمخاطر على سلوكياته تجاه جائحة كورونا، ويتمتع الأفراد بقدرتهم على التكيف مع المواقف الجديدة إذا اعتقدوا أنهم معرضون لخطر الإصابة بمرض يتسبب في عواقب صحية خطيرة، وقد أوضحت نتائج الأبحاث أن المخاطر المدركة ترتبط بالقلق وتعطل الروتين

اليومي في ظل جائحة كورونا (Yıldırım & Güler, 2020) .
بالإضافة إلى ذلك، فإن الهدف النهائي لأي بحث علمي هو اختصار الحقائق المعقدة وخفضها إلى تفسيرات بسيطة موجزة (رجاء محمود، ٢٠٠١: ٦). ولذا تتبع أهمية التحليل العنقودي كما يشير (Everitt et al. (2011, p. 3) على أساس أنه يقوم على تصنيف الأفراد في تجمعات بهدف فهم البيانات بطريقة أيسر. وهذا التصنيف يحقق أحد هدفين؛ الأول، هو إمكانية التنبؤ بسلوك الأفراد داخل كل تجمع محتمل، والثاني، هو إمكانية معرفة المسببات aetiology التي أدت لتصنيف الأفراد في هذه التجمعات.

وبناء على ما سبق، فإنه عندما تترابط المتغيرات التي تتناولها الدراسة العلمية، يكون هذا مبررا لإمكانية تفسير موقف كل فرد منها مجتمعة، بدلا من تفسير موقفه في كل متغير على حده، وهو ما يحقق الهدف النهائي للبحث وهو الاختصار

مشكلة الدراسة:

ارتبطت نفشي الأمراض المعدية في الماضي بما في ذلك جائحة المتلازمة التنفسية الحادة الشديدة (SARS) severe acute respiratory syndrome و انفلونزا الطيور والخنزير NIH _ بالضغط، والقلق، والاكتئاب، والاحترق، واضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة، وغيرها من قضايا الصحة النفسية (Rajhans et al., 2020). ولقد عانى العالم منذ أواخر عام ٢٠١٩ م من القلق بسبب فيروس كورونا المستجد (Lin et al., 2020, p. 2) .
وقد نبعت مشكلة الدراسة من عدة مؤشرات تتمثل في:

١. أشارت دراسة (Ahmed et al. (2020 إلى ندرة الدراسات حول التأثير النفسي لنفشي جائحة كورونا.
٢. عدم وجود دراسات - في حدود علم الباحثين- تناولت استخدام التحليل العنقودي لدراسة القلق والوعي السلوكي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة كورونا، وهو محور اهتمام الدراسة الحالية.
٣. أوضحت دراسة (Balkhi et al. (2020 أنه مع استمرار انتشار فيروس كورونا، تم بذل جهود كثيرة لمنع انتشاره، وعلاج المصابين، وتطوير اللقاحات، ووسط هذا لم يتم إيلاء اهتمام كبير للتأثيرات النفسية والسلوكية لكوفيد ١٩ والذي ظهر من خلال نقص الدراسات في هذا الصدد.
٤. أظهرت دراسة (Pakpour and Griffiths (2020 أنه بدون معرفة مستوى الخوف من فيروس كورونا بين المجموعات المختلفة من خلال متغيرات اجتماعية وديموجرافية

== استخدام تحليل العنقودي لدراسة القلق والوعي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة كورونا . ==

- محددة (مثل: النوع، والعمر، والتعليم، والجنسية (العرق)، والتدين)، والعوامل النفسية المختلفة (مثل نمط الشخصية)، فإن من الصعب معرفة ما إذا كانت هناك حاجة لبرامج تعليمية أو وقائية، وما إذا كانت هناك مجموعات معينة يجب استهدافها.
٥. أشارت دراسة Sakib et al. (2020) إلى أن هناك خوفاً سائداً من انتشار كوفيد ١٩ في المجتمع، فعلى سبيل المثال: احتج السكان في إحدى المناطق على دفن جثث الذين ماتوا بفيروس كورونا في المقابر العامة، وقد حدث هذا بالفعل في مصر.
٦. أوضحت دراسة Reznik et al. (2020) أن فيروس كورونا مصدر رئيس للخوف والضغط والقلق.
٧. أظهرت بعض الدراسات (e.g. Lin et al., 2020) أن القلق لا يزال يتزايد بشأن استمرار فيروس كورونا.
٨. أشارت دراسة Pakpour and Griffiths (2020) أن تفشي الأمراض والأوبئة يثير الخوف لدى كثير من الناس، ومثل هذا الخوف أدى لانتحار بعض الأفراد لاعتقادهم أنهم أصيبوا بفيروس كورونا.
٩. أظهرت دراسة Holmes et al. (2020) أن الآثار النفسية والاجتماعية المباشرة وغير المباشرة لجائحة كورونا منتشرة ويمكن أن تؤثر على الصحة النفسية للأفراد.
١٠. أوضحت دراسة Maraqa et al. (2021) أن معرفة تأثير العوامل الاجتماعية والديموغرافية يساهم في فهم انتشار الحالات وتوجيه التخطيط لمواجهة الجائحة، وخاصة في الدول ذات الموارد المحدودة، ويساعد هذا في الحد من التدخلات الأكثر تكلفة مثل القبول في العناية المركزة أو تجنب الوفاة، وهذه البيانات مهمة للتخطيط لحمات التطعيم . vaccination campaigns
١١. أشارت دراسة Khosravi (2020) أن القلق بشأن الإصابة بمرض ما يمكن أن يؤثر على المخاطر المدركة للجائحة، والقلق استجابة وجدانية انفعالية للتهديد يمكن أن تنتجاً بسلوكيات وقائية مستقلة عن شدة المخاطر، فالقلق مؤشر لسلوكيات الفرد عند مواجهة التهديد. ويمكن أن تؤثر العوامل المختلفة بما في ذلك الاجتماعية والديموغرافية والسياق الاجتماعي والقيم الفردية على القلق بشأن الجائحة.
١٢. أوضحت دراسة Pakpour and Griffiths (2020) أن هناك اعتبارات أخرى يجب تناولها في الدراسات المستقبلية، فالنتائج على مقياس الخوف من الكورونا مرتبطة بشكل كبير وإيجابي بأدوات تقييم القلق والاكتئاب، وليس من الواضح إذا كانت درجات المقياس

أ.د./اسماعيل محمد الفقي & د/ محمود سعيد عطية & د/ مجدي شعبان امين .

١٣. ستكون مرتبطة بأفراد يقومون بسلوكيات وقائية لفيروس كورونا، ومع ذلك فإن العلاقة بين الخوف والسلوكيات الوقائية معقدة. وهذه العلاقة أحد محاور اهتمام الدراسة الحالية.
١٤. أظهرت نتائج دراسة (Yıldırım et al. (2021 أن الخطر المدرك والخوف يمكن أن يحدثا زيادة في المشاركة في السلوكيات الوقائية أثناء جائحة كورونا.
١٥. توصلت نتائج دراسة (Yıldırım and Güler (2020 إلى وجود ارتباط بين العمر والنوع، والمستوى التعليمي، والخطر المدرك والخوف والسلوكيات الوقائية، وهذه المتغيرات من محاور الدراسة الحالية.
١٦. أوضحت دراسة (Maraqa et al. (2021 ضرورة أن يتضمن فهم معدلات الإصابة بفيروس كورونا والوفاة به في الدول المختلفة في ضوء المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية لتوجيه السياسات الصحية بشكل أفضل.
١٧. أشارت دراسة (Lin et al. (2020 إلى أن تقييم المعرفة والمعتقدات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا لعامة الناس أثناء تفشي المرض أمر بالغ الأهمية، وسيوفر رؤية أفضل لمعالجة فجوات المعرفة المرتبطة بالمرض، وبالتالي المساعدة في السيطرة والتحكم في تفشي الجائحة.
١٨. تشير الدراسات السابقة إلى اختلاف النوع في إدراك المخاطر فبعض الدراسات أوضحت أن إدراك المخاطر للذكور أعلى من الإناث (e.g. Caramelo et al., 2020; Jin et al., 2020)، في حين أظهرت دراسات أخرى أن الإناث لديهن إدراك مخاطر أعلى من الذكور مثل (e.g. Dryhurst et al., 2020; Yıldırım & Güler, 2020).
١٩. أوضحت دراسة (Pakpour and Griffiths (2020 أن العواقب والتبعات الاقتصادية والنفسية الاجتماعية لجائحة كورونا كانت بعيدة المدى وغير مسبوقه في جميع أنحاء العالم، ونتيجة لذلك بدأ الكثير من الناس يشعرون بالقلق بشأن وظائفهم، ليس فقط في البلاد ذات الدخل المنخفض أو المتوسط، بل في جميع أنحاء العالم، ولا تزال التغطية الإعلامية (التلفزيون، الراديو، المطبوعات، وسائل التواصل الاجتماعي) ضخمة جداً؛ حيث تركز الأخبار الرئيسية عادة على عدد الأفراد المصابين، والوفيات الناجمة عن جائحة كورونا.
٢٠. أشارت دراسة (Rajhans et al. (2020 أنه من المحتمل أن تؤثر مواقف الأزومات العالمية سلباً على مجموعة كبيرة من الأفراد بسبب الضغوط، وعدم اليقين uncertainty، والخوف المرتبطين بها.

== استخدام تحليل العقودي لدراسة القلق والوعي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة كورونا =.

٢٠. تضارب النتائج حول الفروق بين الجنسين في القلق، فعلى حين أوضحت نتائج عدة دراسات مثل علي حسن الجهني، ٢٠٢١؛ Casagrande (Alhachem et al., 2020; Gerhold, 2020; Yıldırım & Güler, 2020) من الذكور، أظهرت دراسة نادية محمود غنيم (٢٠٢٠) عدم وجود فروق بين الجنسين في القلق.

وتتلخص مشكلة الدراسة الحالية في الأسئلة التالية:

س١/ ما مبرر استخدام التحليل العقودي في الدراسة الحالية؟

س٢/ ما أفضل عدد ممكن من التجمعات داخل العينة التي تصف متغيرات الدراسة الثلاثة؟

س٣/ ما تفسير التجمعات الناتجة من التحليل العقودي؟

س٤/ هل يرتبط انتماء الفرد لأحد التجمعين بالجنسية؟

س٥/ هل يرتبط انتماء الفرد لأحد التجمعين بنوعه؟

س٦/ هل يرتبط انتماء الفرد لأحد التجمعين بحالته الاجتماعية؟

س٧/ هل يرتبط انتماء الفرد لأحد التجمعين بمؤهله الدراسي؟

س٨/ هل يرتبط انتماء الفرد لأحد التجمعين بعمره؟

أهداف الدراسة:

١. تهدف الدراسة الحالية الكشف عن الآثار والمخاوف النفسية المتعلقة بفيروس كورونا.
٢. السعي نحو فهم وتفسير العلاقات بين القلق والوعي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة كورونا في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية (متمثلة في النوع، والحالة الاجتماعية، والعمر، والمؤهل الدراسي، والجنسية).
٣. الكشف عن فاعلية استخدام التحليل العقودي مع متغيرات القلق والوعي السلوكي والآثار المدركة لتأثير جائحة كورونا في تقسيم الأفراد إلى مجموعات متجانسة.

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية للدراسة:

١. تتبع أهمية الدراسة من كونها إحدى الدراسات العربية التي تناولت موضوع فيروس كورونا كأكثر أزمة عالمية أصابت البشرية في العقود الأخيرة.
٢. إمداد صناعات القرار بوزارة الصحة بمعلومات عن كيفية تأثير القلق على استجابات الأفراد لفيروس كورونا
٣. قد تسهم نتائج الدراسة الحالية في تزويد الباحثين بتحديد دقيق للقلق من فيروس كورونا

ومخاطره والوعي السلوكي تجاهه، متمثلاً في الإجراءات الوقائية للحد من انتشاره.

الأهمية التطبيقية للدراسة:

١. قد تفيد نتائج الدراسة الحالية الباحثين، والمؤسسات في تصميم برامج تعليمية أو وقائية هادفة، ولمساعدة الأفراد على الانخراط في السلوكيات الوقائية.
٢. قد تسهم نتائج الدراسة في تقييم مستوى القلق من فيروس كورونا ومستوى الوعي السلوكي في المجتمع المصري والسعودي.
٣. قد تسهم نتائج الدراسة الحالية في توجيه الباحثين نحو وضع برامج لتنمية الوعي بمخاطر فيروس كورونا وأثره في الحد من انتشاره.
٤. إثراء مكتبة الاختبارات النفسية العربية بأدوات لقياس (القلق من فيروس كورونا، والمخاوف المدركة لفيروس كورونا، والوعي السلوكي) تتميز بخصائص سيكومترية وبنية عاملية جيدة.

التعريفات الإجرائية للدراسة:

١. القلق من فيروس كورونا

يُعرف بأنه حالة انفعالية غير سارة مصحوبة بالتوتر والخوف من الإصابة بفيروس كورونا، ويقاس بالدرجة الكلية التي يحصل عليها أفراد العينة على المقياس المستخدم في الدراسة.

٢. المخاطر المدركة لفيروس كورونا

تُعرف بأنها تقييمات الفرد النفسية لاحتمال حدوث نواتج وعواقب سلبية لجائحة كورونا (Yıldırım & Güler, 2020)، وتقاس بالدرجة الكلية التي يحصل عليها أفراد العينة على المقياس المستخدم في الدراسة.

٣. الوعي السلوكي تجاه جائحة كورونا:

يتمثل وعي الفرد تجاه الجائحة في التزامه بالسلوكيات الاحترازية للحماية من فيروس كورونا والحد من انتشاره، وتشمل تلك السلوكيات في السلوكيات وقائية: مثل غسل اليدين، واستخدام المناديل عند السعال أو العطس، وسلوكيات التجنب: مثل التباعد الاجتماعي والامتنال لأنظمة الحجر الصحي (Scholz & Freund, 2021, p. 936). ويقاس بالدرجة الكلية التي يحصل عليها أفراد العينة على المقياس المستخدم في الدراسة.

== استخدام تحليل العنقودي لدراسة القلق والوعي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة كورونا ==

إجراءات الدراسة:

أولاً: منهج الدراسة: تم استخدام المنهج الوصفي باعتباره المنهج الأنسب للدراسة الحالية.

ثانياً: عينة الدراسة:

١- عينة إعداد الأدوات: تألفت من ٤٢٠ فرداً، وكان متوسط عمر العينة ٣٦،٠٢ سنة، بانحراف معياري قدره ١١،٢٥ سنة، وكان الهدف منها هو التحقق من الخصائص السيكومترية للمقاييس المستخدمة، وتم الحصول على تلك العينة من خلال إعداد نسخة إلكترونية من المقاييس من خلال خدمة نماذج جوجل، وتم تطبيق مقاييس الدراسة على العينة عن طريق الانترنت وذلك من خلال نشر رابط المقاييس على مواقع التواصل الاجتماعي مثل الفيسبوك والواتس آب والجدول (١) يوضح توزيع أفراد عينة إعداد الأدوات وفقاً للمتغيرات الديموغرافية

جدول (١) توزيع أفراد عينة إعداد الأدوات وفقاً للمتغيرات الديموغرافية

النسبة المئوية	العدد	العدد والنسبة المئوية	
		المتغيرات الديموغرافية	
٥٣,١ %	٢٢٣	مصري	الجنسية
٤٦,٩ %	١٩٧	سعودي	
٢٦,٩ %	١١٣	ذكر	النوع
٧٣,٠١ %	٣٠٧	أنثى	
٦٣,٣ %	٢٦٦	متزوج	الحالة الاجتماعية
٣٢,٦ %	١٣٧	أعزب	
٤,٠٠ %	١٧	مطلق	
٨,٣ %	٣٥	مؤهل متوسط	المؤهل الدراسي
٢٧,٦ %	١١٦	الطلاب الجامعيين	
٢٨,٣ %	١١٩	مؤهل جامعي	
٣٥,٧ %	١٥٠	دراسات عليا	
٩,٣ %	٣٩	أقل من ٢٠	العمر
٥٨,٣ %	٢٤٥	من ٢٠ إلى أقل من ٤٠	
٢٧,٦ %	١١٦	من ٤٠ إلى أقل من ٦٠	
٤,٨ %	٢٠	أكبر من ٦٠	

== (١٠) = الدجلة المصرية لدراسات النفسية العدد ١١٣ المجلد الحادي والثلاثون - أكتوبر ٢٠٢١ ==

٢- عينة الدراسة الأساسية: تكونت من ٩٦٢ فرداً، وكان متوسط عمر العينة ٣٥,٧٨ سنة، بانحراف معياري قدره ١١,٢٢ سنة، وكان الهدف منها هو اختبار فروض الدراسة، وتم الحصول على تلك العينة من خلال إعداد نسخة إلكترونية من المقاييس من خلال جوجل فورم، وتم تطبيق مقاييس الدراسة على العينة عن طريق الانترنت وذلك من خلال نشر رابط المقاييس على مواقع التواصل الاجتماعي مثل الفيسبوك والواتس آب والجدول (٢) يوضح توزيع أفراد العينة الأساسية وفقاً للمتغيرات الديموغرافية

جدول (٢) توزيع أفراد العينة الأساسية وفقاً للمتغيرات الديموغرافية

النسبة المئوية	العدد	العدد والنسبة المئوية	
		المتغيرات الديموغرافية	
٥٧,٧ %	٥٥٥	مصري	الجنسية
٤٢,٣ %	٤٠٧	سعودي	
٢٦,٩ %	٢٥٩	ذكر	النوع
٧٣,١ %	٧٠٣	أنثى	
٦٣,٠٠ %	٦٠٦	متزوج	الحالة الاجتماعية
٣٢,٤ %	٣١٢	أعزب	
٤,٦ %	٤٤	مطلق	
٧,٤ %	٧١	مؤهل متوسط	المؤهل الدراسي
٢٥,٨ %	٢٤٨	الطلاب الجامعيين	
٢٧,٨ %	٢٦٧	مؤهل جامعي	
٣٩,١ %	٣٧٦	دراسات عليا	
١٠,٠٠ %	٩٦	أقل من ٢٠	العمر
٥٨,٤ %	٥٦٢	من ٢٠ إلى أقل من ٤٠	
٢٧,٠٠ %	٢٦٠	من ٤٠ إلى أقل من ٦٠	
٤,٦ %	٤٤	أكبر من ٦٠	

== استخدام تحليل العنقودي لدراسة القلق والوعي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة كورونا ==

ثالثاً: أدوات الدراسة: وتشمل

١) مقياس القلق من فيروس كورونا (إعداد الباحثين)

١. وصف المقياس: تم بناء المقياس بحيث تقيس مفرداته القلق من فيروس كورونا باعتباره حالة انفعالية غير سارة مصحوبة بالتوتر والخوف من الإصابة بفيروس كورونا

وتألف المقياس في صورته الأولى من ١٧ مفردة مصاغة بشكل موجب، ويُجاب عنها من خلال مقياس ليكرت خماسي: تنطبق تماماً (الدرجة ٥)، تنطبق بدرجة كبيرة (الدرجة ٤)، تنطبق بدرجة متوسطة (الدرجة ٣)، تنطبق بدرجة قليلة (الدرجة ٢)، لا تنطبق تماماً (الدرجة ١)، وبذلك امتدت درجة المقياس في صورته الأولى من ١٧ درجة إلى ٨٥ درجة، والدرجة الوسطى تساوي ٥١، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع القلق تجاه فيروس كورونا.

٢. الخصائص السيكومترية لمقياس القلق من فيروس كورونا:

أ. الاتساق الداخلي:

للتأكد من الاتساق الداخلي لمفردات المقياس، حُسبت معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس ككل، وكانت كما هو موضح بالجدول (٣).

جدول (٣) معاملات الارتباط بين درجات المفردات والدرجة الكلية للقلق تجاه فيروس كورونا

المفردة	معامل ارتباطها بالدرجة الكلية	المفردة	معامل ارتباطها بالدرجة الكلية
١	**٠,٦٥٧	١٠	**٠,٤٢٨
٢	**٠,٧١٨	١١	**٠,٦٠٨
٣	**٠,٧٢٩	١٢	**٠,٥٣١
٤	**٠,٧٦١	١٣	**٠,٨١٨
٥	**٠,٧٣٥	١٤	**٠,٧٢٤
٦	**٠,٧٩٣	١٥	**٠,٧٩٠
٧	**٠,٦٤٢	١٦	**٠,٦٨٥
٨	**٠,٨٠١	١٧	**٠,٦٧٩
٩	**٠,٨٠١		

** دال عند مستوى ٠,٠١

ويتضح من الجدول (٣) أن معاملات الارتباط امتدت من ٠,٤٢ إلى ٠,٨٢، وكانت

== (١٢) = الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٣ المجلد الحادي والثلاثون - أكتوبر ٢٠٢١

جميعها دالة عند مستوى دلالة ٠،٠٠١، مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

ب. صدق المقياس:

التحليل العاملي الاستكشافي Exploratory factor analysis

تم إجراء تحليل عاملي استكشافي للمقياس بطريقة المكونات الأساسية Principal Components Method لدرجات أفراد العينة باستخدام برنامج SPSS v 24، وكان محك التشعب المفردة هو ≤ 0.3 ، ولتحديد عدد العوامل المستخلصة بشكل موضوعي، فقد تم الاعتماد على التحليل الموازي (Parallel Analysis (PA).

ومن الأسباب التي دعت الباحثين إلى الاعتماد على طريقة التحليل الموازي

لاستخلاص عدد العوامل ما يلي:

١. بالرغم من أن محك كايزر هو الأشهر في استخلاص عدد العوامل إلا أنه يكون تعسفياً في بعض الأحيان بمعنى أنه يفترض أن عامل ما جذره الكامن يساوي ١،٠١ يكون مهماً، ويجب الاحتفاظ به، بينما عامل آخر جذره الكامن ٠،٩٩ غير مهم ويمكن استبعاده من التحليل (محمد حبشي حسين، ٢٠٠٥، ٢٣٦).

٢. بالرغم من الاستخدام الواسع لطريقة كاتل في بحوث التحليل العاملي (مخطط الانتشار)، إلا أنها انتقدت لعدم تقديمها تعريف موضوعي محدد لتحديد نقطة الانكسار التي تفصل العوامل المهمة عن العوامل الأقل أهمية (محمد حبشي حسين، ٢٠٠٥، ص ٢٣٨).

٣. أظهرت عدة دراسات مثل Ruscio & Roche; 2012, Gaskin & Happell; 2014 أن الاعتماد على الجذر الكامن في استخلاص العوامل قد يكون مضللاً في تحديد عدد العوامل، فقد يؤدي إلى تضخيم أو تقليص في العدد الحقيقي للعوامل (في عثمانى عابد، ٢٠٢٠، ص ٩٢، ٩٣).

٤. يحدد التحليل الموازي بدقة عدد العوامل الكامنة في أنواع مختلفة من البيانات، ويندر استخدامه بسبب أنه غير متضمن في البرامج الإحصائية مثل SPSS، SAS (أحمد بوزيان تيغزة، ٢٠١٢، ص ٥٨؛ محمد حبشي حسين، ٢٠٠٥، ص ٢٣٦)

٥. يعتبر التحليل الموازي من الأساليب الأكثر دقة لتحديد عدد العوامل (عثمانى عابد، ٢٠٢٠، ص ٩٣).

ويذكر Hayton et al. (2004, p. 198) أن هذه الطريقة تتلخص في الخطوات التالية:

١- تبدأ بتوليد بيانات عشوائية مشابهة للبيانات التي يتم تحليلها فعلياً؛ أي أن البيانات العشوائية

== استخدام تحليل العنقودي لدراسة القلق والوعي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة كورونا . ==

يجب أن تحتوي على نفس عدد المشاهدات (الأفراد) والمتغيرات (المفردات) التي تتضمنها البيانات الفعلية.

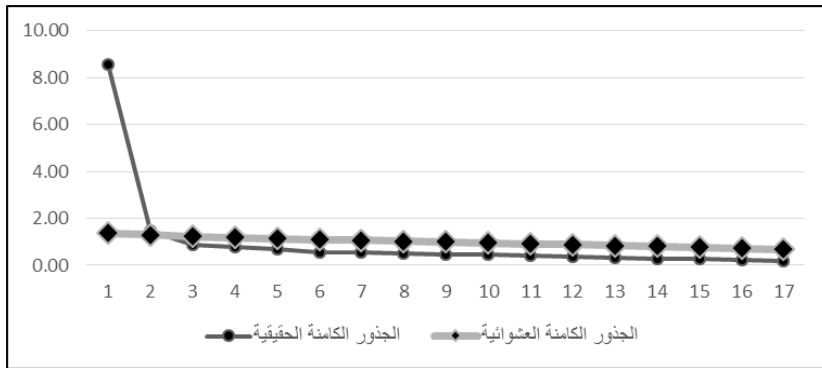
٢- يتم إخضاع البيانات العشوائية للتحليل العملي بطريقة المكونات الأساسية واستخراج الجذور الكامنة منها وحفظها.

٣- يتم تكرار الخطوة السابقة (توليد البيانات العشوائية واستخراج الجذور الكامنة منها) عدة مرات لا تقل عن ٥٠ مرة.

٤- يُحسب متوسط جميع الجذور الكامنة الناتجة من تحليل المكونات الأساسية للبيانات العشوائية، ويكون الناتج عبارة عن متجه من الجذور الكامنة يساوي طوله عدد المفردات وتتناقص قيم جذوره الكامنة تدريجياً.

٥- تتم مقارنة الجذور الكامنة الناتجة من البيانات العشوائية مع الجذور الكامنة للبيانات الحقيقية معاً، ويتم الاحتفاظ فقط بالعوامل التي يزيد الجذر الكامن الحقيقي لها عن الجذور الكامنة الناتجة من البيانات العشوائية.

وقد تم إجراء التحليل الموازي باستخدام برنامج (MonteCarlo (Watkins, 2020) PA، حيث تم تحديد عدد ١٧ متغيراً (عدد مفردات المقياس) وعدد ٤٢٠ مشاهدة (عدد حالات الدراسة) وعدد ١٠٠ مرة لتكرار التحليل. وتم الحصول على الجذور الكامنة العشوائية، وتم الاحتفاظ بالعوامل التي يزيد الجذر الكامن لها عن الجذور الكامنة الناتجة من البيانات العشوائية. والشكل (١) يبين قيم الجذور الكامنة الحقيقية والعشوائية.



شكل (١) قيم الجذور الكامنة الحقيقية والعشوائية والناتجة من التحليل الموازي لمقياس القلق من فيروس كورونا

ويتضح من الشكل (١) وجود عامل واحد فقط يزيد جذره الكامن بشكل واضح عن الجذر العشوائي، لذا يمكن القول إن هذا المقياس أحادي البعد. وقد بلغت قيمة الجذر الكامن لهذا

== (١٤) = المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٣ المجلد الحادي والثلاثون - أكتوبر ٢٠٢١

أ.د./اسماعيل محمد الفقي & د/ محمود سعيد عطية & د/ مجدي شعبان امين .

العامل ٨،٥٥، وفسر ٣١،٥٠% من التباين الكلي في القلق من فيروس كورونا لدى أفراد العينة، وتشبعت عليه جميع المفردات، وتراوحت التشبعات من ٠،٤٠ إلى ٠،٨٣.

التحليل العاملي التوكيدي

تم افتراض وجود عامل كامن واحد يمثل القلق من فيروس كورونا تتشعب عليه مفردات المقياس، وقد استخدم برنامج Amos V25 لإجراء التحليل العاملي التوكيدي، ويبين الجدول (٤) الأوزان الانحدارية المعيارية وغير المعيارية لتشبعات المفردات على العامل الكامن، وكذلك دلالتها الإحصائية.

جدول (٤) الأوزان المعيارية وغير المعيارية لتشبعات المفردات على العامل الكامن لمقياس القلق من فيروس كورونا والنتيجة من التحليل العاملي التوكيدي

العامل --> المفردة	الوزن الانحداري المعيارية	الوزن الانحداري غير المعيارية	الخطأ المعياري	النسبة المئوية للدرجة	الدلالة
١	٠،٦٠٣	١			
٢	٠،٦٦٦	١،٠٤٠	٠،٠٨٧	١١،٩٩٠	٠،٠٠١
٣	٠،٧٠٣	١،٠٠٣	٠،٠٨٦	١١،٧١٨	٠،٠٠١
٤	٠،٦٨٩	١،٠٩٥	٠،٠٨٨	١٢،٤٥٤	٠،٠٠١
٥	٠،٦٨٦	١،١١٢	٠،٠٩٦	١١،٥٤٠	٠،٠٠١
٦	٠،٦٣٧	١،١٦٨	٠،٠٩٤	١٢،٣٦٤	٠،٠٠١
٧	٠،٧٥٨	٠،٨١٠	٠،٠٨١	١٠،٠١٢	٠،٠٠١
٨	٠،٦٢٣	١،٢٣٢	٠،٠٩٥	١٢،٩٢٥	٠،٠٠١
٩	٠،٨٠٨	١،٢٢٠	٠،٠٩٨	١٢،٤٦٩	٠،٠٠١
١٠	٠،٧٦٦	٠،٤٧٥	٠،٠٧٤	٦،٤٤١	٠،٠٠١
١١	٠،٣٤١	٠،٦٨٤	٠،٠٦٥	١٠،٥٢٨	٠،٠٠١
١٢	٠،٦٠٧	٠،٦٧٨	٠،٠٧٥	٩،٠٣٨	٠،٠٠١
١٣	٠،٤٤٥	١،٣٠١	٠،٠٩٩	١٣،١٩٩	٠،٠٠١
١٤	٠،٨٣٣	١،١١٨	٠،١٠١	١١،١١٠	٠،٠٠١
١٥	٠،٧١٣	١،٢٧٥	٠،١٠٠	١٢،٧٨٠	٠،٠٠١
١٦	٠،٦٩٤	١،١٣٤	٠،٠٩٧	١١،٦٤٨	٠،٠٠١

== استخدام تحليل العنقودي لدراسة القلق والوعي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة كورونا ==

العامل -- المفردة	الوزن الاحدائي المعياري	الوزن الاحدائي غير المعياري	الخطأ المعياري	النسبة المخرجة	الدلالة
١٧	٠,٦٦٥	١,٠٤١	٠,٠٩٣	١١,١٧٣	٠,٠٠١

ويتضح من الجدول (٤) تشبع جميع المفردات على العامل الكامن بشكل دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، ويبين الجدول (٥) قيم مؤشرات المطابقة وتفسيرها. ويبين الشكل (٢) المدى المثالي الذي اعتمد عليه البحث الحالي لمؤشرات جودة المطابقة.

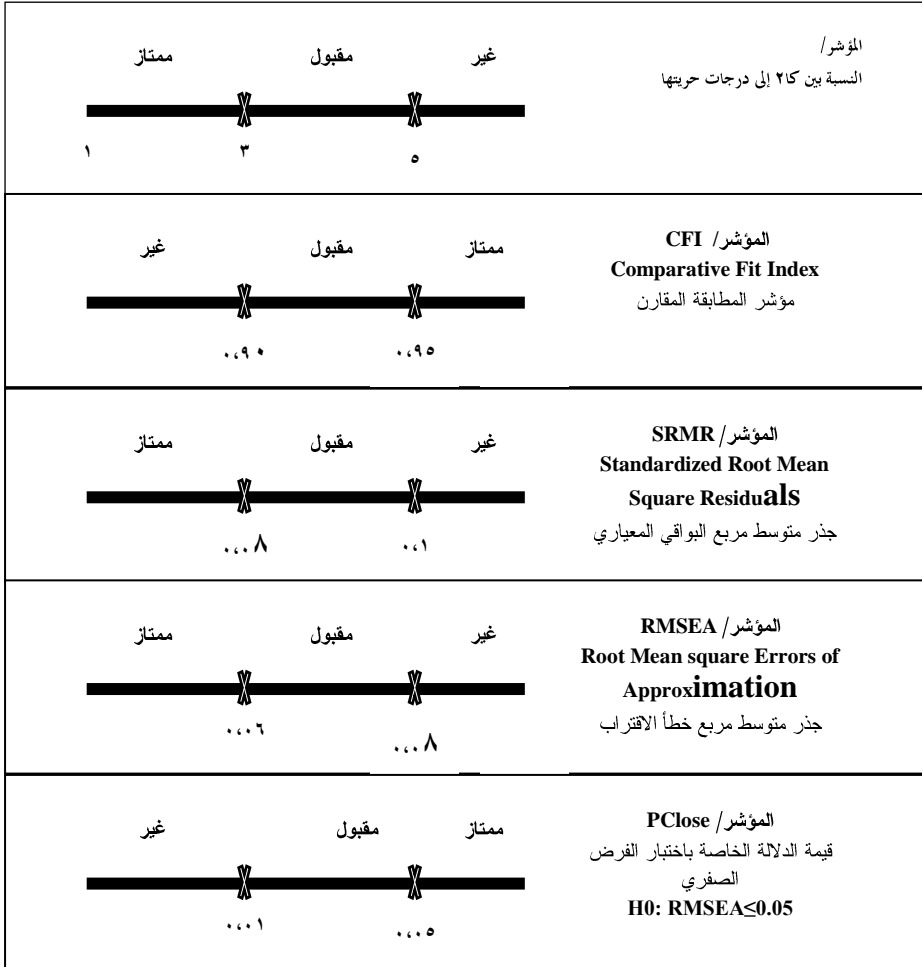
جدول (٥)

مؤشرات جودة المطابقة للنموذج المقترح لبنية مقياس القلق من فيروس كورونا وتفسيرها.

مؤشرات جودة المطابقة	القيمة والتفسير
كا ^٢	١٧٥, ١٣٥ عند درجات حرية ٨٥
النسبة بين كا ^٢ إلى درجات حريتها	٢,٠٦ ممتاز
Comparative fit index مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	٠,٩٨ ممتاز
Standardized Root Mean squared Residuals جذر متوسط مربع البواقي المعياري (SRMR)	٠,٠٤ ممتاز
Root Mean Square Errors of Approximation جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب (RMSEA)	٠,٠٥ ممتاز
PClose قيمة الدلالة الخاصة باختبار الفرض الصفري بأن RMSEA ≤ 0.05	٠,٤٧ ممتاز

أ.د./اسماعيل محمد الفقي & د/ محمود سعيد عطية & د/ مجدي شعبان امين .

ويتضح من نتائج التحليل قبول نموذج التحليل العاملي التوكيدي، وهذا ما أكدته مؤشرات جودة المطابقة، والتي كانت في مداها المثالي.



شكل (٢) المدى المثالي لمؤشرات جودة المطابقة.

From: (Gaskin & Lim, 2016)

ج. ثبات المقياس: تم حساب معامل ألفا والذي بلغت قيمته ٠.٠٩٤. كما تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية، حيث حسب معامل الارتباط بين نصفي اختبار القلق من فيروس كورونا، وكانت قيمته ٠.٠٨٤٠، وبلغت قيمة معامل الارتباط بعد التصحيح من أثر التجزئة

المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٣ المجلد الحادي والثلاثون - أكتوبر ٢٠٢١ (١٧)

== استخدام تحليل العنقودي لدراسة القلق والوعي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة كورونا .==
بمعادلة سبيرمان براون ٠٠،٩١٣ . والقيم السابقة مرتفعة وتعبر عن ثبات المقياس .

الصورة النهائية للمقياس: تألف المقياس في صورته النهائية من ١٧ مفردة مصاغة بشكل موجب، ويُجاب عنها من خلال مقياس ليكرت خماسي: تنطبق تماماً (الدرجة ٥)، تنطبق بدرجة كبيرة (الدرجة ٤)، تنطبق بدرجة متوسطة (الدرجة ٣)، تنطبق بدرجة قليلة (الدرجة ٢)، لا تنطبق تماماً (الدرجة ١)، وبذلك امتدت درجة المقياس في صورته الأولية من ١٧ درجة إلى ٨٥ درجة، والدرجة الوسطى تساوي ٥١، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع القلق تجاه فيروس كورونا.

٢) مقياس المخاطر المدركة لفيروس كورونا (إعداد الباحثين)

١. وصف المقياس: تم بناء المقياس بحيث تقيس مفرداته المخاطر المدركة لفيروس كورونا باعتبارها تقييمات الفرد النفسية لاحتمال حدوث نواتج وعواقب سلبية للجائحة . (Yıldırım & Güler, 2020) .

تألف المقياس في صورته الأولية من ١١ مفردة مصاغة بشكل موجب، ويُجاب عنها من خلال مقياس ليكرت خماسي: تنطبق تماماً (الدرجة ٥)، تنطبق بدرجة كبيرة (الدرجة ٤)، تنطبق بدرجة متوسطة (الدرجة ٣)، تنطبق بدرجة قليلة (الدرجة ٢)، لا تنطبق تماماً (الدرجة ١)، وبذلك امتدت درجة المقياس في صورته الأولية من ١١ درجة إلى ٥٥ درجة، والدرجة الوسطى تساوي ٣٣، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع المخاطر المدركة لدى الفرد تجاه فيروس كورونا.

٢. الخصائص السيكومترية لمقياس المخاطر المدركة لفيروس كورونا:

أ. الاتساق الداخلي:

للتأكد من الاتساق الداخلي لمفردات المقياس، حُسبت معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس ككل، وكانت كما هو موضح بالجدول (٦).

جدول (٦)

معاملات الارتباط بين درجات المفردات والدرجة الكلية المخاطر المدركة لفيروس كورونا

المفردة	معامل ارتباطها بالدرجة الكلية	المفردة	معامل ارتباطها بالدرجة الكلية
١	**٠,٦٩٢	٧	**٠,٦٩٣
٢	**٠,٤٥٥	٨	**٠,٧٤٠
٣	**٠,٦٥٠	٩	**٠,٥١١
٤	**٠,٧٢١	١٠	**٠,٧٣٠
٥	**٠,٧٤٢	١١	**٠,٦٨٩
٦	**٠,٦٨٢		

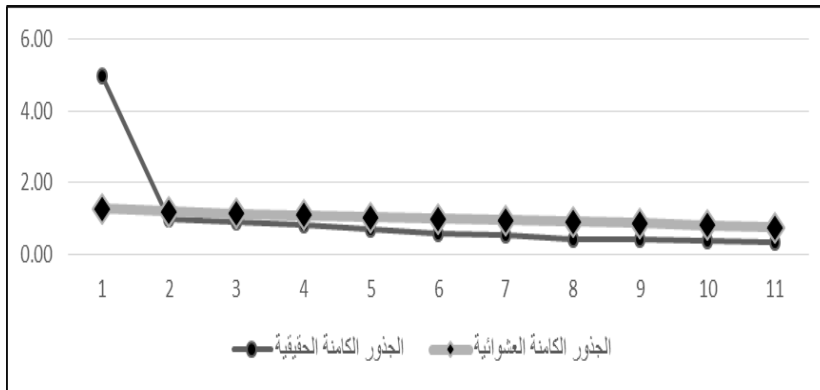
** دال عند مستوى ٠,٠١

ويتضح من الجدول (٦) أن معاملات الارتباط امتدت من ٠,٤٥ إلى ٠,٧٤، وكانت جميعها دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

ب. صدق المقياس:

■ التحليل العاملي الاستكشافي:

تم إجراء تحليل عاملي استكشافي للمقياس بطريقة المكونات الأساسية لدرجات أفراد العينة، وكان محك التشعب للمفردة هو $\leq 0,3$. ولتحديد عدد العوامل تم الاعتماد على التحليل الموازي، والشكل (٣) يبين قيم الجذور الكامنة الحقيقية والعشوائية.



شكل (٣) قيم الجذور الكامنة الحقيقية والعشوائية والنتيجة من التحليل الموازي لمقياس المخاطر المدركة لفيروس كورونا

== استخدام تحليل العنقودي لدراسة القلق والوعي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة كورونا . ==

ويتضح من الشكل (٣) وجود عامل واحد فقط يزيد جذره الكامن بشكل واضح عن الجذر العشوائي، لذا يمكن القول إن هذا المقياس أحادي البعد. وقد بلغت قيمة الجذر الكامن لهذا العامل ٤,٩٧، وفسر ٤٥,١٦% من التباين الكلي في آثار كورونا المدركة لدى أفراد العينة، وتشبعت عليه جميع المفردات، وامتدت التشبعتات من ٠,٤٥ إلى ٠,٧٦.

▪ التحليل العملي التوكيدي:

تم افتراض وجود عامل كامن واحد يمثل المخاطر المدركة لفيروس كورونا تنتسب عليه مفردات المقياس، ويبين الجدول (٧) الأوزان الانحدارية المعيارية وغير المعيارية لتشبعتات المفردات على العامل الكامن، وكذلك دلالتها الإحصائية.

جدول (٧) الأوزان المعيارية وغير المعيارية لتشبعتات المفردات على العامل الكامن لمقياس المخاطر المدركة لفيروس كورونا والناجمة من التحليل العملي التوكيدي

العامل --<	الوزن الانحداري المعيارية	الوزن الانحداري غير المعيارية	الخطأ المعياري	النسبة الحرجة	الدلالة
١	٠,٦٠٤	٢,٢٠٤	٠,٢٩٦	٧,٤٤٥	٠,٠١
٢	٠,٤١٧	١			
٣	٠,٥٨١	١,٩٤٩	٠,٢٦٧	٧,٣٠٩	٠,٠١
٤	٠,٦٤١	٢,٥٩١	٠,٣٤٠	٧,٦١٥	٠,٠١
٥	٠,٧١٦	٢,٤٠٥	٠,٣٠٤	٧,٩١٤	٠,٠١
٦	٠,٦٣٧	٢,١٢٦	٠,٢٨٥	٧,٤٧١	٠,٠١
٧	٠,٦٤٩	٢,٤٦١	٠,٣٢٣	٧,٦٢١	٠,٠١
٨	٠,٧٠٤	٢,٢٣١	٠,٢٨٥	٧,٨٢٥	٠,٠١
٩	٠,٤١٠	٢,٧٢٧	٠,٢٨٣	٦,١١١	٠,٠١
١٠	٠,٧٥٧	٢,٢٤٤	٠,٢٨٢	٧,٩٦٥	٠,٠١
١١	٠,٦٤٦	٢,٥٩٦	٠,٣٤٣	٧,٥٦١	٠,٠١

ويتضح من الجدول (٧) تشبعت جميع المفردات على العامل الكامن بشكل دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، ويبين الجدول (٨) قيم مؤشرات المطابقة وتفسيرها.

جدول (٨) مؤشرات جودة المطابقة للنموذج المقترح لبنية مقياس المخاطر المدركة لفيروس كورونا وتفسيرها.

مؤشرات جودة المطابقة	القيمة والتفسير
كأ ^٢	٥٦, ٦٩ عند درجات حرية ٣٤
النسبة بين كأ ^٢ إلى درجات حريتها	١,٦٧ ممتاز
مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	٠,٩٨٦ ممتاز
جذر متوسط مربع البواقي المعياري (SRMR)	٠,٠٣ ممتاز
جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب (RMSEA)	٠,٠٤ ممتاز
PClose	٠,٨١ ممتاز

ويتضح من نتائج التحليل قبول نموذج التحليل العاملي التوكيدي، وهذا ما أكدته مؤشرات جودة المطابقة، والتي كانت أغلبها في مداها المثالي.

ج. ثبات المقياس: تم حساب معامل ألفا والذي بلغت قيمته ٠,٨٧. كما تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية، حيث حسب معامل الارتباط بين نصفي اختبار المخاطر المدركة لفيروس كورونا وكانت قيمته ٠,٧٦٣، وبلغت قيمة معامل الارتباط بعد التصحيح من أثر التجزئة بمعادلة سبيرمان براون ٠,٨٦٧. وهذه القيم مرتفعة وتعبر عن ثبات المقياس.

الصورة النهائية للمقياس: تألف المقياس في صورته النهائية من ١١ مفردة مصاغة بشكل موجب، ويُجاب عنها من خلال مقياس ليكرت خماسي: تنطبق تماماً (الدرجة ٥)، تنطبق بدرجة كبيرة (الدرجة ٤)، تنطبق بدرجة متوسطة (الدرجة ٣)، تنطبق بدرجة قليلة (الدرجة ٢)، لا تنطبق تماماً (الدرجة ١)، وبذلك امتدت درجة المقياس في صورته الأولية من ١١ درجة إلى ٥٥ درجة، والدرجة الوسطى تساوي ٣٣، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع المخاطر المدركة لدى الفرد تجاه فيروس كورونا.

٣) مقياس الوعي تجاه فيروس كورونا (إعداد الباحثين):

١. وصف المقياس: تم بناء المقياس بحيث تقيس مفرداته الوعي تجاه فيروس كورونا، ويتمثل وعي الفرد تجاه الجائحة في التزامه بالسلوكيات الاحترازية للحماية من فيروس كورونا والحد من انتشاره، وتشمل تلك السلوكيات: سلوكيات وقائية: مثل غسل اليدين، واستخدام المناديل عند السعال أو العطس، وسلوكيات التجنب: مثل التباعد الاجتماعي والامتناع لأنظمة الحجر الصحي.

وتألف المقياس في صورته الأولية من ١٤ مفردة مصاغة بشكل موجب، ويُجاب عنها

== استخدام تحليل العنقودي لدراسة القلق والوعي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة كورونا .==
من خلال مقياس ليكرت خماسي: تنطبق تماماً (الدرجة ٥)، تنطبق بدرجة كبيرة (الدرجة ٤)،
تنطبق بدرجة متوسطة (الدرجة ٣)، تنطبق بدرجة قليلة (الدرجة ٢)، لا تنطبق تماماً (الدرجة ١)،
وبذلك امتدت درجة المقياس في صورته الأولية من ١٤ درجة إلى ٧٠ درجة، والدرجة الوسطى
تساوي ٤٢، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع الوعي السلوكي والالتزام بالإجراءات
الاحترازية والوقائية تجاه جائحة كورونا.

٢. الخصائص السيكومترية لمقياس الوعي تجاه فيروس كورونا

أ. الاتساق الداخلي:

للتأكد من الاتساق الداخلي لمفردات المقياس، حُسبت معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة
والدرجة الكلية للمقياس ككل، وكانت كما هو موضح بالجدول (٩).

جدول (٩)

معاملات الارتباط بين درجات المفردات والدرجة الكلية الوعي تجاه فيروس كورونا

المفردة	معامل ارتباطها بالدرجة الكلية	المفردة	معامل ارتباطها بالدرجة الكلية
١	**٠,٥٥٢	٨	**٠,٥٣٨
٢	**٠,٥١٩	٩	**٠,٧٣٤
٣	**٠,٤٨٩	١٠	**٠,٦٥٩
٤	**٠,٦٩٦	١١	**٠,٦٩٣
٥	**٠,٧٤٦	١٢	**٠,٦٢٠
٦	**٠,٧٤٣	١٣	**٠,٧١٤
٧	**٠,٥٧٤	١٤	**٠,٧٢٩

** دال عند مستوى ٠,٠١

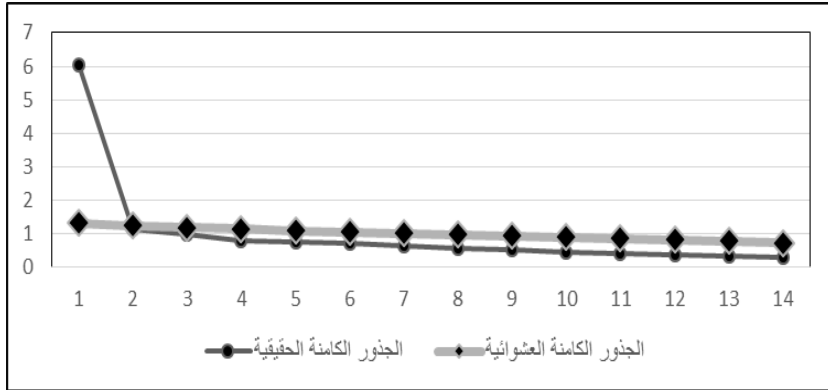
ويتضح من الجدول (٩) أن معاملات الارتباط امتدت من ٠,٤٩ إلى ٠,٧٥، وكانت
جميعها دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١، مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

ب. صدق المقياس:

▪ التحليل العاملي الاستكشافي:

تم إجراء تحليل عاملي استكشافي للمقياس بطريقة المكونات الأساسية لدرجات أفراد
العينة، وكان محك التشعب للمفردة هو $\leq 0,3$ ، ولتحديد عدد العوامل تم الاعتماد على التحليل
الموازي، والشكل (٤) يبين قيم الجذور الكامنة الحقيقية والعشوائية.

== (٢٢) = الدجلة المصرية لدراسات النفسية العدد ١١٣ المجلد الحادي والثلاثون - أكتوبر ٢٠٢١



شكل (٤) قيم الجذور الكامنة الحقيقية والعشوائية والنتيجة من التحليل الموازي لمقياس الوعي السلوكي تجاه فيروس كورونا.

ويتضح من الشكل (٤) وجود عامل واحد فقط يزيد جذره الكامن بشكل واضح عن الجذر العشوائي، لذا يمكن القول إن هذا المقياس أحادي البعد. وقد بلغت قيمة الجذر الكامن لهذا العامل ٦،٠٢، وفسر ٤٢،١٠% من التباين الكلي في الوعي السلوكي تجاه فيروس كورونا لدى أفراد العينة، وتشبعت عليه جميع المفردات، وتراوحت التشبعت من ٠،٤٢ إلى ٠،٧٨.

■ التحليل العملي التوكيدي

تم افتراض وجود عامل كامن واحد يمثل الوعي السلوكي تجاه فيروس كورونا، تنتسج عليه مفردات المقياس، ويبين الجدول (١٠) الأوزان الانحدارية المعيارية وغير المعيارية لتشبعت المفردات على العامل الكامن، وكذلك دلالتها الإحصائية.

جدول (١٠) الأوزان المعيارية وغير المعيارية لتشبعت المفردات على العامل الكامن لمقياس الوعي السلوكي تجاه فيروس كورونا والنتيجة من التحليل العملي التوكيدي

العامل المفردة	الوزن الانحداري المعيارية	الوزن الانحداري غير المعيارية	الخطأ المعيارية	النسبة الحرجة	الدلالة
١	٠،٤٣	١،٠٠			
٢	٠،٣٥	١،٠٥	٠،١٩	٥،٦٩	٠،٠١
٣	٠،٤٣	٠،٧٢	٠،١١	٦،٤٧	٠،٠١
٤	٠،٦٧	١،١٣	٠،١٤	٨،١١	٠،٠١
٥	٠،٧٧	١،٢٢	٠،١٤	٨،٤٤	٠،٠١
٦	٠،٧٥	١،٠٦	٠،١٣	٨،٤١	٠،٠١
٧	٠،٥٨	١،٠١	٠،١٣	٧،٦٢	٠،٠١

استخدام تحليل العنقودي لدراسة القلق والوعي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة كورونا .

العمل المفردة	الوزن الاحدائي المعياري	الوزن الاحدائي غير المعياري	الخطأ المعياري	النسبة الحرجة	الدلالة
٨	٠,٥٣	٠,٧٠	٠,١٠	٧,٢٦	٠,٠١
٩	٠,٦٥	١,٣٥	٠,١٤	٩,٣٤	٠,٠١
١٠	٠,٦٠	١,٠١	٠,١٣	٧,٧٢	٠,٠١
١١	٠,٧٢	٠,٩٥	٠,١١	٨,٢٩	٠,٠١
١٢	٠,٥٩	١,٢٠	٠,١٦	٧,٦٨	٠,٠١
١٣	٠,٧٣	١,٠٢	٠,١٢	٨,٣٥	٠,٠١
١٤	٠,٧٠	١,٠١	٠,١٢	٨,٢٣	٠,٠١

ويتضح من الجدول (١٠) تشبع جميع المفردات على العامل الكامن بشكل دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، ويبين الجدول (١١) قيم مؤشرات المطابقة وتفسيرها.

جدول (١١) مؤشرات جودة المطابقة للنموذج المقترح لبنية مقياس الوعي السلوكي وتفسيرها.

مؤشرات جودة المطابقة	القيمة والتفسير
كا ^٢	١٢٨, ٧٢ عند درجات حرية ٦٨
النسبة بين كا ^٢ إلى درجات حريتها	١,٨٩ ممتاز
مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	٠,٩٧ ممتاز
جذر متوسط مربع البواقي المعياري (SRMR)	٠,٠٤ ممتاز
جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب (RMSEA)	٠,٠٥ ممتاز
PClose	٠,٦٨ ممتاز

ويتضح من نتائج التحليل قبول نموذج التحليل العاملي التوكيدي، وهذا ما أكدته مؤشرات جودة المطابقة، والتي كانت في مداها المثالي.

ج. ثبات المقياس: تم حساب معامل ألفا والذي بلغت قيمته ٠,٨٧، كما تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية، حيث حسب معامل الارتباط بين نصفي مقياس الوعي السلوكي تجاه فيروس كورونا وكانت قيمته ٠,٧٥٢، وبلغت قيمة معامل الارتباط بعد التصحيح من أثر التجزئة بمعادلة سبيرمان براون ٠,٨٥٩، وهذه القيم مرتفعة وتعبّر عن ثبات المقياس.

وتألف المقياس في صورته النهائية من ١٤ مفردة مصاغة بشكل موجب، ويُجاب عنها من خلال مقياس ليكرت خماسي: تنطبق تماماً (الدرجة ٥)، تنطبق بدرجة كبيرة (الدرجة ٤)، تنطبق بدرجة متوسطة (الدرجة ٣)، تنطبق بدرجة قليلة (الدرجة ٢)، لا تنطبق تماماً (الدرجة ١)، وبذلك امتدت درجة المقياس في صورته الأولية من ١٤ درجة إلى ٧٠ درجة، والدرجة الوسطى تساوي ٤٢، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع الوعي السلوكي والالتزام

أ.د./اسماعيل محمد الفقي & د/ محمود سعيد عطية & د/ مجدي شعبان امين .

بالإجراءات الاحترافية والوقائية تجاه جائحة كورونا.

النتائج وتفسيرها ومناقشتها:

الإجابة عن السؤال الأول، والذي ينص على "ما مبرر استخدام التحليل العنقودي في الدراسة الحالية؟"

لبحث الترابط بين متغيرات البحث الحالي، وإمكانية وصف كل فرد في ضوءها مجتمعة، فقد تم إجراء تحليل عاملي استكشافي بطريقه المكونات الأساسية للدرجات الكلية لأفراد العينة على المتغيرات الثلاثة للبحث الحالي، ولتحديد عدد العوامل تم الاعتماد على التحليل الموازي، والجدول (١٢) يبين قيم الجذور الكامنة الحقيقية والعشوائية.

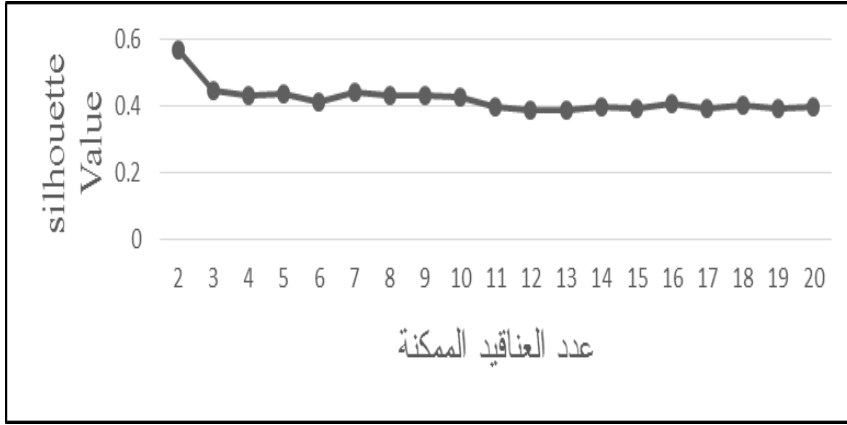
جدول (١٢) قيم الجذور الكامنة الحقيقية والعشوائية والنتيجة من التحليل الموازي لدرجات الطلاب الكلية على مقاييس البحث الثلاثة.

العامل	الجذر الكامن الحقيقي	الجذر الكامن العشوائي
١	١،٨١٧	١،٠٤٣
٢	٠،٧٧٥	١،٠٠٤
٣	٠،٤٠٨	٠،٩٥٤

ويتضح من الجدول (١٢) وجود عامل واحد فقط يزيد جذره الكامن بشكل واضح عن الجذر العشوائي، لذا فيمكن قول إن هذا المقاييس الثلاث يمكن تفسيرها من خلال عامل واحد. وهو ما يبرر إمكانية استخدام التحليل العنقودي لتصنيف الأفراد، والتعامل مع المتغيرات الثلاثة مجتمعة.

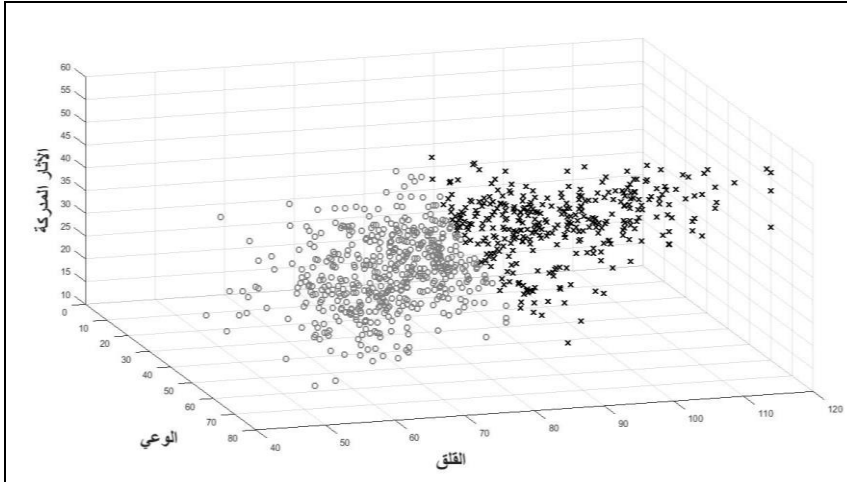
وللإجابة على السؤال الثاني، والذي ينص على "ما أفضل عدد ممكن من التجمعات داخل العينة التي تصف متغيرات الدراسة الثلاث؟" تم إجراء تحليل عنقودي cluster analysis بطريقة المتوسطات kmeans، وقد استخدم برنامج MATLAB 2021a لهذا الغرض. وتم حساب قيم المطابقة Silhouette values المقابلة لكل عدد محتمل من التجمعات، والتي يذكر (Everitt et al. (2011, p. 268 أنها تشير إلى جودة التجمعات الناتجة. وقد قام الباحثون بتجريب عدد من التجمعات يمتد من ٢ إلى ٢٠. وقد كانت قيم المطابقة كما هو موضح بالشكل (٥).

== استخدام تحليل العنقودي لدراسة القلق والوعي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة كورونا ==



شكل (٥) قيم المطابقة لكل عدد مقترح من التجمعات

ومن الشكل (٥) يتضح أن أفضل عدد ممكن من التجمعات هو ٢ ويقابله أعلى قيمة ممكنة للمطابقة والتي تساوي تقريبا ٠,٥٧. وبذلك يمكن تصنيف كل فرد من أفراد العينة إلى تجمع من اثنين، وهذه التجمعات التي تصف متغيرات الدراسة مجمعة موضحة في الشكل (٦).



شكل (٦) التمثيل البياني للتجمعين الناتجين من التحليل العنقودي

للإجابة عن السؤال الثالث، والذي ينص على "ما تفسير التجمعات الناتجة من التحليل العنقودي؟" فقد تم اتباع الإجراء الذي اقترحه Spencer (2014, p. 105) والذي يتضمن حساب متوسط الدرجات المعيارية المقابلة لدرجات أفراد العينة على متغيرات الدراسة داخل كل تجمع على حده، والتي كانت على النحو المبين بجدول (١٣).

== (٢٦) = الدجلة المصرية لدراسات النفسية العدد ١١٣ المجلد الحادي والثلاثون - أكتوبر ٢٠٢١

جدول (١٣) متوسطات الدرجات المعيارية المقابلة لدرجات أفراد العينة على متغيرات الدراسة داخل كل تجمع على حده.

العنقود	عدد الأفراد	القلق	الوعي	الأثار المدركة
الأول	٥٥٩	٠.٦٩-	٠.٢٥-	٠.٥٠-
الثاني	٤٠٣	٠.٩٥	٠.٣٥	٠.٦٩

ويتضح من جدول (١٣) أن التجمع الأول يتضمن الأفراد الحاصلين على درجات أقل من المتوسط في المتغيرات الثلاثة، وهو ما يظهر من خلال القيم السالبة لمتوسطات الدرجات المعيارية، وهؤلاء الأفراد يمكن أن نطلق عليهم غير المهتمين، وذلك لحصولهم على درجة منخفضة من القلق الصحي وكذلك الوعي والآثار المدركة حول هذا الوباء. وعلى الجانب الآخر فإن التجمع الثاني يتضمن الأفراد الحاصلون على درجات أعلى من المتوسط في المتغيرات الثلاثة، وهو ما يظهر من خلال القيم الموجبة لمتوسطات الدرجات المعيارية. وهؤلاء الأفراد يمكن أن نطلق عليهم المهتمين، وذلك لحصولهم على درجة مرتفعة من القلق الصحي وكذلك الوعي والآثار المدركة حول هذا الوباء.

ولإجابة عن السؤال الرابع، والذي ينص على "هل يرتبط انتماء الفرد لأحد

التجمعين بالجنسية؟" فقد تم إجراء تحليل مربع كا. ويوضح الجدول (١٤) نتائجه.

جدول (١٤) نتائج اختبار مربع كا للكشف عن العلاقة بين الانتساب لأحد التجمعين والجنسية

الإجمالي	المهتمون	غير المهتمون	التجمع	
			الجنسية	العدد الفعلي
٥٥٥	٢٥٤	٣٠١	مصري	العدد المتوقع
			سعودي	البواقي المعيارية
			الإجمالي	العدد الفعلي
٤٠٧	١٤٩	٢٥٨	مصري	العدد المتوقع
			سعودي	البواقي المعيارية
			الإجمالي	العدد الفعلي
٩٦٢	٤٠٣	٥٥٩	الإجمالي	العدد الفعلي

وقد بلغت قيمة كا^٢ ٨,٠٨٧ بدرجة حرية واحدة، وهي قيمة دالة عند مستوى ٠,٠٠١، مما

يدل على وجود ارتباط بين انتماء الفرد لأحد التجمعين وجنسيته.

ولتفسير طبيعة العلاقة يمكن الاعتماد على البواقي المعيارية، حيث يذكر Azen and Walker (2021, p. 64) أن البواقي هي الفرق بين التكرار المتوقع والتكرار المشاهد في كل خلية. والبواقي المعيارية تنتج من قسمة البواقي على الخطأ المعياري لها، والتي تنتوزع تقريبا بالتوزيع الاعتدالي المعياري. ومن ثم فإن البواقي المعيارية الأكبر من ٢ أو الأصغر من -٢

== استخدام تحليل العنقودي لدراسة القلق والوعي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة كورونا =.

يمكن اعتبار أنها كبيرة على نحو دال وذلك لأن التكرار الفعلي يكون أكبر من التكرار المتوقع بانحرافين معياريين.

ومن الجدول السابق يتضح أن المصريين ينتمون بشكل أكبر على نحو دال إحصائياً إلى تجمع المهتمين، على عكس السعوديين الذين ينتمون بشكل أكبر على نحو دال إحصائياً إلى تجمع غير المهتمين.

ويمكن تفسير ارتفاع مستوى القلق لدى المصريين في ضوء عدة عوامل مثل الأسرة، والشخصية، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي، والمناخ الاجتماعي في مصر، المتمثل في: ضغوط الحياة، أزمة السكن، ارتفاع الأسعار، غياب عدالة التوزيع، قلة فرص العمل، تأخر سن الزواج، وانخفاض مستوى المعيشة وخاصة في ظل جائحة كورونا

وبمقارنة تلك العوامل في المجتمع المصري بالمجتمع السعودي يتضح أنها وراء ارتفاع القلق وإدراك المخاطر، والوعي السلوكي لدى المصريين.

فالأفراد ذوي المستوى الاجتماعي والاقتصادي المنخفض هم الأكثر عرضة للمخاطر الصحية والكوارث البيئية والصدمات الاقتصادية (سارة محمد كريمي، بدر محمد الأنصاري، ٢٠١٦)، وهو ما يتفق مع نتائج Rehman et al. (2021) التي أوضحت أن الأشخاص الذين ليس لديهم ما يكفيهم من الموارد لتحمل الإغلاق هم الأكثر تضرراً، ووجد أن ثراء الأسرة مرتبط سلباً بالضغوط والقلق والاكتئاب.

ويشير (Khosravi 2020) إلى أن المستوى الاجتماعي والاقتصادي قد يؤثر على القلق، فعلى سبيل المثال الفئة ذات الدخل المنخفض تعاني من استجابات انفعالية للمخاطر الصحية، وزيادة التعبير عن المشاعر السلبية مثل الغضب والخوف، بينما يكون مستوى القلق منخفضاً لدى مرتفعي الدخل. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Yıldırım and Güler 2020) التي أوضحت أن الخطر المدرك والخوف يمكن أن يحدثا زيادة في المشاركة في السلوكيات الوقائية أثناء جائحة كورونا.

ويؤثر القلق والخوف من الإصابة بفيروس كورونا على المخاطر المدركة له، والتنبؤ بسلوكيات وقائية للحد من الجائحة (Khosravi, 2020).

وللإجابة عن السؤال الخامس، والذي ينص على " هل يرتبط انتماء الفرد لأحد التجمعين بنوعه؟" فقد تم إجراء تحليل مربع كا. ويوضح الجدول (١٥) نتائجه.

جدول (١٥) نتائج اختبار مربع كا للكشف عن العلاقة بين الانتساب لأحد التجمعين والنوع

النوع	التجمع		
	المهتمون	غير المهتمون	الإجمالي
ذكر	٧٧	١٨٢	٢٥٩
	١٠٨،٥	١٥٠،٥	
	٤،٦-	٤،٦	
أنثى	٣٢٦	٣٧٧	٧٠٣
	٢٩٤،٥	٤٠٨،٥	
	٤،٦	٤،٦-	
الإجمالي	٤٠٣	٥٥٩	٩٦٢

وقد بلغت قيمة كاي^٢ ٢١،٥٤ بدرجة حرية واحدة، وهي قيمة دالة عند مستوى ٠،٠٠١، مما يدل على وجود ارتباط بين انتماء الفرد لأحد التجمعين ونوعه.

ومن الجدول السابق يتضح أن الإناث ينتمون بشكل أكبر على نحو دال إحصائياً إلى تجمع المهتمين، على عكس الذكور الذين ينتمون بشكل أكبر على نحو دال إحصائياً إلى تجمع غير المهتمين.

وتتفق هذه النتيجة مع عدة دراسات مثل علي حسن الجهني (٢٠٢١)، وكذلك (Alhachem et al., 2020; Casagrande et al., 2020; Yildirim & Güler, 2020) والتي أوضحت فروقاً دالة إحصائياً في القلق من جائحة كورونا لصالح الإناث ويمكن تفسير ارتفاع القلق لدى الإناث عن الذكور إلى أن الإناث أكثر استعداداً للتعبير عن الإحساس بالقلق مقارنة بالذكور، وقد يرجع ذلك إلى اختلاف طرق التنشئة الاجتماعية لكل منهما، حيث إن ثقافة المجتمع تسمح للإناث بالتعبير عن القلق والخوف، وبعد هذا أمراً طبيعياً، بينما ترى أن الرجل ينبغي عليه أن لا يظهر قلقه ومخاوفه، فالتعبير عن الخوف والقلق لا يدل على الشجاعة والقوة والصبر التي ينبغي أن يتسم بها الرجل (علي حسن الجهني، ٢٠٢١، ٤٣٤).

وتفسر (2013) Bangasser الفروق في القلق بأن استجابة الإناث لأحداث الحياة اليومية خاصة تلك التي تسبب قلقاً ومزاجاً سيئاً، وصولاً إلى الإصابة بالكآبة والإحباط أكثر من الذكور، وأن ردة الفعل لمثل هذه الأحداث تأتي كاستجابة طبيعية من الجسم؛ حيث يقوم بإفراز هرمونات الإجهاد stress hormones، مثل : الكورتيزول والكورتيسيترون، وهو سبب زيادة القلق وسوء المزاج لدى الإناث (في سارة محمد كريمي، بدر محمد الأنصاري، ٢٠١٦، ٧٦-٧٧).

وفيما يتعلق بإدراك المخاطر فتتفق نتائج الدراسة مع العديد من الدراسات (e.g.

== استخدام تحليل العنقودي لدراسة القلق والوعي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة كورونا =.

(Dryhurst et al., 2020; Yıldırım & Güler, 2020) التي أوضحت أن الإناث لديهن إدراك مخاطر أعلى من الذكور، بينما اختلفت مع نتائج عدة دراسات (e.g. Caramelo et al., 2020; Jin et al., 2020) التي أوضحت أن إدراك المخاطر للذكور أعلى من الإناث، ويمكن تفسير تلك النتيجة في ضوء أن الإناث تغلب عليهن العاطفة ولا يمكنهن التحكم في مشاعرهن مما يجعل قدرتهن على إدارة الانفعالات أو تنظيمها ضعيفاً، وارتفاع مستوى إدراك المخاطر لديهن.

أما فيما يتعلق بالوعي السلوكي فتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (Yıldırım and Güler (2020 التي أوضحت أن الإناث يلتزم بالسلوكيات الوقائية بدرجة أكبر، ولديهن مستويات أعلى لإدراك المخاطر. ومن ثم فهذا القلق والخوف من المرض وإدراك المخاطر لدى الإناث يدفعهن إلى الالتزام بالسلوكيات الوقائية.

وللاجابة عن السؤال السادس، والذي ينص على " هل يرتبط انتماء الفرد لأحد التجمعيين بحالته الاجتماعية؟" فقد تم إجراء تحليل مربع كا. ويوضح الجدول (١٦) نتائجه.

جدول (١٦) نتائج اختبار مربع كا للكشف عن العلاقة بين الانتماء لأحد التجمعيين والحالة

الاجتماعية

الإجمالي	المهتمون	غير المهتمون	التجمع	
			الحالة الاجتماعية	أعزب
٣١٢	١٤٢	١٧٠	العدد الفعلي	أعزب
			العدد المتوقع	
			البواقي المعيارية	
٦٠٦	٢٤٧	٣٥٩	العدد الفعلي	متزوج
			العدد المتوقع	
			البواقي المعيارية	
٤٤	١٤	٣٠	العدد الفعلي	مطلق
			العدد المتوقع	
			البواقي المعيارية	
٩٦٢	٤٠٣	٥٥٩	العدد الفعلي	الإجمالي

وقد بلغت قيمة χ^2 ٣،٨٣ بدرجة حرية ٢، وهي قيمة غير دالة إحصائياً، مما يدل على عدم وجود ارتباط بين انتماء الفرد لأحد التجمعيين وحالته الاجتماعية، وقد ظهر هذا بشكل واضح من خلال البواقي المعيارية والتي لم تزد أي منها عن القيمة ٢.

يمكن تفسير تلك النتيجة في ضوء أن جائحة كورونا أثرت على جميع أفراد المجتمع سواء كان أعزباً أم متزوجاً أم منفصلاً فلا تكاد توجد أسرة إلا وأصيب أحد أفرادها بالكورونا، فالفرد قد يصاب بالقلق نتيجة إصابة أحد أفراد الأسرة أو الأصدقاء أو الزملاء، فضلاً عن تأثره

== (٣٠) = الدجلة المصرية لدراسات النفسية العدد ١١٣ المجلد الحادي والثلاثون - أكتوبر ٢٠٢١

أ.د./اسماعيل محمد الفقي & د/ محمود سعيد عطية & د/ مجدي شعبان امين .

بالأخبار المتداولة عبر وسائل التواصل الاجتماعي والإعلام ومتابعة أعداد المصابين والوفيات. ويتفق هذا مع ما أشار إليه (Khosravi (2020, p. 1) في أن القلق بشأن التهديد لا يأتي من فراغ، فقد يتأثر الفرد بسرعة بردود الفعل الانفعالية للآخرين، ويكشف هذا عن وجود علاقة قوية بين إدراك مخاوف الأسرة والأصدقاء والقلق الشخصي بالإضافة إلى ذلك فإن ظروف الحياة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية متشابهة لدى الجميع على اختلاف حالاتهم الاجتماعية مما أدى لعدم وجود ارتباط بين انتماء الفرد لأحد التجمعين وفقاً لحالته الاجتماعية.

وللإجابة عن السؤال السابع، والذي ينص على "هل يرتبط انتماء الفرد لأحد التجمعين بمؤهلة الدراسي؟" فقد تم إجراء تحليل مربع كا. ويوضح الجدول (١٧) نتائجه.

جدول (١٧) نتائج اختبار مربع كا للكشف عن العلاقة بين الانتساب لأحد التجمعين والمؤهل

المؤهل	التجمع		
	غير المهتمون	المهتمون	الإجمالي
مؤهل متوسط	العدد الفعلي	٤١	٧١
	العدد المتوقع	٤١,٣٤٣	٢٩,٧
	البواقي المعيارية	-٠,١	٠,١
قيد الدراسة الجامعية (الطلاب الجامعيين)	العدد الفعلي	١٢١	٢٤٨
	العدد المتوقع	١٤٤,١	١٠٣,٩
	البواقي المعيارية	-٣,٥	٣,٥
مؤهل جامعي	العدد الفعلي	١٦٣	٢٦٧
	العدد المتوقع	١٥٥,١	١١١,٩
	البواقي المعيارية	١,١	-١,١
دراسات عليا	العدد الفعلي	٢٣٤	٣٧٦
	العدد المتوقع	٢١٨,٥	١٥٧,٥
	البواقي المعيارية	٢,١	-٢,١
الإجمالي	٥٥٩	٤٠٣	٩٦٢

وقد بلغت قيمة كاي^٢ ١٢,٤٢٧ بدرجة حرية ٣، وهي قيمة دالة عند مستوى ٠,٠٠١، مما يدل على وجود ارتباط بين انتماء الفرد لأحد التجمعين ومؤهله الدراسي.

ومن الجدول السابق يتضح أن من هم قيد الدراسة الجامعية ينتمون بشكل أكبر على نحو دال إحصائياً إلى تجمع المهتمين، على عكس طلاب الدراسات العليا والذين ينتمون بشكل أكبر على نحو دال إحصائياً إلى تجمع غير المهتمين.

تختلف نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (Bjelland et al. (2008 والتي أوضحت أن مستوى التعليم يقي من القلق والاكتئاب، ودراسة (Alhachem et al. (2020 التي أوضحت

== استخدام تحليل العنقودي لدراسة القلق والوعي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة كورونا ==

أن زيادة القلق يرتبط بانخفاض مستوى التعليم. ويمكن تفسير ذلك في ضوء أن مخاوف الطلاب الجامعيين متعلقة بمستقبلهم، نتيجة تأثر دراستهم بسبب ظروف الجائحة وإغلاق بعض الجامعات أو تحويل الدراسة إلى تعلم عن بعد أو تعلم هجين وهي تجربة جديدة في النظام التعليمي، وقلقهم المستمر بشأن درجاتهم ومعدلاتهم الأكاديمية، وتخرجهم من الجامعة، ومدى إمكانية العودة لمقاعد الكليات وإجراء الاختبارات بصورتها التقليدية من عدمه، وهناك الكثير من طلاب الجامعة فقدوا عملهم المؤقت، وتم حرمانهم من التنزه مع الرفاق، وإجبارهم على المكوث في المنزل خاصة مع بدء حظر التجوال المسائي، بالإضافة إلى أن طلاب الجامعة هم أكثر فئات المجتمع تفاعلاً وتأثراً بالأحداث الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية، وأكثر نشاطاً وخروجاً خارج المنزل مما سبب لديهم الخوف والقلق من الإصابة بالفيروس ونقل العدوى لأفراد أسرته.

وللإجابة عن السؤال الثامن، والذي ينص على " هل يرتبط انتماء الفرد لأحد التجمعين بعمره؟" فقد تم إجراء تحليل مربع كا. ويوضح الجدول (١٨) نتائجه.

جدول (١٨) نتائج اختبار مربع كا للكشف عن العلاقة بين الانتساب لأحد التجمعين والعمر

العمر	التجمع		
	غير المهتمون	المهتمون	الإجمالي
أقل من ٢٠	العدد الفعلي	٤٦	٩٦
	العدد المتوقع	٥٥,٨	٤٠,٢
	البواقي المعيارية	-٢,١	٢,١
من ٢٠ إلى أقل من ٤٠	العدد الفعلي	٣٢١	٥٦٢
	العدد المتوقع	٣٢٦,٦	٢٣٥,٤
	البواقي المعيارية	-٠,٧	٠,٧
من ٤١ إلى أقل من ٦٠	العدد الفعلي	١٥٥	٢٦٠
	العدد المتوقع	١٥١,١	١٠٨,٩
	البواقي المعيارية	٠,٦	-٠,٦
أكبر من ٦٠ عام	العدد الفعلي	٣٧	٤٤
	العدد المتوقع	٢٥,٦	١٨,٤
	البواقي المعيارية	٣,٦	-٣,٦
الإجمالي	٥٥٩	٤٠٣	٩٦٢

وقد بلغت قيمة كاي^٢ ١٦,٧٦٨ بدرجة حرية ٣، وهي قيمة دالة عند مستوى ٠,٠٠١، مما يدل على وجود ارتباط بين انتماء الفرد لأحد التجمعين وعمره.

ومن الجدول السابق يتضح أن من هم في عمر أقل من ٢٠ ينتمون بشكل أكبر على نحو دال إحصائياً إلى تجمع المهتمين، في حين أن من هم في عمر أكبر من ٦٠ عام ينتمون بشكل

أكبر على نحو دال إحصائياً إلى تجمع غير المهتمين.

وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع (Alhachem et al. (2020) ، ويمكن تفسير ذلك بأن الأفراد الأكبر من ٦٠ عاماً لديهم قدرة على مواجهة الضغوط نتيجة تعاملهم مع الكثير من الأحداث الضاغطة والأزمات الكبيرة التي سمحت لهم بدرجة من النضج والهدوء والصمود عند مواجهة تلك الجائحة، أما صغار السن فتزيد مخاوفهم وقلقهم بسبب المخاوف المتعلقة بمستقبلهم، فبعضهم قد يكون بالمرحلة الجامعية وتأثرت دراسته بسبب ظروف الجائحة أو قد يكون بسبب كونهم لم يلبثوا طويلاً في أعمالهم مما يثير قلقهم من فقدان أعمالهم بسبب ظروف الجائحة، بالإضافة إلى نقص خبراتهم حول مواجهة الأمراض والأوبئة خلاف كبار السن. بالإضافة إلى أن الأفراد كبار السن أقل حركة ونشاطاً وتفاعلاً مع الأحداث من الشباب، وقلة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي ومتابعة الأخبار والأحداث مقارنة بصغار السن.

توصيات الدراسة:

١. ضرورة الاهتمام بنشر الوعي بمخاطر جائحة كورونا في التجمعات البشرية (مثل: المؤسسات التعليمية، الفعاليات الرياضية، وسائل النقل العام).
٢. نشر الثقافة الإعلامية بضرورة اتباع الإجراءات الاحترازية كسبيل لمواجهة آثار فيروس كورونا.
٣. إعداد ندوات ودورات نفسية من خلال وسائل التواصل الاجتماعي للتخفيف من الاضطرابات النفسية الناتجة عن جائحة كورونا

البحوث المقترحة:

١. تناول متغيرات الدراسة الحالية في بيئات عربية أخرى.
٢. دراسة العلاقة بين سمات الشخصية والآثار المترتبة على انتشار فيروس كورونا.
٣. إعداد برامج لتتمة الوعي بمخاطر فيروس كورونا والحد من انتشاره.
٤. إجراء دراسات تتناول الاضطرابات النفسية للمصابين بفيروس كورونا.
٥. إجراء دراسات تتناول المتغيرات النفسية وتأثيرات ما بعد الصدمة لدى المتعافين من فيروس كورونا.
٦. إجراء دراسات تقييمية لأساليب التعلم المستخدمة عن بعد في ظل انتشار جائحة كورونا.

== استخدام تحليل العنقودي لدراسة القلق والوعي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة كورونا . ==

المراجع

- أحمد بوزيان تيغزة (٢٠١٢). التحليل العاملي الإستكشافي والتوكيدي: مفاهيمها ومنهجيتها بتوظيف حزمة SPSS وليزرل LISREL . عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- رجاء محمود أبو علام (٢٠٠١). *مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية*. القاهرة: دار النشر للجامعات.
- سارة محمد كريمي، بدر محمد الأنصاري (٢٠١٦). القلق لدى المراهقين: دراسة مقارنة. *مجلة العلوم الاجتماعية*، ٤٤(٣)، ٥٧-٨٢.
- عابد عثمانى (٢٠٢٠). التحليل الموازي لتقدير عدد العوامل في التحليل العاملي الاستكشافي، *مجلة السلوك*، ٧(٢)، ٩١-١٠٢.
- علي بن حسن الجهني (٢٠٢١). القلق من جائحة كورونا (كوفيد-١٩) في المجتمع السعودي. *المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة سوهاج*، ٨٢(١)، ٤٠٩-٤٤١. DOI: 10.12816/EDUSOHAG.2021.135545
- محمد حبشي حسين محمد (٢٠٠٥). دراسة تقييمية لتطبيقات التحليل العاملي الاستكشافي في البحوث النفسية والتربوية، *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، ٤٧(١٥)، ٢١١-٢٩٨.
- نادية محمود غنيم عبد العزيز (٢٠٢٠). أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The Covid-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع. *مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس*، ٤٤(٣)، ٢٢٧-٢٩٨.

- Ahmed, M. Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbin, S., Siyu, L., & Ahmad, A. (2020). Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian J Psychiatr*, 51, 102092. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102092>
- Alhachem, Haddad, E., Nagib, G., Ikdais, E., Akkari, W., & Myriam. (2020). Anxiety in Lebanon during the COVID-19 Pandemic. *Arab Journal of Psychiatry*, 31(2), 105-119 .
- Asmundson, G. J. G., & Taylor, S. (2020). Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *J Anxiety Disord*, 70, 102196. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>
- Azen, R., & Walker, C. M. (2021). *Categorical data analysis for the behavioral and social sciences* (Second edition. ed.). Routledge .
- Balkhi, F., Nasir, A., Zehra, A., & Riaz, R. (2020). Psychological and Behavioral Response to the Coronavirus (COVID-19) Pandemic. *Cureus*, 12(5), e7923. <https://doi.org/10.7759/cureus.7923>
- Bangasser, D. A. (2013). Sex differences in stress-related receptors:

== (٣٤) = الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٣ المجلد الحادي والثلاثون - أكتوبر ٢٠٢١ ==

- "micro" differences with "macro" implications for mood and anxiety disorders. *Biology of Sex Differences*, 4(1), 2. <https://doi.org/10.1186/2042-6410-4-2>
- Bareket-Bojmel, L., Shahar, G., & Margalit, M. (2020). COVID-19-Related Economic Anxiety Is As High as Health Anxiety: Findings from the USA, the UK, and Israel. *Int J Cogn Ther*, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s41811-020-00078-3>
- Bjelland, I., Krokstad, S., Mykletun, A., Dahl, A. A., Tell, G. S., & Tambs, K. (2008). Does a higher educational level protect against anxiety and depression? The HUNT study. *Soc Sci Med*, 66(6), 1334-1345. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.12.019>
- Caramelo, F., Ferreira, N., & Oliveiros, B. (2020). Estimation of risk factors for COVID-19 mortality - preliminary results. *medRxiv*, 2020-2024.
- Casagrande, M., Favieri, F., Tambelli, R., & Forte, G. (2020). The enemy who sealed the world: effects quarantine due to the COVID-19 on sleep quality, anxiety, and psychological distress in the Italian population. *Sleep Med*, 75, 12-20. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.05.011>
- Dryhurst, S., Schneider, C. R., Kerr, J., Freeman, A. L. J., Recchia, G., van der Bles, A. M., Spiegelhalter, D., & van der Linden, S. (2020). Risk perceptions of COVID-19 around the world. *Journal of Risk Research*, 23(7), 994-1006. <https://doi.org/10.1080/13669877.2020.1758193>
- Everitt, B. S., Landau, S., Leese, M., & Stahl, D. (2011). *Cluster analysis* (5th ed.). John Wiley & Sons Ltd .
- Gaskin, J., & Lim, J. (2016). "Model Fit Measures", *AMOS Plugin*. In Gaskination'sStatWiki
- Geirdal, A. K. Ø., Price, D., Schoultz, M., Thygesen, H., Ruffolo, M., Leung, J., & Bonsaksen, T. (2021). The Significance of Demographic Variables on Psychosocial Health from the Early Stage and Nine Months after the COVID-19 Pandemic Outbreak. A Cross-National Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 4345. <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/8/4345>
- Gerhold, L. (2020). COVID-19: Risk Perception and Coping Strategies. *PsyArXiv*(25 Mar). <https://doi.org/https://doi.org/10.31234/osf.io/xmpk4>
- Hayton, J. C., Allen, D. G., & Scarpello, V. (2004). Factor Retention Decisions in Exploratory Factor Analysis: a Tutorial on Parallel Analysis. *Organizational Research Methods*, 7(2), 191-205.

== استخدام تحليل العنقودي لدراسة القلق والوعي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة كورونا ==

Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Cohen Silver, R., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madsen, I., Michie, S., Przybylski, A. K., Shafran, R., Sweeney, A., Worthman, C. M., Yardley, L., Cowan, K., Cope, C., Hotopf, M., & Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry*, 7(6), 547-560. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30168-1)

<https://covid19.who.int/info> .

https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1 .

Jin, H., Hong, C., Chen, S., Zhou, Y., Wang, Y., Mao, L., Li, Y., He, Q., Li, M., Su, Y., Wang, D., Wang, L., & Hu, B. (2020). Consensus for prevention and management of coronavirus disease 2019 (COVID-19) for neurologists. *Stroke Vasc Neurol*, 5(2), 146-151. <https://doi.org/10.1136/svn-2020-000382>

Khosravi, M. (2020). Perceived Risk of COVID-19 Pandemic: The Role of Public Worry and Trust. *Electronic Journal of General Medicine*, 17(4), em203. <https://doi.org/10.29333/ejgm/7856>

Lee, S. A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Stud*, 44(7), 393-401.

Lin, Y., Hu, Z., Alias, H., & Wong, L. P. (2020). Knowledge, Attitudes, Impact, and Anxiety Regarding COVID-19 Infection Among the Public in China [Original Research]. *Frontiers in Public Health*, 8(236). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00236>

Maraqqa, B., Al-Shakhra, K., Alawneh, M., Jallad, R., & Alkaila, M. (2021). Demographic factors associated with COVID-19-related death in Palestine. *Public Health Pract (Oxf)*, 2, 100145. <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2021.100145>

Özdin, S., & Bayrak Özdin, Ş. (2020). Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *Int J Soc Psychiatry*, 66(5), 504-511. <https://doi.org/10.1177/0020764020927051>

Pakpour, A. H., & Griffiths, M. D. (2020). The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. *Journal of Concurrent Disorders*, 2(1), 58-63 .

Rajhans, P., Deb, K. S., & Chadda, R. K. (2020). COVID-19 Pandemic and the Mental Health of Health Care Workers: Awareness to Action. *Ann Natl Acad Med Sci*, 56(03), 171-176 .

Rehman, U., Shah Nawaz, M. G., Khan, N. H., Kharshiing, K. D.,

- Khursheed, M., Gupta, K., Kashyap, D., & Uniyal, R. (2021). Depression, Anxiety and Stress Among Indians in Times of Covid-19 Lockdown. *Community Ment Health J*, 57(1), 42-48. <https://doi.org/10.1007/s10597-020-00664-x>
- 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. *International journal of mental health and addiction*, 1-6. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00283-3>
- Roy, D., Tripathy, S., Kar, S. K., Sharma, N., Verma, S. K., & Kaushal, V. (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102083-102083. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102083>
- Sakib, N., Bhuiyan, A. K. M. I., Hossain, S., Al Mamun, F., Hosen, I., Abdullah, A. H., Sarker, M. A., Mohiuddin, M. S., Rayhan, I., Hossain, M., Sikder, M. T., Gozal, D., Muhit, M., Islam, S. M. S., Griffiths, M. D., Pakpour, A. H., & Mamun, M. A. (2020). Psychometric Validation of the Bangla Fear of COVID-19 Scale: Confirmatory Factor Analysis and Rasch Analysis. *International journal of mental health and addiction*, 1-12. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00289-x>
- Scholz, U., & Freund, A. M. (2021). Determinants of protective behaviours during a nationwide lockdown in the wake of the COVID-19 pandemic. *British Journal of Health Psychology*, 26(3), 935-957. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/bjhp.12513>
- Spencer, N. H. (2014). *Essentials of multivariate data analysis*. CRC Press/Taylor & Francis Group .
- Watkins, M. W. (2020). *Monte Carlo PCA for Parallel Analysis*. In <http://edpsychassociates.com/Watkins3.html>
- Yıldırım, M., Geçer, E., & Akgül, Ö. (2021). The impacts of vulnerability, perceived risk, and fear on preventive behaviours against COVID-19. *Psychol Health Med*, 26(1), 35-43.
- Yıldırım, M., & Güler, A. (2020). Factor analysis of the COVID-19 Perceived Risk Scale: A preliminary study. *Death Studies*, 1-8. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1784311>

== استخدام تحليل العنقودي لدراسة القلق والوعي والمخاطر المدركة لتأثير جائحة كورونا ==

Using Cluster Analysis to Study Anxiety, Awareness and Perceived Risks of the Impact of Corona Pandemic

Ismail Mohamed Elfiky

Prof. of educational psychology
faculty of education
Ain Shams University

Mahmoud Said Attia

Lecturer of educational psychology
faculty of education
Ain Shams University

Magdy Shaaban Amin

Lecturer of educational psychology
Assessment and Evaluation Unit Manager- faculty of education
Electronic Exams Center Manager-Ain Shams University

The current study aimed at address the variables of anxiety, awareness, and perceived risks of the impact of the Corona pandemic, to identify possible clusters of individuals using cluster analysis. The study sample consisted of 962 individuals (555 Egyptians, 407 Saudis). The mean age was 35.78 years, with a standard deviation of 11.22 years. The results concluded that there are two clusters (the first; those who are not interested in the pandemic, and are characterized by low scores in the study variables, and the second: those who are interested in the pandemic and are characterized by high scores in the study variables), and the relationship between the individual's affiliation to one of the two clusters has been studied in light of some demographic variables (gender, education level, age, Nationality, marital status), and the results found that females, younger individuals, university students and Egyptians belonged more and statistically significant to the interested cluster, while males, older individuals, graduate students and Saudis belonged more and statistically significant to the uninterested cluster. And there was no significant relationship with respect to marital status variable.