



مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
<https://mkmgjournals.ekb.eg>
المجلد (٨٤) أكتوبر ٢٠٢١م



فاعلية برنامج قائم علي فنيات علم النفس الإيجابي لخفض أعراض كورونا فوبيا
لدي طاقم التمريض

إعداد

د/ أسماء مسعود البليطي
مدرس علم النفس كلية الدراسات الإنسانية
جامعة الأزهر

المجلد (٨٤) العدد (الرابع) الجزء (الأول) أكتوبر ٢٠٢١م

ملخص البحث

هدف البحث الحالي الي التعرف علي فاعلية برنامج قائم علي فنيات علم النفس الإيجابي لخفض اعراض كورونا فوبيا لدي طاقم التمريض ، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) من طاقم التمريض (٦) اناث و(٤) ذكور ممن تعاملوا مع حالات إصابة بفيروس كورونا وحصلوا علي درجة مرتفعة علي مقياس كورونا فوبيا اعداد الباحثة قبل التعرض للبرنامج ثم طبق عليهم البرنامج وجاءت النتائج كالتالي وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس كورونا فوبيا في اتجاه القياس البعدي مما يشير الي فاعلية البرنامج القائم علي فنيات علم النفس الإيجابي في خفض اعراض كورونا فوبيا .

الكلمات المفتاحية :

فاعلية - فنيات علم النفس الإيجابي - اعراض كورونا فوبيا- طاقم التمريض



Abstract :

The aim of the current research is to identify the effectiveness of a program based on positive psychology techniques to reduce symptoms of Corona phobia among the nursing staff, and the study sample consisted of (10) nursing staff (6) females and (4) males who dealt with cases of infection with the Coronavirus and obtained A high score on the Corona Phobia scale of the researcher preparing before exposure to the program and then applying the program to them and the results are as follows: There are statistically significant differences between the mean scores of the sample members in the pre and post measurements on the Corona Phobia scale in the direction of the post-measurement, which indicates the effectiveness of the program based on the techniques of positive psychology In reducing the symptoms of Corona phobia.

key words :

Effectiveness - positive psychology techniques - symptoms of corona phobia - nursing staff

مقدمة البحث

يواجه العالم منذ نهاية عام ٢٠١٩ (أزمة صحية علمية حيث ظهر مرض فيروس كورونا (COVID-19) باعتباره وباء مهددا للصحة، فبالإضافة الي الاعداد المتزايدة من الحالات المصابة والوفيات، هناك اثار اقتصادية واجتماعية ونفسية لهذا الوباء، ذلك ان مليارات الافراد يخضعون للحجر الصحي المنزلي، كما تم اغلاق العديد من المؤسسات والمنشآت لتحقيق التباعد الاجتماعي كإجراء لاحتواء انتشار الفيروس . (Banerjee & Rai,2020:1)

حيث أعلنت منظمة الصحة العالمية WHO في 11 مارس 2020 عن جائحة وباء كورونا بسبب انتشاره في جميع انحاء العالم وكيف اثر ذلك علي نمط الحياة الاجتماعية والتفاعلات بين الافرا، ووصفته المنظمة بأنه سبب حالة طوارئ صحية عامة تثير القلق الدولي وتوجهت الأنظار الي الحالة الصحية الجسدية كونها هي الأهم في بادئ الامر، وتغافل الكثير عن الحالة النفسية للأفراد ودورها في تعزيز المناعة النفسية والجسدية علي حد سواء الا ان جائحة فيروس " كورونا " والتباعد الاجتماعي أدت الي تغيير الطريقة التي يتفاعل بها الافراد ونظرتهم للحياة وازدادت مخاوفهم، حيث أفادت الدراسات أن 1 (من كل) 4: بالغين يعانون من مشاكل علي صعيد الصحة النفسية

(Cudjoe & Kotwal ,2020) .

كما شاعت فوبيا الإصابة بفيروس كورونا بين الاف الناس عبر العالم وازدادت بتزايد سرعة انتشاره وذلك بعد ان تقدمت إيطاليا علي الصين في عدد الإصابات ووفاة 800 شخص في يوم واحد ! واحتلال فرنسا المركز الرابع في عدد الإصابات واعلانها ان الوضع مقلق جدا (واجتياحه لخمسين ولاية في أمريكا وتحذير العلماء للحكومة البريطانية بأن كورونا سيفتك بحياة ربع مليون بريطاني ان لم تغير إجراءاتها الصحية، وإعلان دول أوروبا قرب نفاذ المستلزمات الطبي، ووصول عدد الإصابات الي (3000) الفا ، والوفيات (13) الفا لغاية (21/3/2020) مصحوبة بهوس وسائل

تواصل اجتماعي وفضائيات علي صناعة رعب احترافية غير مسبوقه عالميا(قاسم حسين صالح ، 2020) .

كما يجمع الاخصائيون في الصحة النفسية علي ان الحجر المنزلي بسبب فيروس كورونا ليس امرا سهلا ولا موضوعا يستهان به ، اذ انه اجراء استثنائي وغير مسبوق يقيد الحريات الفردية حتي في الدول المتقدمة . ويتسبب هذا الوضع بمشاكل نفسية للعديد من الأشخاص ، خاصة بالنسبة للذين يفشلون في التعامل بشكل إيجابي مع هذا الظرف

(بو علام غبيش،2020, On- Line) .

هذا وفي أوقات الكوارث والجوائح تتعطل المدارس والجامعات وتعلن الدول حظر التجوال، تتوقف حركة الطيران والسفر ويحدث ركود في الأسواق، وتتعالى صيحات التحذير " الزم بيتك " .. "واحم نفسك . صيحات قد تصلح مع البعض ولكنها لا تصلح للعاملين في القطاع الصحي من أطباء وممرضين وعمال واداريين يجدون انفسهم في الصفوف الاولى " علي خط النار "طاقم التمريض فهم اكثر عرضة للضغوط النفسية والمخاوف المرضية والتي منها الان) كورونا فوبيا (، حيث تعد العدوي التي قد يتعرض لها طاقم التمريض والعاملون في القطاع الصحي من القضايا الصحية المهمة والتي تفوق في تأثيرها قطاعات اخري والأسباب لا تنتهي منها انهم ينتقلون بين المرضى، وانهم يعودون الي اسرهم وقد يتسببون في نقل المرض اليهم فضلا عن مسببات العدوي بالمستشفيات الي غير ذلك من نقص معدات الوقاية لهم وهذا ما اظهرته الخبرة المكتسبة من تفشي المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس) في الصين مدي كلفة عدم توفير معدات الوقاية الشخصية لموظفي الخطوط الامامية طاقم التمريض (حيث كان % 19 من مصابي سارس في الصين من العاملين في مجال الرعاية الصحية (راجا كارونا واخرون ، 2017) .

كما حذر المجلس الدولي للعاملين في قطاع التمريض (ICN) من ارتفاع عدد الإصابات والوفاة للعاملين في المجال الصحي باحتمالية إصابة لا تقل عن (90الف) عامل في مجال الرعاية الصحية بفيروس كورونا كسبب رئيسي لاستمرارية

النقص في معدات الحماية الطبية ووفاة اكثر من 260 ممرض وممرضة جراء اصابتهم بفيروس كورونا حول العالم (مجلس التمريض الدولي ، (2020) . كل هذا من شأنه اشاع ما يسمى ب(كورونا فوبيا) بين طاقم التمريض وهو القلق والخوف الزائد من الإصابة بفيروس كورونا ونقله الي اسرهم مما اثر علي حالتهم النفسية بشكل عام وظهور بعض الاعراض الجسدية المصاحبة للضغط النفس والخوف المرضي

وتجدر الإشارة الي ان المعلومات حول هذا التأثير الدقيق لهذه الازمه (كورونا فوبيا) لطاقت التمريض سواء علي المدى القصير او الطويل قليلة جدا، وبمراجعة منهجية للأدبيات المتعلقة بالمقارنة مع فيروسات كورونا الأخرى مثل المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة) سارس(MERS SARS) ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية(تبين خلال مراحل الاعراض ظهور اضطرابات ذات طبيعة نفسية كالقلق والاكتئاب وارتباك الذاكرة.

(Oboho, et al ,2015) .

بناءً علي ما سبق وانطلاقاً من مسؤوليتنا ودورنا في إشاعة الثقافة السيكولوجية والاجتماعية ضد وباء كورونا تسعى هذه الدراسة في خفض اعراض كورونا فوبيا لدي طاقم التمريض " وما نسميهم بالجيش الأبيض من خلال برنامج قائم علي فنيات علم النفس الإيجابي حيث ان علم النفس الايجابي مظلة عامة لدراسة الانفعالات الإيجابية والسمات الإيجابية للشخصية ، فهو يركز علي دراسة أوجه النماء والافتقار والفضائل التي تمكن الافراد والجماعات ان تتطلق وتحقق إمكاناته .

مشكلة الدراسة

اتجهت الحداثة للتأكيد علي ان المعرفة العلمية والتعامل بإيجابية تعمل علي تحرير الانسان من القيود وتجعله مسيطراً علي نفسه ومالكا للطبيعة وان الانسان كلما صعد في سلم التعقل، تحرر من القلق والخوف وفك القيود التي تكبح جماح حريته وفعله، وجاءت جائحة كورونا لتحدث صدمه نفسية لأنها اعادت شبح القلق والخوف والشعور بعدم اليقين لان المواطن والحكومات وقفوا عاجزين امام فيروس مجهول .

ان تفشي ازمة جائحة كورونا جعل لدي الانسان شحنات انفعالية يصعب التحكم والسيطرة عليها ، وذلك بسبب التفكير المستمر في جدلية الحياة والموت فتولد لدي الانسان تداعيات نفسية من قبيل القلق واضطراب في المزاج والنوم ، فأصيب البعض ب" وسواس المرض " وهو ما اطلقت عليه " كورونا فوبيا " وهو خوف وقلق شديد من الإصابة بفيروس كورونا خاصة مع الفئات التي تتعامل مباشرة مع المصابين الا وهم طاقم التمريض وهو ما يفرض علينا القيام بدور جديد للإرشاد والتدريب النفسي للحد من اثار هذه الجائحة وتعزيز مستوي الصحة النفسية وخفض اعراض " كورونا فوبيا " لدي طاقم التمريض اثناء وعقب انتهاء الازمة وذلك بتعزيز علم النفس الإيجابي فهو علم دراسة القوي الإنسانية الإيجابية التي تساهم في مساعدة الافراد علي كافة المستويات سواء جسديا ام نفسيا ام اجتماعيا، لان المساعدة علي اكتشاف الخصائص والسمات الإيجابية في شخصية الفرد وتميئتها سوف تساهم في مساعدة الفرد علي مواجهة المشكلات والصعوبات والتحديات التي قد تواجههم في سياق حياتهم اليومية وتساعدهم علي الشعور بالسعادة والاقبال علي الحياة بجدية وفاعلية دون خوف وهذا ما من أهمية علم النفس الإيجابي في الحد من (Leak & Leak,2006) اشارت اليه دراسة الاضطرابات النفسية .

وتتلخص مشكلة البحث الحالي في الإجابة علي السؤال الرئيسي التالي : ما مدي فاعلية برنامج قائم علي فنيات علم النفس الإيجابي في خفض اعراض كورونا فوبيا لدي طاقم التمريض ؟

ويمكن تحديد مشكلة البحث من خلال الإجابة علي التساؤل التالي :

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات قياسات البحث القبالية والبعدية والتتبعية في مقياس الكورونا فوبيا لدي عينة البحث؟

أهمية البحث

تنبثق أهمية البحث في كونه يتعامل مع شريحة هامة في المجتمع ولها دورا رياديا في التعامل مع الازمات الصحية والابوئة الا وهي هيئة التمريض حيث يظهر دورهم في مثل هذه الازمات وبالتالي يجب علينا العناية بهذه الفئة من جميع الجوانب سواء

المادية او المعنوية " الجانب النفسي "لما له تأثير علي الكفاءة المهنية لديهم ومقاومة الضغوط والمخاوف المرضية لديهم .

وتكمن أهمية هذا البحث في جانبين هامين هما :

- الأهمية النظرية : ترجع أهمية هذا البحث الي انه يعد تكملة لحلقة البحوث التي تتناول المخاوف المرضية للإنسان بالتحليل والعلاج ، الي جانب جمع وتحليل التراث السيكولوجي الخاص بالأوبئة وكيفية التعامل معها .
- قد تحث المعنيين في الوزارات والإدارات الي أهمية الاهتمام بالجانب النفسي في ظل الازمات والابوئة .

الأهمية التطبيقية :

- تستخدم فنيات علم النفس الإيجابي في حال ثبوت فاعليتها مع الحالات المماثلة لخفض اعراض كورونا فوبيا مع شرائح عديدة اخري.
- تفيد نتائج البحث الحالي الإكلينيكيين والاختصاصيين النفسيين والاكاديميين أيضا علي ضرورة استخدام فنيات علم النفس الإيجابي لمساعدة الافراد علي مواجهة المشكلات والصعوبات والتحديات التي قد تواجههم في سياق حياتهم اليومية وتساعدهم علي الشعور بالسعادة والاقبال علي الحياة بجدية وفاعلية.

اهداف البحث

يهدف البحث الحالي لمعرفة مدي فاعلية برنامج قائم علي فنيات علم النفس الإيجابي في خفض اعراض كورونا فوبيا لدي طاقم التمريض ، ويستهدف في النهاية ان يستثمر جميع قدراته وطاقاته الي اقصي حد ممكن كما يكون قادر علي إدارة الازمة المتعلقة بالفيروس ومواجهة الوباء والمشكلات التي تواجهه في حياته العملية والخاص .

مفاهيم البحث الإجرائية :

أولا :علم النفس الإيجابي (Positive Psychology)

تشير اليه الباحثة بأنه تنمية المفاهيم الإيجابية باعتبارها خط الدفاع الأول وخير وسيلة لمواجهة الازمات والاحباطات فهو يركز علي أوجه القوة لدي الفرد وتعزيز الإمكانيات بدلا من التوقف عند المعوقات فهو يهدف الي تنشيط الفاعلية الوظيفية والكفاءة والصحة الكلية.

ثانيا: كورونا فوبيا (COVID 19 PHOPIA)

وتشير اليه الباحثة بأنه هو قلق مصحوب بترقب الإصابة بالفيروس كورونا في أي وقت ونقلة للأخرين مع عدم السيطرة علي هذا القلق علي الرغم من اتخاذ جميع التدابير الاحترازية والوقائية .

المفاهيم النظرية للبحث

اولا : التعريف بعلم النفس الإيجابي :

يعد علم النفس الإيجابي مظلة عامة لدراسة الانفعالات الإيجابية، والسمات الإيجابية للشخصية، ومؤسسات التمكين أي مؤسسات تمكين الإنسان من توظيف وتفعيل طاقاته وامكانياته لعيش حياة هانئة ومنتجة، وتهدف نتائج بحوث ميدان العلاج النفسي الإيجابي إلى إكمال وليس إلغاء أو حذف ما هو معروف بالفعل عن المعاناة الإنسانية، وعن الضعف الإنساني، وعن الاضطرابات النفسية والسلوكية؛ والهدف إذن هو التوصل إلى فهم علمي كامل متوازن للخبرة الإنسانية في بعديها الإيجابي والسلبي -القمة والقاع، وكل ما بينهما، ونعتقد أن العلم والممارسة الكاملة لميدان علم النفس يشمل ضرورة تفهم كل من المعاناة والسعادة في نفس الوقت، وفعالية صيغ التدخل والعلاج التي تزيل أو تخفف المعاناة وتزيد أو تعزز السعادة

(محمد السعيد أبوحلاوة ٢٠١٣) .

وقد أصبح عدد العلماء المهتمين بدراسة الجوانب النفسية الإيجابية لجودة الحياة والصحة في تزايد مستمر، مقابل الجوانب السلبية كالقلق والاكتئاب والخوف المرضي، ودعواهم أن علم النفس بالغ في التركيز على المرض والعلاج على حساب الصحة والوقاية والتنمية، ووجه سيلجمان دعوة إلى دراسة جوانب القوة في الشخصية،

والاهتمام بالدراسات الوقائية، والعوامل المجتمعية، والشخصية التي تجعل الحياة جديرة أن تعاش (ليزا ج. اسينوول ، اورسولام . ستودينجر ، . 2006).
يقصد بعلم النفس الإيجابي الدراسة العلمية ذات الطبيعة التطبيقية للخبرات والخصال الشخصية الإيجابية في الفرد والمؤسسات النفسية والاجتماعية التي تعمل على تنمية وتيسير هذه الخبرات والخصال والارتقاء بها لخلق إنسان ذا شخصية إيجابية فعالة ومؤثرة لانتظار إلى ما هو كائن بالفعل وليس فقط، بل تسعى وتنتظر إلى ما ينبغي أن يكون عليه الفرد مستقبلا
(محمد

نجيب الصبوة، ٢٠١٠).
ويعرفه قاموس الجمعية الأمريكية APA Dictionary of psychology لعلم النفس بأنه "مجال للنظريات والأبحاث النفسية التي تركز على الخبرات النفسية، والسمات الفردية، أو مناحي القوة الأخلاقية، والمؤسسات الاجتماعية التي تجعل من الحياة تستحق العيش إلى أقصى درجة".
وهذا المجال معني على المستوى الانفعالي والمعرفي بالخبرات الإيجابية في الماضي والحاضر والمستقبل مثل الرضا والسعادة والتفاؤل، وعلى المستوى الفردي هو معني بالسمات الشخصية الإيجابية مثل الشجاعة والوفاء والحكمة، وعلى المستوى الجمعي هو معني بالفضائل المدنية والمؤسسات التي تزيد من فعالية مشاركة الفرد كمواطن وعضو في المجتمع مثل الإيثار والمسؤولية والاعتدال (2007.VandnBos Association & American Psychological).

وبصورة عامة، يصف العاملون في مجال علم النفس الإيجابي هذا العلم بأنه "دراسة كافة مكامن القوة لدى البشر، ودراسة كل ما من شأنه وقاية البشر من الوقوع في برائن الاضطرابات النفسية والسلوكية، إضافة إلى دراسة كل العوامل الفردية، الاجتماعية، والمجتمعية التي تجعل الحياة الإنسانية جديرة بأن تعاش (محمد السعيد أبو حلاوة، ٢٠١٣).

مما سبق يتضح أن علم النفس الإيجابي يقدم لنا دعوة مفادها أن الإنسان يحمل بداخله القوة والضعف ومنهما وبهما ما تتحدد حياة الإنسان. وعلية تعرف الباحثة علم النفس الايجابي بأنه تنمية المفاهيم الإيجابية باعتبارها خط الدفاع الأول وخير وسيلة لمواجهة الازمات والاحباطات فهو يركز علي أوجه القوة لدي الفرد وتعزيز الإمكانيات بدلا من التوقف عند المعوقات فهو يهدف الي تنشيط الفاعلية الوظيفية والكفاءة والصحة الكلية.

ثانيا: أهداف علم النفس الإيجابي:

أشار (حسن عبد الفتاح الفنجري، ٢٠٠٨) إلى الهدف الأساسي لعلم النفس الإيجابي هو تشخيص الاضطرابات وتصنيفها وعلاجها، ويلعب دورا أكثر فاعلية في عملية الوقاية بمستوياتها المختلفة سواء من حيث سعيه نحو تحسين نوعية الحياة وتعديل الظروف السالبة التي تحيط بالفرد، أو من خلال العمل على الحيلولة دون حدوث انتكاسة أو ارتداد خاصة في حالة الاضطرابات والمشكلات التي يتم علاجها، لذا فإن له مجموعة من الأهداف منها:

- أ . أهداف إنمائية Developmental : والتي تتضمن العمل على تنمية قوة الإنسان وقدراته ومهاراته على مواجهة المشكلات.
- ب. أهداف وقائية Preventive : بمعنى العمل قدر الإمكان على وقاية الإنسان من الوقوع تحت برائن الاضطراب والمرض والانحراف.
- ج. أهداف علاجية Therapeutic : ويتضمن ذلك تشخيص وتصنيف وعلاج ما يوجد لدى الفرد من اضطرابات نفسية باستخدام مناهج العلاج النفسي المتعددة.

ثالثا: أهمية علم النفس الإيجابي:

أكد كل من (Gruenewald & ,Reed, Bower ,Kemeny ,Taylor,2000) أن القوة الإنسانية، وقوة الشخصية، والفضائل الإنسانية، والظروف التي تؤدي إلى مستويات عالية من السعادة والأمل والمشاركة من خلال علم النفس الإيجابي يمكن أن تجعل للحياة قيمة ومعنى يساهم بطريقة فعلية في منع أو تقليل عواقب الأم أروض والاضطرابات والضغط؛ حيث قدموا أدله مقنعة على أن التفاؤل والشعور

بالأمل والإحساس بالتحكم الشخصي في الأحداث كلها عوامل حماية للصحة النفسية والبدنية للأف ارد، كما أنها تساعد الفرد على التخلص من معاناته .ويؤكد "(كليفتون وراث، ٢٠١٢، Clifton, Rath) على أن المشاعر الإيجابية معدية؛ فوجود الطالب أو المعلم الإيجابي يساعد الطلاب الآخرين على إيجاد موقف إيجابي والعمل بأفضل ما لديهم من قدرات، ، وأن المشاعر الإيجابية شرط ضروري للبقاء على قيد الحياة (محمد السعيد أبو حلاوة، ٢٠١٤) .

رابعاً: فنيات علم النفس الإيجابي

هناك العديد من الفنيات التي يعتمد عليها الإرشاد النفسي الإيجابي في تحقيقه لأهدافه، ومن هذه الفنيات :

١. التفاؤل Optimism

وتعرفه (هبه محمود على ٢٠١٥) بأنه " جانبا مهما من الجوانب الإيجابية في الشخصية، تلك الشخصية التي يتناولها علم النفس الإيجابي الذي يهتم بدراسة الخبرات الإيجابية والسمات الفردية الإيجابية، كما يهتم بالوجدان والانفعالات الإيجابية حول المستقبل".

كما تعرفه (ابتسام محمد الضويلع ، ٢٠١٨) بأنه " يعتبر بمثابة ميكانيك نفسي يساعد على مقاومة الكآبة وال فشل واليأس، وتعزيز وجهة النظر التفاؤلية؛ حيث يساعد هذا الفرد على تعلم المهارات المختلفة والنجاح في انتقائها وأكثر قدرة على مواجهة الصعاب، وهو أيضا توقع الفرد بأن أموره إيجابية سوف تحدث واستبعاد الأمور السلبية، وأن الأمور سوف تكون في صالحه من خلال بذل ما في وسعه لتحقيقها . وتشير اليه الباحثة في البحث الحالي لي انه توقع الفرد بان أمور إيجابية سوف تحدث واستبعاد الأمور السلبية وان الأمور سوف تكون صالحة من خلال بذل ما في وسعة لتحقيقها .

٢. الامل Hope :

وتعرفه (ابتسام محمد الضويلع ، ٢٠١٨) بأنه ليس كمجال عاطفي أو انفعالي يحدث فقط في اللحظات الصعبة، ولكن كعملية يحاول الأفراد من خلالها تحقيق أهدافهم

ورغباتهم بصورة أكثر فاعلية، وهذا يبين من وجهة نظرهم أن الأمل عملية معرفية، ولأمل أيضا طاقة ناتجة عن خبرة موجودة لدى الفرد تجعل لديه القدرة في تحقيق ما يسعى إليه، وتحقيق النجاح والأهداف وتوقع الأفضل". وتشير (ابتسام محمود عامر، ٢٠١٨) أن الأمل في ظل التوجهات الحديثة في ضوء ثلاثة مكونات "تنظيم الذات المتعمد والتوقعات المستقبلية الإيجابية، والتواصل الإيجابي مع الاقران.

وتشير اليه الباحثة في البحث الحالي علي انه شعور سار يصاحبه القدرة علي تحقيق هدف رغم وجود عوائق .

٣. التدفق النفسي Psychological Flow :

وتعرفه (عفراء خليل العبيدي، ٢٠١٦) بأنه "حالة ينشغل فيها الفرد في نشاط ما، بحيث لا يبدو أي شيء آخر مهما في ذلك الوقت، وتكون التجربة ممتعة جدا، حيث يقوم بها الفرد مهما كلفه الأمر".

كما تعرفه (هبة سامي محمود، ٢٠١٨) بأنه " تلك الحالة التي يكون فيها الفرد مندمجا كلياً في أداء مهمة ما، في موقف تكون فيه المهارات الشخصية متوازنة مع متطلبات هذه المهمة، بحيث يكون الفرد مستشعرا الاستمتاع التام لقيامه بهذه المهمة دون وجود دافع أو محفز خارجي، وفاقدا الشعور بالوقت والوعي بالذات، مع وجود تغذية راجعة واضحة وفورية أثناء الأداء.

وتشير اليه الباحثة في البحث الحالي علي انه الانشغال التام بالأداء الإيجابي وانخفاض الوعي بالزمان والمكان اثناء الأداء المسبب للمخاوف .

٤. الكفاءة الذاتية Self Efficiency

ويشير باندورا Bandura في كتابه "أسس التفكير والأداء" بأن الكفاءة الذاتية تؤكد على معتقدات الفرد في قدرته على ممارسة التحكم في الأحداث التي تؤثر على حياته؛ فالكفاءة الذاتية لا تهتم فقط بالمهارات التي يمتلكها الفرد، وإنما بما يستطيع الفرد عمله بالمهارات التي يمتلكها، كما يستطرد أن الفاعلية الذاتية يمكن أن تحدد المسار الذي يتبعه الفرد كإجراءات سلوكية، إما في صورة ابتكارية واما بصورة نمطية،

ويشير هذا المسار إلى مدى اقتناع الفرد بفاعليته الشخصية وثقته بإمكاناته التي يقتضيها الموقف (زينب عبد الوهاب علي، ٢٠١٦)

ترى (نجلاء عسكر، محمد غنيم، مها نوير، ٢٠١٨) أن الكفاءة الذاتية هي حاجة نفسية مهمة، وهي شعور الإنسان بالتحدي للإنجاز واثبات التفوق في العمل والتفكير في المستقبل.

وتشير إليه الباحثة في البحث الحالي علي انه قدرة طاقم التمريض علي مواجهة مخاوفة من الإصابة وضبط مشاعره اثناء التعامل مع الاخرين وإقامة علاقات اجتماعية ناجحة والعمل بكفاءة.

٥. الاسترخاء Relax

ينطلق الاسترخاء من مبدأ أن جميع الناس تستجيب للاضطرابات الانفعالية والقلق من خلال التغيرات والزيادة في توتر العضلات، هذا التوتر الذي يؤدي بدوره إلى كثرة استهداف الفرد للانفعالات والخوف والسلبية، لذا فان التقليل من التوترات العضلية يقلل من الانفعالات المصاحبة لهذه التوترات (عبد الستار إبراهيم، ١٩٨٣) .

ويؤكد حامد زهران، (١٩٩٩) على أن الاسترخاء هو "محاولة للقضاء على التوترات العضلية بطريقة نفسية تهدف لإحلال الراحة والدفء محل التوتر والقلق، وذلك من خلال أسلوب وتكنيك نفسي فسيولوجي، وتدريبات الاسترخاء مجموعة من الاجراءات السلوكية التي تستهدف تحقيق العضلي والذهني، ويعد "جاكسون" أول من استخدم الاسترخاء في علاج الاضطرابات النفسية؛ لاسيما القلق والتوتر، وقد أطلق عليه الاسترخاء المتتابع (محمد سالم القرني، ٢٠١٢) .

وتشير إليه الباحثة في البحث الحالي علي انه طريقة وأسلوب يهدف الي تفريغ الشحنة الانفعالية السالبة وتجديد الطاقة وتتمثل في التنفس والتأمل والتمارين الجسدية .

٦. التفكير الإيجابي Positive Thinking :

وتعرفه (أمل حسونة واخرون ،٢٠١٥) بأنه "تمط من أنماط التفكير الفعال يستطيع الفرد من خلاله التفكير بشكل إيجابي من أجل التغلب على المشكلات التي

تواجهه باتخاذ القرارات الإيجابية، والثقة في ذاته وقدراته مما يجعله قادرا على تحمل مسؤولية تصرفاته".

كما يعرفه (أسامة بن شعبان ،٢٠١٦) بأنه "ذلك النوع من التفكير الذي يتضمن قدرات ومهارات يعتمد عليها الفرد في معرفة الافتراضات والتفسير والاستنتاج، والقدرة على إبداء الراي والمناقشات وتقويم الحجج والبراهين، مما ينعكس بالضرورة على الشعور بالسعادة والرضا تجاه الذات".

وتشير اليه الباحثة في البحث الحالي علي انه القدرة علي تقويم الأفكار والمعتقدات أي التحكم فيها لتحقيق نتائج ناجحة وتدعيم حل المشكلات .

٧. الثقة بالنفس self-confidence

وتعرفها (سحر زيدان زيان ،٢٠١٦) بأنها "كفاءة الفرد في صنع القرار، وتعديل الآراء في الذات والآخرين، واقناع الآخرين والتأثير فيهم والتأثر بهم".

كما يعرفها (أسامة حسن ،٢٠١٧) بأنها "قدرة الفرد على إدراك ذاته وتقديرها من خلال ثقته في قدراته النفسية ومهاراته الاجتماعية واللغوية، ويظهر ذلك من خلال سلوكه الظاهر في تأثره ببيئته وتأثيره الإيجابي فيها".

وتشير اليه الباحثة في البحث الحالي علي انه إحساس الفرد بقيمته بين الآخرين والتصرف بشكل طبيعي دون قلق .

دور علم النفس الإيجابي في مواجهة الازمات ومنها فيروس كورونا " كرونا فوبيا" بالنظر إلى ما يشهده العالم من انتشار فيروس كورونا وما يصاحبه من اضطرابات نفسية وسلوكية، يتبين لنا جلياً أننا في حاجة إلى البحث عن دور العلوم الإنسانية في حفظ توازن الإنسان واستقراره وأمنه وسعادته، وعلى عاتق هذه العلوم يقع عبء ملء فراغ تنمية الوعي وخلق السعادة، والسمو بأمال وطموح أبناء هذا المجتمع، وبناء اتجاهات ايجابية نحوه .

ويعد الاكتئاب هو واحد من الأمراض النفسية الأكثر شيوعا، ووفقا لمنظمة الصحة العالمية خلال عام ٢٠٢٠ ، فإنه ثاني أكثر الأمراض انتشاراً في العالم. وهو من الاعراض المصاحبة لكورونا فوبيا وبما أن أحد الأهداف المهمة لعلاج الاكتئاب هو

استخدام التدابير كخلق ظروف مواتية وجعل الناس يتحولون من الحالة العاطفية السلبية إلى حالة إيجابية. واستنادا إلى المعرفة النظرية، فإن علم النفس الإيجابي لديه هذه الميزة (, Ekpanyaskul , Intarakamhang 2018). حيث تؤدي العلوم الاجتماعية والإنسانية بصفة عامة الدور الأساسي في بناء قدرات ووعي الإنسان وتهيئة المجتمعات للسير في الاتجاه الصحيح للتطوير حاضر ومستقبلا ، كما يؤدي علم النفس بصفة خاصة .

ولأن علم النفس الإيجابي يركز على كل ما هو إيجابي، فإنه يمثل أفضل الطرق لمساعدة الأفراد في أوقات الشدة. إن ما يحتاج إليه الأفراد الذين يعانون من الخوف والقلق والاكتئاب والصدمة والنوبات الانتحارية هو التخفيف من معاناتهم انهم في حاجه ملحة لتعليمهم القوى والفضائل، والشجاعة والصلابة والثقة بالنفس وفي الآخرين، والأمل وتجديد الهدف، ان المشاعر الإيجابية لا تخدمنا عندما نكون في حالة طبية وسهلة، بل عندما تكون الحياة شاقة وصعبة. (مارتن سيلجمان،: ٢٠٠٥)
كما ان الإنسان يستطيع أن يتكيف، ويتوافق مع مجتمعه إذا ما ركز على الجوانب الإيجابية في حياته، وبث الأمل، والتفاؤل، والسعادة، والرضا، والاستمتاع بالعلاقات مع الذات، والآخرين، والصمود النفسي. (محمود عكاشة وعبد العزيز سليم، ٢٠١٠). و فهم القوة الإنسانية وقوة الشخصية والفضائل الإنسانية والظروف التي تؤدي إلى مستويات عالية من السعادة والأمل والمشاركة. (حمدي ياسين وهيام سرميني، ٢٠١٤) وتوظيف طاقات الفرد وإمكانياته ليعيش حياة هادئة وهنيئة ومنتجة ومواصلة الفهم المتوازن للخبرة الإنسانية في بعديها الإيجابي والسلبي. (هناء شريفي، ٢٠١٦). وأيضا وضع الملامح والمؤشرات الجديدة في العلاج الإيجابي التي تتلخص في صفاء النفس في المعاملة مع الآخرين .

وقد أثبتت بعض التجارب في الكويت وبعض دول العالم أهمية دور السلوك الإيجابي للطواقم الطبية في انقاذ مصابين كثر بفيروس كورونا من مصير محتوم. حيث أنقذت مبادرات وسلوكيات فردية إيجابية من بعض الطواقم الطبية في الكويت أرواحاً كثيرة، وبات من المهم تعميم ثقافة الإيجابية بين عموم الطواقم الطبية والعاملين والاداريين في

القطاع الخاص أو الحكومي وبصفة خاصة في وزارة الصحة المشرف الأول على تنمية الرعاية الصحية في البلاد.

وحسب دراسة قام بها مركز الخليج العربي للدراسات والبحوث (csrgulf) حول دور علم النفس الإيجابي في دعم الرعاية الصحية لمرضى كورونا والأمراض عالية المخاطر واحتواء التداعيات النفسية في الكويت، فقد تبين أن الرفاه النفسي بات مكملاً حيوياً للتدخل الاكلينيكي الذي يقوم به الطاقم الطبي لمعالجة المرضى بهدف ضمان أكثر النتائج الإيجابية، في المقابل يمثل انعدام الرفاه النفسي لدى المرضى من جهة أو بين الطواقم الطبية من جهة أخرى عاملاً سلبياً قد يؤدي الى تعكر حالات المصابين خاصة بأمراض مرتبطة بقوة جهاز المناعة.

وقد كشفت جائحة فيروس كورونا المستجد أن كثيراً من المرضى داخل المستشفيات أو خارجها تتعكر حالتهم لأسباب بينها العامل النفسي والسلبية في التعامل مع الارشادات الوقائية أو تعليمات الأطباء. الى ذلك فان سلوك الأطباء والمرضى مع المصابين بالفيروس داخل المستشفيات أو في الحجر الصحي الذاتي في المنازل يشير حسب رصد كويتي ودولي الى أهمية تأثير السلوك الإيجابي لدى بعض الطواقم الطبية على تحسين احتواء الصدمة النفسية للمصابين وتعزيز قدراتهم المناعية وتمائل جزء كبير منهم للشفاء.

وأظهرت دراسات نتائج مشجعة في استخدام علم النفس الإيجابي لاستيعاب الانفعالات السلبية لمصابين بالأمراض الخطيرة خاصة أمراض السرطان أو الفيروسات الخبيثة وقدرتهم على تجاوز الانتكاسات بسبب تعزيز قدرتهم المناعية بفضل الرفاه النفسي. (قسم الأبحاث في مركز الخليج العربي للدراسات والبحوث ، ١٧/٥/٢٠٢٠) (csrgulf)

وعليه نجد ان علم النفس الإيجابي له دور مهم في مواجهة الازمات والكوارث ويمكن الاعتماد عليه في مواجهة فيروس كورونا وخفض ما يسمى كورونا فوبيا ومن المرجح في المستقبل أن يتعزز دور علم النفس الإيجابي في تحسين القدرة المناعية وتخفيف الضغوط ومشاعر القلق المتزايدة سواء بين المرضى أو بين الطواقم الطبية التي تعتبر جنود الصف الأول في مواجهة الأمراض الخطيرة كالأوبئة.

ثانياً: مفهوم كورونا فوبيا

فيروس كورونا: هو فصيلة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والانسان، ومن المعروف أنّ عددًا كبيراً من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الامراض الأشدّ وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة. ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخراً مرض فيروس كورونا كوفيد-19 (فيروس كورونا المستجد covid-19 ، ٢٠٢٠) .

فيروس كورونا لم يكن له تأثير على الصحة الجسدية فقط، ولكن آثاره النفسية امتدت وتسبب في تعطيل صحتنا العقلية ورفاهيتنا وصاغ العلماء مصطلحاً يسمى "فوبيا كورونا"، وهي حالة نفسية ارتبطت بالقلق الشديد من الإصابة بالفيروس أو التقاط العدوى به، وفقاً لتقرير لموقع india times of .

فوبيا الوباء

ان التعريف العام للفوبيا (الرهاب) هو: "خوف مفرط أو شديد من موضوع أو موقف يعدّ لدى الآخرين عادياً أو طبيعياً، لا يستطيع المصاب به السيطرة عليه بالرغم من معرفته بأن خوفه هذا غير مناسب" .كخوف الفتاة المفرط من الفأرة مثلاً. غير ان الفوبيا من الوباء يختلف، وعليه نقترح له التعريف الآتي: "هو قلق مفرط مصحوب بترقب شر مصحوب بمشاهد موت بشع للفرد او لمن يحب، ناجم عن عدم قدرة الدولة بالسيطرة على سبب الوباء وعجز المؤسسات الصحية عن الحماية منه، وتعدد وغموض مصادر الإصابة به".

وعالمياً. تجسدت ابرز مظاهر هذه الفوبيا: بهوس تخزين الأغذية والمعقمات، هوس النظافة، المتابعة اليومية لأخبار الوباء، عدم القدرة على النوم في الليل، تكرار رؤية كوابيس مصحوبة بفرع، فوبيا الكمبيوتر بعدم الاقتراب من الحاسوب، الابتعاد عن مكان العمل، الخوف من غسل الوجه ومناطق حساسة في الجسم، فوبيا المعاشرة الزوجية، فوبيا الشعور بالم شديد عند لمس شخص آخر، فوبيا الشراة في الأكل. وفوبيا العدوى بالتحدث عبر الهاتف مع مصاب به! (قاسم حسين صالح ٢٠٢٠،

ما هو "رهاب" أو فوبيا كورونا

الرهاب هو حالة من الخوف مرتبطة بمختلف جوانب الحياة والمواقف، وبالمثل، فإن رهاب كورونا هو نوع جديد من الرهاب يرتبط بشكل خاص بفيروس كورونا الجديد، حيث تعرفه الباحثة بأنه هو قلق مصحوب بترقب الإصابة بالفيروس (كورونا) في أي وقت ونقله للآخرين مع عدم السيطرة علي هذا القلق علي الرغم من اتخاذ جميع التدابير الاحترازية والوقائية .

دراسات سابقة

أولا دراسات تناولت برامج قائمة علي فنيات علم النفس الإيجابي لخفض بعض الاضطرابات النفسية

١- دراسة عبد الكريم المدهون، (٢٠١٥)

هدفت الدراسة الي التعرف علي "فاعلية برنامج إرشادي للحد من المخاوف المرضية وتحسين مستوى تقدير الذات لدى عينة من طلاب كلية التربية بجامعة فلسطين غزة" وتكونت عينة الدراسة من (٣٠٠) طاب وطالبة تتراوح أعمارهم ما بين (١٨-٢٠) وتم اختيار (٢٨) طالبا وطالبة وهم الأعلى درجات في مقياس المخاوف المرضية والأدنى درجات في مقياس تقدير الذات وتم تقسيمهم الي مجموعتين احدهما تجريبية والأخرى ضابطة، وتوصلت نتائج الدراسة الي مدي فاعلية البرنامج حيث قلت المخاوف المرضية وتحسن مستوي تقدير الذات لدي المجموعة التجريبية .

٢- دراسة كوك وآخرين (Kwok et al , ٢٠١٦)

هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج قائم على استراتيجيات علم النفس الإيجابي (الأمل، الامتنان) في خفض الاكتئاب والقلق وزيادة الرضا عن الحياة لدى طلاب المدارس الابتدائية في هونج كونج، وتكونت عينة الدراسة من (٦٨) طفلا حصلوا على درجات ما بين (٩-١١) على مقياس القلق والاكتئاب وتم توزيعهم إلى مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس الاكتئاب- ومقياس القلق النسخة الصينية- ومقياس الرضا عن الحياة- وبرنامج تم تطبيقه على

المجموعة التجريبية على مدى (٨) جلسات في (خمس مدارس ابتدائية)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى انخفاض كبير في مستوى الاكتئاب والقلق وزيادة مستوى الرضا عن الحياة لدى الأطفال من المجموعة التجريبية عينة الدراسة، مما يؤكد على فاعلية البرنامج القائم على استراتيجيات علم النفس الإيجابي في خفض الاكتئاب والقلق وزيادة الرضا عن الحياة لدى عينة الدراسة.

٣- دراسة (نيفين صباح بيومي، ٢٠١٨)

هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج لتنمية التفكير الإيجابي ومعرفة مدى تأثير البرنامج في خفض الضغوط النفسية والقلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من (٦٣) من الطلاب، وتكونت أدوات الدراسة من مقياس التفكير الإيجابي- مقياس الضغوط النفسية- مقياس القلق الاجتماعي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات طلاب المجموعة التجريبية قبل وبعد برنامج تنمية التفكير الإيجابي في الدرجة الكلية للتفكير الإيجابي، وكل بعد من أبعاده فعالية الذات، تقدير الذات، التفاؤل، الرضا عن الحياة، الثقة بالنفس، الوعي بالذات، الذكاء الوجداني لصالح القياس البعدي ووجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في الدرجة الكلية للتفكير الإيجابي وكل بعد من أبعاده في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في الدرجة الكلية للضغوط النفسية وكل بعد من أبعاده المستقبلية، الاقتصادية، الصحية، الاجتماعية، الأسرية، الأكاديمية، الشخصية في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في الدرجة الكلية للقلق الاجتماعي وكل من أبعاده الخوف من التقويم السالب، التجنب الاجتماعي للمواقف الجديدة، التجنب الاجتماعي العام، الأعراض الفيزيائية في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، ولا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات طلاب

المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في الدرجة الكلية لمتغيرات: التفكير الإيجابي، والضغوط النفسية، والقلق الاجتماعي، وكل بعد من أبعاد كل من هذه المتغيرات .

ثانيا : دراسات تناولت فيروس كورونا وتأثيراته النفسية

١. دراسة (كاو وآخرين 2020 Cao et al) في الصين، تحت عنوان: "التأثير النفسي لجائحة كوفيد- ١٩ على الطلاب في الصين. حاولت هذه الدراسة الوقوف على التأثير النفسي لجائحة كورونا على طلاب الجامعات من كلية الطب في الصين، ولهذا الهدف تمّ اتباع المنهج الوصفي المسحي، حيث اشتملت العينة العنقودية على (٧١٤٣) طالباً، ونفذ معهم حزمة استبيان مقياس اضطراب القلق العام. أظهرت النتائج أنّ ٠.٩ % من المبحوثين يُعانون من قلق شديد و ٢.٧ % من قلق متوسط و ٢١.٣ % من قلق خفيف. علاوة على ذلك تبين أنّ وجود أقارب أو معارف مُصابين بكورونا قد شكّل عامل خطر لزيادة قلق الطلاب، كما ارتبط التأخير في الأنشطة الأكاديمية بشكلٍ إيجابي بأعراض القلق.

٢. (دراسة إيلمر وميفام وستادفيلد Elmer, Mephram & Stadfeld

2020) (في سويسرا، تحت عنوان: "الطلاب قيد الإغلاق: مقارنة بين الشبكات

الاجتماعية للمتعلمين وصحتهم النفسية قبل وأثناء أزمة كورونا في سويسرا

بحثت هذه الدراسة في الشبكات الاجتماعية للطلاب وصحتهم النفسية قبل ووقت انتشار وباء كورونا، باستخدام البيانات الطولية التي تمّ جمعها منذ عام ٢٠١٨ . وقام الباحثون بتحليل التغيير في أبعاد متعددة للشبكات كالتفاعل، الصداقة، الدعم الاجتماعي والمشاركة، ومؤشرات الصحة النفسية كالاكتئاب، القلق، التوتر والوحدة. وذلك ضمن مجموعتين تضمّنت (٢١٤) طالباً الذين يُعانون من الأزمة، وإجراء مقارنات إضافية مع مجموعة سابقة لم تشهد الأزمة بلغ عددها (٥٤) طالباً. وبعد المقارنة تبين أنّ شبكات التفاعل والمشاركة في الدراسة أصبحت قليلة. علاوة على ذلك، تفاقمت مستويات التوتر، القلق، الوحدة والاكتئاب لدى الطلاب مقارنةً بما كانت عليه قبل الأزمة. وتحولت المخاوف من فقدان الحياة الاجتماعية إلى مخاوف بشأن الصحة

والأسرة والأصدقاء. وأشار التحليل أنّ المخاوف المحددة لكورونا والعزلة في الشبكات الاجتماعية ونقص التفاعل والدعم العاطفي والعزلة ارتبطت بمسارات سلبية للصحة النفسية. وتبين أنّ الطالبات لديهنّ مستوى صحة نفسية متدنٍ خاصة فيما يتعلق بالاندماج الاجتماعي والضغوط المرتبطة بالوباء.

٣. دراسة كسيونغ وآخرون Xiong,et al في العديد من الدول (٢٠٢٠) تحت عنوان: تأثير جائحة كورونا على الصحة النفسية للسكان: مراجعة ممنهجة

تمّ إجراء بحث وثائقي منهجي مبنيّ على PubMed و Embase و Medline و Web of Science ، و Scopus ، من بداية الوباء حتى ١٧ مايو، ومقالات لإرشادات PRISMA حيث تمّ إجراء بحث يدوي على الباحث العلمي من Google ، لتحديد الدراسات ذات الصلة. وتمّ اختيار المقالات بناءً على معايير محددة. وقد كشفت النتائج عن ارتفاع معدلات أعراض القلق من ٦.٣٣ % إلى ٥٠.٩ % والاكنتاب من ١٤.٦ % إلى ٤٨.٣ % ، واضطراب ما بعد الصدمة من ٧ % إلى ٥٣.٨ % والضيق النفسي من ٣٤.٤٣ % إلى ٣٨ % وتمّ الإبلاغ عن الإجهاد من ٨.١ % إلى ٨١.٩ % في عموم السكان خلال جائحة كورونا في الصين، اسبانيا، إيطاليا، ايران، الولايات المتحدة الأميركية، تركيا، نيبال والدانمرك. وبهذا تبين ارتباط جائحة كورونا بمستويات شديدة الأهمية من الضيق النفسي.

٤- (دراسة ليو وليو Liu & Liu, 2020) في الصين تحت عنوان " الحالة النفسية للطلاب الجامعيين خلال فترة انتشار وباء كورونا. هدفت هذه الدراسة إلى الوقوف على مستوى الادراك والحالة النفسية والقلق والاكنتاب لدى طلاب الجامعات خلال فترة انتشار وباء كورونا، وذلك لفهم الديناميات النفسية للطلاب الذين يُعانون من الاجهاد. تمّ اعتماد المنهج الوصفي المسحي، وجمع

بيانات (٥٠٩) طالب جامعي عن طريق استبيان تمّ تنفيذه عبر الانترنت. واستخدم مقياس القلق والاكتئاب التابع لمركز الدراسات البوائية لتقييم اعراض القلق والاكتئاب. وبيّنت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين النوعين من طلاب الجامعات المختلفة في مشاعر القلق والذعر من التعرّض للمخاطر، وكانت مستويات القلق والاكتئاب لدى طلاب الجامعات أعلى من مستويات المعايير الوطنية. إضافةً إلى ذلك تبين أنّ الذعر من الوضع البوائي شكّل عامل خطر القلق.

٥- دراسة أوجيوالاغ, **Ojewaleg Lucia Yetunde** في نيجيريا (٢٠٢٠) ، تحت عنوان: "الحالة النفسية والأداء الأسريّ لطلاب جامعة إبادان أثناء الاغلاق المرتبط بكورونا. هدفت هذه الدراسة إلى فحص انتشار القلق والاكتئاب وطرق مواجهة الطلاب الجامعيين للوضع في إحدى الجامعات النيجيرية. كما درست العلاقة بين الحالة النفسية وعمل الأسرة. اشتملت العينة على (٣٨٦) طالبًا جامعيًا في الكليات الأساسية، تمّ توزيع الاستبيان عبر الانترنت باستخدام نموذج google ، كما تمّ تنفيذ مقياس القلق والاكتئاب HADS بينما تمّ تقييم الأسرة باستخدام نموذج Mc Master Family Assessment Device (FAD) . بلغ معدّل انتشار القلق والاكتئاب ٤١.٥ % و ٣١.٩ . وكان الطلاب في الكليات ذات الصلة بالصحة أقلّ قلقًا بشكل ملحوظ من أولئك في الكليات الأخرى. شكّلت العوامل المرتبطة بعدم القدرة على تحمّل تكاليف ثلاث وجبات غذائية في اليوم وبالأداء الأسري السلبيّ والإصابة بمرض مزمن والعيش في منطقة ذات معدّل مرتفع من كورونا عوامل أساسية في الاكتئاب.

٦. دراسة (رشا عمر تدمري واخرون ، ٢٠٢٠) في لبنان تحت عنوان "الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال جائحة كورونا (كوفيد- ١٩) في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية

هدفت الدراسة الي التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال أزمة جائحة كورونا، وإلى الوقوف على الفروقات في مستويات الصحة النفسية في ضوء

بعض المتغيرات الديموغرافية كالعمر، والنوع، والوضع الاجتماعي، والمستوى التعليمي، والوضع الوظيفي، والمستوى الاقتصادي، والمحافظة. وقد تمّ اعتماد المنهج الوصفيّ المسحيّ المقارن، وتضمّنت العيّنة (٢٣٤٧) فرداً من مختلف المحافظات اللبنانيّة، تراوحت أعمارهم بين (١٣ - ٨٤) سنة. وقد تمّ إعداد استمارة خاصّة بالبيانات الديمغرافية، وقائمة الاعراض المرضيّة المعدّلة Symptom checklist-90. أظهرت النتائج أنّ اللبنانيين يتمتّعون بدرجة مرتفعة من الصّحة النفسيّة. كما أظهرت وجود فروق دالّة إحصائيّاً في الصّحة النفسيّة تُعزى للفئة العُمريّة، والنوع، والوضع الاجتماعي، والمستوى التعليمي، والوضع الوظيفي، والمستوى الاقتصادي.

تعقيب علي الدراسات السابقة

يُلاحظ ممّا سبق، ان البرامج القائمة علي علم النفس الإيجابي منها تناول الضغوط النفسية والقلق الاجتماعي مثل دراسة (نيفين بيومي، ٢٠١٨) الا ان هناك دراسة تناولت المخاوف المرضية مثل دراسة عبد الكريم المدهون، (٢٠١٥) ولم تجد الباحثة دراسة تناولت علم النفس الإيجابي مع مصطلح كورونا فوبيا كما أنّ الدّراسات التي تناولت جائحة كورونا قد توجّهت بمعظمها نحو فئة الطلاب الجامعيّين، وقد اعتمدت على البحث في تأثير جائحة كورونا على مستوى القلق العام، وتقييم شبكة العلاقات الاجتماعيّة كالتفاعل، الصّداقة، المشاركة، ومؤشّرات الصّحة النفسيّة كالاكتئاب، التوتر والوحدة.

وتعد هذه الدراسة هي الاولي من نوعها في حدود ما قامت به الباحثة من جهد تناولت فنيات علم النفس الإيجابي لخفض اعراض كورونا فوبيا لدي طاقم التمريض

فرض البحث

١-توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات كورونا فوبيا (و الدرجة الكلية) لدي أفراد عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي والتتبعي لصالح القياس البعدي والتتبعي .

إجراءات البحث

أولاً: منهج الدراسة :

تعتمد الدراسة الحالية علي المنهج شبه التجريبي (تصميم المجموعة الواحدة) والذي يعتمد على مجموعة واحدة تجريبية يتم تطبيق البرنامج عليها ، بعد تحقيق التكافؤ بين افراد المجموعة في متغيرات العمر وعدد سنوات الخبرة والدرجة علي مقياس كورونا فوبيا في القياس القبلي ثم يتم إدخال المتغير المستقل وحده - البرنامج التدريبي - على افراد عينة الدراسة، ثم يتم القياس قبل وبعد تنفيذ البرنامج ، ومن ثم يكون فرق القياسين راجعاً إلى تأثير المتغير المستقل (البرنامج القائم علي فنيات علم النفس الإيجابي) .

ثانياً: عينة الدراسة :انقسمت عينة الدراسة إلى

١- عينة حساب الخصائص السيكومترية:

هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى الوقوف على مدى مناسبة الأدوات المستخدمة لمستوى أفراد العينة والتأكد من وضوح تعليمات الأدوات، والتأكد من وضوح البنود المتضمنة في أدوات الدراسة والتعرف على الصعوبات التي قد تظهر أثناء التطبيق والعمل على تلاشيها والتغلب عليها، إلى جانب التحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة . تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (٤٠) ممرض وممرضة من مستشفيات الحميات بطنطا ويوجد بها عزل صحي ومستشفى الرمد بطنطا وهي مستشفيات تتبع وزاره الصحة .

٢-عينة الدراسة النهائية (الأساسية):

تكونت عينة الدراسة من مجموعة واحدة ، قوامها(١٠) من طاقم التمريض بمستشفى المنشاوي العام بطنطا وهي تتبع وزارة الصحة ويوجد بها عزل صحي (٦) اناث و (٤) ذكور : تتوافر فيهم الشروط التالية

١- أنهم يقعون جميعا في الارباعي الأعلى لمقياس كورونا فوبيا.

٢- ان يكونوا قد عملوا في قسم الحجر الصحي (مع مصابين فيروس كورونا).

٣- أن يوافقوا علي الاشتراك بالبرنامج. وجدول (١) يوضح ذلك

جدول (١) الدلالات الإحصائية لأفراد عينة البحث في المتغيرات الأساسية لبيان

اعتدالية البيانات ن=١٠

| م | المتغيرات | وحدة القياس | المتوسط الحسابي | الوسيط | الانحراف المعياري | التقلطح | الالتواء |
|---|------------------|-------------|-----------------|--------|-------------------|---------|----------|
| | البيانات الأولية | | | | | | |
| ١ | السن | سنة/شهر | ٣٥.٦٢٥ | ٣٥.٧٥٠ | ٠.٤٢٣ | ١.٤٩٤- | ٠.٤١٣- |
| ٣ | عدد سنوات الخبرة | سنة/شهر | ١٦.٨٥٠ | ١٦.٥٠٠ | ٢.٠٤٩ | ١.٠٣٩- | ٠.٠٨٤- |
| | المقياس | | | | | | |
| ١ | الكورونا فوبيا | درجة | ٩٧.٨٠٠ | ٩٨.٠٠٠ | ٣.٣٠٧ | ١.٧١٦- | ٠.٤٨١ |

الخطا المعياري لمعامل الالتواء=٠.٦٨٧

حد معامل الالتواء عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = ١.٣٤٧

يوضح جدول (١) المتوسط الحسابي والوسيط والانحراف المعياري ومعامل الالتواء لدى افراد عينة البحث في المتغيرات الأساسية قيد البحث ويتضح ان قيم معامل الالتواء قد تراوحت ما بين (٣±) وهى قل من حد معامل الالتواء مما يشير الى اعتدالية البيانات وتمائل المنحنى الاعتدالى مما يعطى دلالة مباشرة على خلو البيانات من عيوب التوزيعات الغير اعتدالية

ثالثاً: أدوات الدراسة:

أ-مقياس كورونا فوبيا لدى طاقم التمريض (اعداد الباحثة).

قامت الباحثة بإعداد مقياس الكورونا فوبيا وذلك باتباع الخطوات التالية:

خطوات إعداد المقياس: مر بناء المقياس بعدة خطوات:-

الخطوة الأولى: اطلعت الباحثة على ما أتيح لها من إطار نظري ودراسات سابقة وبحوث ومراجع عربية وأجنبية والآراء والنظريات المتعلقة بموضوع الدراسة ومقاييس واختبارات التى تناولت الخوف المرضي (الفوبيا) من أجل التعرف على طرق والأدوات المستخدمة فى قياس الفوبيا في وقت الازمات والاستفادة من المقاييس العامة في صياغة العبارات التي تناسب مقياس الدراسة. كما قامت الباحثة بالاستفادة من الدراسات والبحوث السابقة العربية والأجنبية والمرتبطة بها. وكذا الاستفادة من

المعلومات الموجودة على شبكة الإنترنت عن كورونا ومدى انتشارها وتأثيراتها السلبية والتي قد تسهم في بناء مقياس الدراسة الحالية. **الخطوة الثانية:** بعد إطلاع الباحثة على المقاييس السابقة والإطار النظري واللقاءات والمقابلات التي عقدتها الباحثة مع الأطباء والمرضين، وقد حددت الباحثة العبارات المناسبة للمقياس مع وضع تعريف لكورونا فوبيا .

ثم قامت الباحثة ببناء الصورة المبدئية لمقياس كورونا فوبيا (٣٧) عبارة **الخطوة الثالثة:** قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته الأولية (٣٧ عبارة) على مجموعة من المحكمين من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس وعددهم (٧) (ملحق رقم ٢) إضافة إلى التعريفات الإجرائية وقد أرفقت الباحثة بالمقياس المقدم إلى لجنة التحكيم كتاباً أوضحت فيه عنوان الدراسة وهدفها، وعبارات المقياس، وطلبت منهم إبداء وجهة نظرهم حول:

- مدى اتفاق عبارات المقياس مع الهدف الذي وضعت من أجله.
 - مدى مناسبة العبارة لطبيعة العينة.
 - الحكم على مدى دقة صياغة العبارات ومدى ملاءمتها للتعريف الاجرائي.
 - إبداء ما يقترحونه من ملاحظات حول تعديل أو إضافة أو حذف ما يلزم.
- وفي ضوء توجيهات السادة المحكمين قامت الباحثة بما يلي:
- إعادة صياغة بعض العبارات في صورة مبسطة.
 - تعديل العبارات بحيث تتضمن موقفاً واضحاً.
 - فك العبارات المركبة.
 - حذف بعض العبارات التي لم تحقق نسبة اتفاق بين المحكمين ٨٥%
- حتى اصبح المقياس في صورته النهائية مكون من (٣٤) عبارة وجدول (٢) وجدول (٣) يوضح ذلك .

جدول (٢) النسبة المئوية لأراء السادة الخبراء حول عبارات مقياس الكورونا فوبيا

$$n=7$$

مقياس الكورونا فوبيا

| م | نسبة الموافقة % | م | نسبة الموافقة % | م | نسبة الموافقة % |
|----|-----------------|----|-----------------|----|-----------------|
| ١ | ١٠٠.٠٠ | ١٤ | ٨٥.٧١ | ٢٧ | ١٠٠.٠٠ |
| ٢ | ١٠٠.٠٠ | ١٥ | ١٠٠.٠٠ | ٢٨ | ٧١.٤٣ |
| ٣ | ٨٥.٧١ | ١٦ | ١٠٠.٠٠ | ٢٩ | ٨٥.٧١ |
| ٤ | ١٠٠.٠٠ | ١٧ | ٤٢.٨٦ | ٣٠ | ١٠٠.٠٠ |
| ٥ | ٧١.٤٣ | ١٨ | ٨٥.٧١ | ٣١ | ١٠٠.٠٠ |
| ٦ | ١٠٠.٠٠ | ١٩ | ١٠٠.٠٠ | ٣٢ | ٨٥.٧١ |
| ٧ | ١٠٠.٠٠ | ٢٠ | ١٠٠.٠٠ | ٣٣ | ١٠٠.٠٠ |
| ٨ | ١٠٠.٠٠ | ٢١ | ٧١.٤٣ | ٣٤ | ١٠٠.٠٠ |
| ٩ | ٨٥.٧١ | ٢٢ | ١٠٠.٠٠ | ٣٥ | ١٠٠.٠٠ |
| ١٠ | ٨٥.٧١ | ٢٣ | ١٠٠.٠٠ | ٣٦ | ٨٥.٧١ |
| ١١ | ١٠٠.٠٠ | ٢٤ | ٨٥.٧١ | ٣٧ | ١٠٠.٠٠ |
| ١٢ | ٥٧.١٤ | ٢٥ | ٢٨.٥٧ | | |
| ١٣ | ١٠٠.٠٠ | ٢٦ | ١٠٠.٠٠ | | |

يوضح جدول (٢) النسبة المئوية لأراء السادة الخبراء حول عبارات مقياس الكورونا فوبيا ويتضح تراوح النسبة المئوية للعبارات ما بين (٢٨.٥٧% - ١٠٠.٠٠%) وقد ارتضت الباحثة بالعبارات التي حصلت على نسبة مئوية قدرها ٧١.٤٣% فاكثر

جدول (٣) العدد المبدئي والنهائي وأرقام العبارات المستبعدة والمعدلة لمقياس الكورونا فوبيا

| البيان | العدد المبدئي للعبارات | عدد العبارات المستبعدة | أرقام العبارات المستبعدة | عدد العبارات المعدلة | أرقام العبارات المعدلة | العدد النهائي للعبارات |
|----------------------|------------------------|------------------------|--------------------------|----------------------|------------------------|------------------------|
| مقياس الكورونا فوبيا | ٣٧ | ٣ | ٢٥-١٧-١٢ | - | - | ٣٤ |

يوضح جدول (٣) العدد المبدئي والنهائي وأرقام العبارات المستبعدة لمقياس الكورونا فوبيا ويتضح اتفاق السادة الخبراء على استبعاد عدد (٣) عبارات من اجمالي عبارات المقياس وعددها (٣٧) عبارة وبدون اى تعديل وبذلك اصبح العدد النهائي لاجمالي للمقياس (٣٤) عبارة

الخصائص السيكمترية للمقياس

أولاً : الصدق :

جدول (٤) معامل ارتباط العبارة بالدرجة الكلية لمقياس الكورونا فوبيا لبيان معامل

الصدق ن=٤٠

| مقياس الكورونا فوبيا | | | | | |
|----------------------|----------------|----|----------------|----|----------------|
| م | معامل الارتباط | م | معامل الارتباط | م | معامل الارتباط |
| ١ | *.٨٩٤ | ١٣ | *.٩١٢ | ٢٥ | *.٨٩١ |
| ٢ | *.٨٧١ | ١٤ | *.٨٨٣ | ٢٦ | *.٨٦٥ |
| ٣ | *.٨٤٣ | ١٥ | *.٨٤٦ | ٢٧ | *.٩٢٦ |
| ٤ | *.٩١٦ | ١٦ | *.٩١٨ | ٢٨ | *.٨٣٤ |
| ٥ | *.٩٢٨ | ١٧ | *.٩١٤ | ٢٩ | *.٩٠٧ |
| ٦ | *.٩١٦ | ١٨ | *.٨٥٧ | ٣٠ | *.٨٧٠ |
| ٧ | *.٨٥٣ | ١٩ | *.٧٩٥ | ٣١ | *.٨٩٥ |
| ٨ | *.٨٩٥ | ٢٠ | *.٩٠٨ | ٣٢ | *.٨٦٣ |
| ٩ | *.٨٨١ | ٢١ | *.٨٨٩ | ٣٣ | *.٨٧٧ |

| | | | | | |
|-------|----|-------|----|-------|----|
| *.٩٢٢ | ٣٤ | *.٨٨٧ | ٢٢ | *.٩٠٦ | ١٠ |
| | | *.٩٠٥ | ٢٣ | *.٨٦٧ | ١١ |
| | | *.٨٥٣ | ٢٤ | *.٨٩٨ | ١٢ |

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية $0.05 = 0.304$

يوضح جدول (٤) وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين العبارة والدرجة الكلية لمقياس الكورونا فوبيا عند حذف درجة العبارة من الدرجة الكلية للمقياس مما يشير الى صدق عبارات المقياس باعتبار باقى عبارات المقياس محكا للعبارة ويتضح ان معاملات الارتباط تمتد من (٠.٧٩٥) الى (٠.٩٢٦) وجميعها دال عند مستوى معنوية (٠.٠٥) مما يشير الى صدق عبارات المقياس

عزت عبد الحميد : الإحصاء النفسي والتربوي تطبيقات باستخدام برنامج spss 18
ص ٥٢٢

ثانيا : الثبات :

جدول (٥) معامل الارتباط بين التطبيق و اعادة التطبيق ومعامل الفا لبيان معامل

الثبات لمقياس الكورونا فوبيا ن=٤٠

| مقياس الكورونا فوبيا | | | | | | | | |
|-------------------------|---------------|----|-------------------|---------------|----|-------------------|---------------|----|
| CRONBACH'S ALPHA(٠.٨٧٣) | | | | | | | | |
| معامل الارتباط | معامل الفا | م | معامل الارتباط | معامل الفا | م | معامل الارتباط | معامل الفا | م |
| *.٩٢٢ | *.٨٧١ | ١٣ | *.٨٨٦ | *.٨٥٧ | ٢٥ | *.٨٤١ | *.٨٦٨ | ١ |
| *.٩٣٦ | *.٨٦٩ | ١٤ | *.٩٠٨ | *.٨٧٣ | ٢٦ | *.٩١٥ | *.٨٧١ | ٢ |
| *.٨٨٤ | *.٨٦٤ | ١٥ | *.٩١٣ | *.٨٦٨ | ٢٧ | *.٨٩١ | *.٨٥٥ | ٣ |
| *.٩١٨ | *.٨٧٢ | ١٦ | *.٨٣١ | *.٨٥٧ | ٢٨ | *.٩١٧ | *.٨٥٠ | ٤ |
| *.٨٤٥ | *.٨٧٠ | ١٧ | *.٨٥٤ | *.٨٦٧ | ٢٩ | *.٨٤٦ | *.٨٥٩ | ٥ |
| *.٨٣٣ | *.٨٦٤ | ١٨ | *.٨٨٦ | *.٨٥٩ | ٣٠ | *.٩٢٨ | *.٨٦٨ | ٦ |
| *.٩١٣ | *.٨٥٩ | ١٩ | *.٨٧٩ | *.٨٥٣ | ٣١ | *.٨٩٥ | *.٨٧٠ | ٧ |
| *.٨٣٥ | *.٩٦٠ | ٢٠ | *.٩٤٨ | *.٩٧١ | ٣٢ | *.٨٨٧ | *.٩٥٤ | ٨ |
| *.٩٠١ | *.٨٦٦ | ٢١ | *.٨٧٤ | *.٨٧٠ | ٣٣ | *.٩٤٩ | *.٨٧٢ | ٩ |
| *.٨٣٢ | *.٨٥٧ | ٢٢ | *.٩٣٢ | *.٨٦٢ | ٣٤ | *.٩٠٥ | *.٨٦٧ | ١٠ |
| *.٩١٤ | *.٨٦٣ | ٢٣ | *.٨٩٤ | *.٨٦٨ | | | | ١١ |
| *.٨٧٦ | *.٨٥٨ | ٢٤ | *.٩٢٨ | *.٨٦١ | | | | ١٢ |

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية $0.05 = 0.304$

يوضح جدول (٥) وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين التطبيق وإعادة التطبيق ومعامل الفا لمقياس الكورونا فوبيا حيث تراوح معامل الارتباط ما بين (٠.٨٣٢-٠.٩٤٨) وهي معاملات ارتباط ذو دلالة عالية كما تراوحت قيم معامل الفا كرونباخ ما بين (٠.٨٥٠-٠.٨٧٢) وجميعها اقل من الدرجة الاجمالية لمعامل الفا مما يشير الى ثبات المقياس .

ثانيا : البرنامج القائم علي فنيات علم النفس الإيجابي

تم اعداد البرنامج بعد الرجوع الي الدراسات التي استخدمت استراتيجيات علم النفس الايجابي مثل دراسة كوك وآخرين (٢٠١٦) Kwok et al, ودراسة (منال إبراهيم ، ٢٠١٤) ودراسة (ظاهر عمار، ٢٠١٣) .
هدف البرنامج : يهدف البرنامج الي خفض اعراض كورونا فوبيا لدي طاقم التمريض ومساعدتهم علي اداء عملهم بكفاءة الي جانب التعايش مع الواقع في ضوء الاجراءات المستخدمة .

جلسات البرنامج : يتكون البرنامج من خمسة عشر جلسة كما هو موضح بالجدول التالي

| رقم الجلسة | عنوان الجلسة | هدف الجلسة | الفنيات المستخدمة |
|------------|--------------------|--|--|
| ١ | جلسة تعارف | التعريف بالبرنامج واهدافه ، والتعارف بين الباحثة وعينة البحث وحثهم علي الالتزام بالحضور والالتزام بأداب الحوار | الحوار والمناقشة |
| ٢ | كورونا فوبيا | شرح مفهوم الفوبيا عامة وكورونا فوبيا خاصة واثارها السلبية علي الفرد، كما يقوم كل فرد تحديد مخاوفه | مناقشو وحوار - محاضرة-عصف ذهني -واجب منزلي |
| ٣ | علم النفس الايجابي | توضيح مفهوم علم النفس الايجابي ودوره في تنظيم الانفعالات الايجابية والسماة الايجابية للشخصية | حوار ومناقشة - محاضرة-عصف ذهني |
| ٤ | الامل | التعبير عن الاهداف وتعزيز رغبة تحقيقها والحصول عليها (من خلال النظرة الايجابية للأمور) | مناقشة وحوار -النمذجة- التعزيز الايجابي |
| ٥ | التفاؤل | استبعاد الامور السلبية (الاصابة بالفيروس) وتوقع | مناقشة وحوار -تعزيز - |

| تقييم الذات | الافضل | | |
|--|--|----------------------|----|
| مناقشة وحوار - لعب الادوار -تقييم ذاتي | احساس الفرد بقمته بين الاخرين -التدريب علي التصرف بشكل طبيعي دون قلق | الثقة بالنفس | ٦ |
| مناقشة وحوار -عصف ذهني – حل المشكلات | تقويم الافكار والمعتقدات وتدعيم حل المشكلات باستخدام التفكير الايجابي | التفكير الايجابي | ٧ |
| مناقشة -محاضرة - الاسترخاء- التمرينات الجسدية | التدريب علي مهارة الاسترخاء للحد من الاعراض المصاحبة لكورونا فويبا) | مهارة الاسترخاء | ٨ |
| مناقشة وحوار -التأمل - تنظيم التنفس | التخلص من الافكار المتضاربة وتقليل الاستثارة المعرفية | الكفاءة الذهنية | ٩ |
| مناقشة وحوار -العمل التعاوني – تقييم الذات | التدريب علي ضبط المشاعر واقامة علاقات اجتماعية ناجحة والعمل بكفاءة | الكفاءة الذاتية | ١٠ |
| مناقشة وحوار – نمذجة – تعزيز ذاتي ايجابي – تغذية راجعة | التدريب علي الاداء الايجابي وانخفاض الوعي بالمكان والزمان المسببين للمخاوف | التدفق النفسي | ١١ |
| مناقشة وحوار – محاضرة سرد القصص | التأكيد علي علاقة الشخص بالرب والقيم الروحية | سمو الذات | ١٢ |
| مناقشة وحوار لعب الادوار – قلب الادوار | الانتقال من الحوار الذاتي السلبي الي الحوار الذاتي الايجابي | العلاج الايجابي | ١٣ |
| المناقشة الجماعية | مراجعة البرنامج القائم علي علم النفس الاجيبي وتطبيق القياس البعدي | انهاء تقييم البرنامج | ١٤ |
| شكر وتقدير افراد المجموعة علي حسن تعاونهم وحضورهم | متابعة التطبيق التتبعي بعد شهر من تطبيق البرنامج | متابعة البرنامج | ١٥ |

ثالثا : الاساليب الاحصائية المستخدمة

استخدمت الباحثة الاساليب الاحصائية المناسبة التي تحقق صحة فروض البحث

الحالي وتتمثل في التالي :

- تحليل التباين .
- النسبة المئوية .
- المتوسط الحسابي .

Lsd -

- معامل الارتباط .

عرض ومناقشة النتائج :

جدول (٦) اقل دلالة فروق معنوية بين متوسط درجات فقرات المقياس والدرجة الكلية لمقياس الكورونا فوبيا في القياس (القبلي - البعدي - التتبعي) لعينة البحث

| LSD | فروق المتوسطات | | | المتوسطات | القياسات | فقرات المقياس | م |
|-------|----------------|---------------|---------------|-----------|----------------|--|---|
| | القياس التتبعي | القياس البعدي | القياس القبلي | | | | |
| ٠.٣٨٧ | ↑*١.٧٠٠ | ↑*١.٨٠٠ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | يخفق قلبي كثيرا عند التفكير في فيروس كورونا ومدي انتشاره | ١ |
| | ٠.١٠٠- | | | ١.٢٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | | ١.٣٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٠.٣٩١ | ↑*١.٤٠٠ | ↑*١.٧٠٠ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | أتوقع اصابتي بفيروس كورونا طوال الوقت | ٢ |
| | ٠.٣٠٠- | | | ١.٣٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | | ١.٦٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٠.٣٨٧ | ↑*١.٤٠٠ | ↑*١.٦٠٠ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | اقلق بصفة مستمرة علي افراد اسرتي من اجراء الإصابة بالفيروس | ٣ |
| | ٠.٢٠٠- | | | ١.٤٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | | ١.٦٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٠.٣٧٤ | ↑*١.٧٠٠ | ↑*١.٧٠٠ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | اشعر ان سوف انقل الفيروس لعائلتي | ٤ |
| | ٠.٠٠٠ | | | ١.٣٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | | ١.٣٠٠ | القياس التتبعي | | |

| | | | | | | |
|-------|---------|---------|-------|-------------------|---|----|
| ٠.٢٧٩ | ↑*١.٦٠٠ | ↑*١.٨٠٠ | ٢.٩٠٠ | القياس القبلي | استخدم المواد المطهرة بكثرة عند مرور احد بجانب | ٥ |
| | ٠.٢٠٠- | | ١.١٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٣٠٠ | القياس النتبعي | | |
| ٠.٤٢١ | ↑*٠.٩٠٠ | ↑*١.٣٠٠ | ٢.٥٠٠ | القياس القبلي | اشعر بخوف شديد من المرضي (الزائرين) للمستشفى | ٦ |
| | ٠.٤٠٠- | | ١.٢٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٦٠٠ | القياس النتبعي | | |
| ٠.٣٦٢ | ↑*١.١٠٠ | ↑*١.٣٠٠ | ٢.٤٠٠ | القياس القبلي | اشعر بالخوف عندما ينظر الي الاخرون | ٧ |
| | ٠.٢٠٠- | | ١.١٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٣٠٠ | القياس النتبعي | | |
| ٠.٢٢٣ | ↑*١.٠٠٠ | ↑*١.١٠٠ | ٢.٨٠٠ | القياس القبلي | أخاف من التواجد في مكان به مريض لديه اعراض مشابهة | ٨ |
| | ٠.١٠٠- | | ١.٧٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٨٠٠ | القياس النتبعي | | |
| ٠.٣٥٧ | ↑*١.٤٠٠ | ↑*١.٧٠٠ | ٢.٨٠٠ | القياس القبلي | اشعر بالحم في جميع جسدي بمجرد التفكير في موضوع الإصابة | ٩ |
| | ٠.٣٠٠- | | ١.١٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٤٠٠ | القياس النتبعي | | |
| ٠.٢٢٣ | ↑*١.٥٠٠ | ↑*١.٧٠٠ | ٢.٨٠٠ | القياس القبلي | أقوم بتخزين اللازم من المستلزمات الطبية التي تكفي وتكفي اسرتي في حالة الإصابة | ١٠ |
| | ٠.٢٠٠- | | ١.١٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٣٠٠ | القياس النتبعي | | |
| ٠.٥٣٢ | ↑*١.٤٠٠ | ↑*١.٧٠٠ | ٢.٩٠٠ | القياس القبلي | اكاد أصاب بنوبة قلبية عند سماع بان احد افراد الطاقم اصيب | ١١ |
| | ٠.٣٠٠- | | ١.٢٠٠ | القياس البعدي | | |

| | | | | | | | |
|-------|---------|---------|--|-------|-------------------|--|--|
| | | | | ١.٥٠٠ | القياس النتبعي | | |
| ٠.٣٥٧ | ↑*١.٦٠٠ | ↑*١.٧٠٠ | | ٢.٩٠٠ | القياس القبلي | ١٢ أطلع بصفة مستمرة علي اخر المستجدات لانتشار الفيروس | |
| | ٠.١٠٠- | | | ١.٢٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | | ١.٣٠٠ | القياس النتبعي | | |
| ٠.٤٢٥ | ↑*١.٣٠٠ | ↑*١.٦٠٠ | | ٢.٩٠٠ | القياس القبلي | ١٣ لا اثق فيما يعلن بخصوص عدد الإصابات والوفيات لا اثق فيما يعلن بخصوص عدد الإصابات والوفيات | |
| | ٠.٣٠٠- | | | ١.٣٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | | ١.٦٠٠ | القياس النتبعي | | |
| ٠.٣٢٥ | ↑*١.٥٠٠ | ↑*١.٧٠٠ | | ٢.٨٠٠ | القياس القبلي | ١٤ لا اثق في الادوية المستخدمة في علاج فيروس كورونا | |
| | ٠.٢٠٠- | | | ١.١٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | | ١.٣٠٠ | القياس النتبعي | | |
| ٠.٣١٦ | ↑*١.٤٠٠ | ↑*١.٧٠٠ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | ١٥ اشعر بانني سوف اموت فور إصابتي بالفيروس | |
| | ٠.٣٠٠- | | | ١.٣٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | | ١.٦٠٠ | القياس النتبعي | | |
| ٠.٤٥٠ | ↑*١.٦٠٠ | ↑*١.٩٠٠ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | ١٦ اتجنب زيارة الأقارب والأصدقاء خوفا من العدوي | |
| | ٠.٣٠٠- | | | ١.١٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | | ١.٤٠٠ | القياس النتبعي | | |
| ٠.٤٤٧ | ↑*١.٦٠٠ | ↑*٢.٠٠٠ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | ١٧ أقوم بشراء الأطعمة التي تزيد المناعة بكميات كثيرة واقوم بتخزينها | |
| | ٠.٤٠٠- | | | ١.٠٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | | ١.٤٠٠ | القياس النتبعي | | |
| ٠.٢٥٦ | ↑*١.٦٠٠ | ↑*١.٧٠٠ | | ٢.٧٠٠ | القياس القبلي | ١٨ أقوم بتطهير المنزل بالمطهرات اكثر من مرة في اليوم الواحد | |
| | ٠.١٠٠- | | | ١.٠٠٠ | القياس البعدي | | |



مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
<https://mkmgjournals.ekb.eg>
المجلد (٨٤) أكتوبر ٢٠٢١م



| | | | | | | | |
|-------|---------|---------|--|-------|-------------------|--|----|
| | | | | ١.١٠٠ | القياس النتبعي | | |
| ٠.٣٩١ | ↑*١.٩٠٠ | ↑*١.٩٠٠ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | لا اثق في التدابير الاحترافية والوقائية | ١٩ |
| | ٠.٠٠٠ | | | ١.١٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | | ١.١٠٠ | القياس النتبعي | | |

| | | | | | | |
|-------|---------|---------|--|-------|-------------------|---|
| ٠.٣٦٢ | ↑*١.٦٠٠ | ↑*١.٧٠٠ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | ٢٠ افكر بانه لا احد يستطيع الحد من انتشار هذا الفيروس |
| | ٠.١٠٠- | | | ١.٣٠٠ | القياس البعدي | |
| | | | | ١.٤٠٠ | القياس النتبعي | |
| ٠.٢٩٠ | ↑*١.٧٠٠ | ↑*١.٨٠٠ | | ٢.٩٠٠ | القياس القبلي | ٢١ هناك معلومات مغلوبة ومضلله حول حقيقة هذا الفيروس |
| | ٠.١٠٠- | | | ١.١٠٠ | القياس البعدي | |
| | | | | ١.٢٠٠ | القياس النتبعي | |
| ٠.٢٥٦ | ↑*١.٤٠٠ | ↑*١.٦٠٠ | | ٢.٧٠٠ | القياس القبلي | ٢٢ اشعر بان هذا الفيروس سوف يقضي علينا جميعا كممرضين |
| | ٠.٢٠٠- | | | ١.١٠٠ | القياس البعدي | |
| | | | | ١.٣٠٠ | القياس النتبعي | |
| ٠.٣٢٥ | ↑*١.٤٠٠ | ↑*١.٧٠٠ | | ٢.٨٠٠ | القياس القبلي | ٢٣ اعتقد ان هذا الفيروس (كورونا) جاء لإنهاء هذا العالم |
| | ٠.٣٠٠- | | | ١.١٠٠ | القياس البعدي | |
| | | | | ١.٤٠٠ | القياس النتبعي | |
| ٠.٤٠٦ | ↑*١.٣٠٠ | ↑*١.٥٠٠ | | ٢.٧٠٠ | القياس القبلي | ٢٤ اشعر بالخوف الكبير من الأماكن العامة |
| | ٠.٢٠٠- | | | ١.٢٠٠ | القياس البعدي | |
| | | | | ١.٤٠٠ | القياس النتبعي | |
| ٠.٣٨٧ | ↑*١.٦٠٠ | ↑*١.٩٠٠ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | ٢٥ لا انام نظرا لخوفي الشديد من الإصابة |
| | ٠.٣٠٠- | | | ١.١٠٠ | القياس البعدي | |
| | | | | ١.٤٠٠ | القياس النتبعي | |

| | | | | | | | |
|-------|---------|---------|--|-------|-------------------|---|----|
| ٠.٣٨٧ | ↑*١.٥٠٠ | ↑*١.٨٠٠ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | اشعر بالصداع عند الذهاب الي العمل | ٢٦ |
| | ٠.٣٠٠- | | | ١.٢٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | | ١.٥٠٠ | القياس النتبعي | | |
| ٠.٣١٦ | ↑*١.٦٠٠ | ↑*١.٨٠٠ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | أقوم بتخزين المواد المطهر خوفا من الإصابة | ٢٧ |
| | ٠.٢٠٠- | | | ١.٢٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | | ١.٤٠٠ | القياس النتبعي | | |
| ٠.٢٢٣ | ↑*١.٦٠٠ | ↑*١.٨٠٠ | | ٢.٨٠٠ | القياس القبلي | يخاف افراد عائلتي الاقتراب مني | ٢٨ |
| | ٠.٢٠٠- | | | ١.٠٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | | ١.٢٠٠ | القياس النتبعي | | |
| ٠.٣١٦ | ↑*١.٧٠٠ | ↑*١.٨٠٠ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | اشعر بانني ليس بخير . | ٢٩ |
| | ٠.١٠٠- | | | ١.٢٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | | ١.٣٠٠ | القياس النتبعي | | |
| ٠.٣٢٥ | ↑*١.٤٠٠ | ↑*١.٧٠٠ | | ٢.٨٠٠ | القياس القبلي | يشعرني الاخرين باني مصدر للعدوي | ٣٠ |
| | ٠.٣٠٠- | | | ١.١٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | | ١.٤٠٠ | القياس النتبعي | | |
| ٠.٣٧٤ | ↑*١.٤٠٠ | ↑*١.٧٠٠ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | اشعر بالخوف الشديد علي الرغم من الإجراءات الاحترافية | ٣١ |
| | ٠.٣٠٠- | | | ١.٣٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | | ١.٦٠٠ | القياس النتبعي | | |

| | | | | | | |
|-------|----------|----------|--|--------|-------------------|---|
| ٠.٣٤٠ | ↑*١.٨٠٠ | ↑*٢.٠٠٠ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | ٣٢ انتاول الكثير من الأعشاب الطبية التي تزيد المناعة |
| | ٠.٢٠٠- | | | ١.٠٠٠ | القياس البعدي | |
| | | | | ١.٢٠٠ | القياس النتبعي | |
| ٠.٣٩٥ | ↑*١.٦٠٠ | ↑*١.٧٠٠ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | ٣٣ اشعر بالقلق الشديد اثناء التعامل مع مرضي الامراض المزمنة |
| | ٠.١٠٠- | | | ١.٣٠٠ | القياس البعدي | |
| | | | | ١.٤٠٠ | القياس النتبعي | |
| ٠.٢٥٦ | ↑*١.٢٠٠ | ↑*١.٤٠٠ | | ٢.٧٠٠ | القياس القبلي | ٣٤ اتجنب التعامل المباشر مع المرضي من كبار السن |
| | ٠.٢٠٠- | | | ١.٣٠٠ | القياس البعدي | |
| | | | | ١.٥٠٠ | القياس النتبعي | |
| ٣.٢٢٠ | ↑*٥٠.٤٠٠ | ↑*٥٧.٥٠٠ | | ٩٧.٨٠٠ | القياس القبلي | الدرجة الكلية للمقياس |
| | ٧.١٠٠- | | | ٤٠.٣٠٠ | القياس البعدي | |
| | | | | ٤٧.٤٠٠ | القياس النتبعي | |

يوضح جدول (٥) اقل دلالة فروق معنوية بين متوسط درجات فقرات المقياس والدرجة الكلية لمقياس الكورونا فوبيا في القياس (القبلي - البعدي - النتبعي) لعينة البحث

جدول (٨) معدل نسب التغير المئوية بين متوسط درجات فقرات المقياس والدرجة الكلية لمقياس الكورونا فوريا في القياس (القبلي - البعدي - التتبعي) لعينة البحث

| م | فقرات المقياس | القياسات | المتوسطات | معدل نسب التغير المئوية | | |
|----|---|----------------|-----------|-------------------------|---------------|----------------|
| | | | | القياس القبلي | القياس البعدي | القياس التتبعي |
| ١ | يخفق قلبي كثيرا عند التفكير في فيروس كورونا ومدى انتشاره | القياس القبلي | ٣.٠٠٠ | ٦٠.٠٠٠ | ٥٦.٦٦٧ | |
| | | القياس البعدي | ١.٢٠٠ | | ٨.٣٣٣- | |
| | | القياس التتبعي | ١.٣٠٠ | | | |
| ٢ | أتوقع اصابتي بفيروس كورونا طوال الوقت | القياس القبلي | ٣.٠٠٠ | ٥٦.٦٦٧ | ٤٦.٦٦٧ | |
| | | القياس البعدي | ١.٣٠٠ | | ٢٣.٠٧٧- | |
| | | القياس التتبعي | ١.٦٠٠ | | | |
| ٣ | اقلق بصفة مستمرة علي افراد اسرتي من اجراء الإصابة بالفيروس | القياس القبلي | ٣.٠٠٠ | ٥٣.٣٣٣ | ٤٦.٦٦٧ | |
| | | القياس البعدي | ١.٤٠٠ | | ١٤.٢٨٦- | |
| | | القياس التتبعي | ١.٦٠٠ | | | |
| ٤ | اشعر ان سوف انقل الفيروس لعائلتي | القياس القبلي | ٣.٠٠٠ | ٥٦.٦٦٧ | ٥٦.٦٦٧ | |
| | | القياس البعدي | ١.٣٠٠ | | ٠.٠٠٠ | |
| | | القياس التتبعي | ١.٣٠٠ | | | |
| ٥ | استخدم المواد المطهرة بكثرة عند مرور احد بجانبي | القياس القبلي | ٢.٩٠٠ | ٦٢.٠٦٩ | ٥٥.١٧٢ | |
| | | القياس البعدي | ١.١٠٠ | | ١٨.١٨٢- | |
| | | القياس التتبعي | ١.٣٠٠ | | | |
| ٦ | اشعر بخوف شديد من المرضي (الزائرين) للمستشفى | القياس القبلي | ٢.٥٠٠ | ٥٢.٠٠٠ | ٣٦.٠٠٠ | |
| | | القياس البعدي | ١.٢٠٠ | | ٣٣.٣٣٣- | |
| | | القياس التتبعي | ١.٦٠٠ | | | |
| ٧ | اشعر بالخوف عندما ينظر الي الاخرون | القياس القبلي | ٢.٤٠٠ | ٥٤.١٦٧ | ٤٥.٨٣٣ | |
| | | القياس البعدي | ١.١٠٠ | | ١٨.١٨٢- | |
| | | القياس التتبعي | ١.٣٠٠ | | | |
| ٨ | أخاف من التواجد في مكان به مريض لديه اعراض مشابهه | القياس القبلي | ٢.٨٠٠ | ٣٩.٢٨٦ | ٣٥.٧١٤ | |
| | | القياس البعدي | ١.٧٠٠ | | ٥.٨٨٢- | |
| | | القياس التتبعي | ١.٨٠٠ | | | |
| ٩ | اشعر بالحم في جميع جسدي بمجرد التفكير في موضوع الإصابة | القياس القبلي | ٢.٨٠٠ | ٦٠.٧١٤ | ٥٠.٠٠٠ | |
| | | القياس البعدي | ١.١٠٠ | | ٢٧.٢٧٣- | |
| | | القياس التتبعي | ١.٤٠٠ | | | |
| ١٠ | أقوم بتخزين اللازم من المستلزمات الطبية التي تكفيني وتكفي اسرتي في حالة الإصابة | القياس القبلي | ٢.٨٠٠ | ٦٠.٧١٤ | ٥٣.٥٧١ | |
| | | القياس البعدي | ١.١٠٠ | | ١٨.١٨٢- | |
| | | القياس التتبعي | ١.٣٠٠ | | | |
| ١١ | اكاد اصاب بنوبة قلبية عند سماع بان احد افراد الطاقم اصيب | القياس القبلي | ٢.٩٠٠ | ٥٨.٦٢١ | ٤٨.٢٧٦ | |
| | | القياس البعدي | ١.٢٠٠ | | ٢٥.٠٠٠- | |

| | | | | | | |
|---------|--------|--|-------|----------------|----|--|
| | | | ١.٥٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٥٥.١٧٢ | ٥٨.٦٢١ | | ٢.٩٠٠ | القياس القبلي | ١٢ | أتطلع بصفة مستمرة علي اخر المستجدات لانتشار الفيروس |
| ٨.٣٣٣- | | | ١.٢٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٣٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٤٤.٨٢٨ | ٥٥.١٧٢ | | ٢.٩٠٠ | القياس القبلي | ١٣ | لا اثق فيما يعلن بخصوص عدد الإصابات والوفيات |
| ٢٣.٠٧٧- | | | ١.٣٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٦٠٠ | القياس التتبعي | | لا اثق فيما يعلن بخصوص عدد الإصابات والوفيات |
| ٥٣.٥٧١ | ٦٠.٧١٤ | | ٢.٨٠٠ | القياس القبلي | ١٤ | لا اثق في الادوية المستخدمة في علاج فيروس كورونا |
| ١٨.١٨٢- | | | ١.١٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٣٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٤٦.٦٦٧ | ٥٦.٦٦٧ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | ١٥ | اشعر بانني سوف اموت فور إصابتي بالفيروس |
| ٢٣.٠٧٧- | | | ١.٣٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٦٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٥٣.٣٣٣ | ٦٣.٣٣٣ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | ١٦ | اتجنب زيارة الأقارب والأصدقاء خوفا من العدوي |
| ٢٧.٢٧٣- | | | ١.١٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٤٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٥٣.٣٣٣ | ٦٦.٦٦٧ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | ١٧ | أقوم بشراء الأطعمة التي تزيد المناعة بكميات كثيرة وأقوم بتخزينها |
| ٤٠.٠٠٠- | | | ١.٠٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٤٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٥٩.٢٥٩ | ٦٢.٩٦٣ | | ٢.٧٠٠ | القياس القبلي | ١٨ | أقوم بتطهير المنزل بالمطهرات اكثر من مرة في اليوم الواحد |
| ١٠.٠٠٠- | | | ١.٠٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.١٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٦٣.٣٣٣ | ٦٣.٣٣٣ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | ١٩ | لا اثق في التدابير الاحترازية والوقائية |
| ٠.٠٠٠ | | | ١.١٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.١٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٥٣.٣٣٣ | ٥٦.٦٦٧ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | ٢٠ | افكر بانني لا احد يستطيع الحد من انتشار هذا الفيروس |
| ٧.٦٩٢- | | | ١.٣٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٤٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٥٨.٦٢١ | ٦٢.٠٦٩ | | ٢.٩٠٠ | القياس القبلي | ٢١ | هناك معلومات مغلوطة ومضللة حول حقيقة هذا الفيروس |
| ٩.٠٩١- | | | ١.١٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٢٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٥١.٨٥٢ | ٥٩.٢٥٩ | | ٢.٧٠٠ | القياس القبلي | ٢٢ | اشعر بان هذا الفيروس سوف يقضي علينا جميعا كمرضين |
| ١٨.١٨٢- | | | ١.١٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٣٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٥٠.٠٠٠ | ٦٠.٧١٤ | | ٢.٨٠٠ | القياس القبلي | ٢٣ | اعتقد ان هذا الفيروس (كورونا) جاء لإنهاء هذا العالم |
| ٢٧.٢٧٣- | | | ١.١٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٤٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٤٨.١٤٨ | ٥٥.٥٥٦ | | ٢.٧٠٠ | القياس القبلي | ٢٤ | اشعر بالخوف الكبير من الأماكن العامة |
| ١٦.٦٦٧- | | | ١.٢٠٠ | القياس البعدي | | |

| | | | | | | |
|---------|--------|--|--------|----------------|--|----|
| | | | ١.٤٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٥٣.٣٣٣ | ٦٣.٣٣٣ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | لا انا من نظرا لخوفي الشديد من الإصابة | ٢٥ |
| ٢٧.٢٧٣- | | | ١.١٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٤٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٥٠.٠٠٠ | ٦٠.٠٠٠ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | اشعر بالصداع عند الذهاب الي العمل | ٢٦ |
| ٢٥.٠٠٠- | | | ١.٢٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٥٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٥٣.٣٣٣ | ٦٠.٠٠٠ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | أقوم بتخزين المواد المطهر خوفا من الإصابة | ٢٧ |
| ١٦.٦٦٧- | | | ١.٢٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٤٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٥٧.١٤٣ | ٦٤.٢٨٦ | | ٢.٨٠٠ | القياس القبلي | يخاف افراد عائلتي الاقتراب مني | ٢٨ |
| ٢٠.٠٠٠- | | | ١.٠٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٢٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٥٦.٦٦٧ | ٦٠.٠٠٠ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | اشعر بانني ليس بخير . | ٢٩ |
| ٨.٣٣٣- | | | ١.٢٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٣٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٥٠.٠٠٠ | ٦٠.٧١٤ | | ٢.٨٠٠ | القياس القبلي | يشعرنني الاخرين بانني مصدر للعدوي | ٣٠ |
| ٢٧.٢٧٣- | | | ١.١٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٤٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٤٦.٦٦٧ | ٥٦.٦٦٧ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | اشعر بالخوف الشديد علي الرغم من الإجراءات الاحترازية | ٣١ |
| ٢٣.٠٧٧- | | | ١.٣٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٦٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٦٠.٠٠٠ | ٦٦.٦٦٧ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | اتناول الكثير من الاعشاب الطبية التي تزيد المناعة | ٣٢ |
| ٢٠.٠٠٠- | | | ١.٠٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٢٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٥٣.٣٣٣ | ٥٦.٦٦٧ | | ٣.٠٠٠ | القياس القبلي | اشعر بالقلق الشديد اثناء التعامل مع مرضي الامراض المزمنة | ٣٣ |
| ٧.٦٩٢- | | | ١.٣٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٤٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٤٤.٤٤٤ | ٥١.٨٥٢ | | ٢.٧٠٠ | القياس القبلي | اتجنب التعامل المباشر مع المرضي من كبار السن | ٣٤ |
| ١٥.٣٨٥- | | | ١.٣٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ١.٥٠٠ | القياس التتبعي | | |
| ٥١.٥٣٤ | ٥٨.٧٩٣ | | ٩٧.٨٠٠ | القياس القبلي | الدرجة الكلية للمقياس | |
| ١٧.٦١٨- | | | ٤٠.٣٠٠ | القياس البعدي | | |
| | | | ٤٧.٤٠٠ | القياس التتبعي | | |

يوضح جدول(٥) معدل نسب التغير المئوية بين متوسط درجات فقرات المقياس والدرجة الكلية لمقياس الكورونا فوبيا في القياس (القبلي - البعدي - التتبعي) لعينة البحث.

مناقشة النتائج :

يتضح من جدول (٦) ، و(٧) وجود فروق دالة إحصائية بين القياسات القبالية والقياسات البعدية لعينة البحث في مقياس كورونا فوبيا لصالح القياس البعدي حيث تراوحت القيمة ما بين ١.١٠٠ كأقل قيمة: ١.٩٠٠ كأكبر قيمة .. وهي قيمة أكبر من قيمة Isd ويمكن تفسير ذلك الي فاعلية البرنامج ونيات علم النفس الايجابي في خفض اعراض كورونا فوبيا لدي طاقم التمريض، كما يتضح انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي والقياس التتبعي حيث بقاء أثر البرنامج علي عينة البحث بعد انتهاء جلسات البرنامج بمدة وهذا مما يوضح فاعلية البرنامج ومدى استجابته لعينة لفيئاته وقد لوحظ عليهم ذلك من خلال التدريب علي مهارات الاسترخاء وحل المشكلات الي جانب زيادة الثقة بالنفس من خلال بث الامل والتفاؤل في نفوسهم وهذا ما اكدته دراسة) كوك واخرون ، (**Kowk .et.al 2016** من فاعلية فنيات علم النفس الايجابي(الامل والامتنان)) في خفض اعراض القلق والاكتئاب وزيادة الرضا عن الحياة الي جانب استخدام فنيات مثل التدفق النفسي وسمو الذات ادت ايضا الي خفض اعراض كورونا فوبيا وما يصاحبه من قلق وهذا يتفق مع ما توصلت اليه دراسة **منال ابراهيم ، 1014** حيث اوضحت مدى فاعلية فنيات علم النفس الايجابي(التدفق ، التسامي بالذات) في خفض اعراض القلق كما ترجع الباحثة خفض الاعراض المصاحبة كورونا فوبيا والتي تتمثل في خفض القلق الاجتماعي والضغط النفسية الي فنيات علم النفس الايجابي والتي تتمثل ايضا في الكفاءة الذاتية والكفاءة الذهنية وهذا يتفق مع نتائج دراسة(**نيفين بيومي ، 2018**) الي فاعلية فنيات علم النفس الايجابي في خفض الضغوط النفسية والقلق الاجتماعي الي الشباب .

كما يتضح من الجدول ان المتوسط الحسابي للقياس البعدي اقل من المتوسط الحسابي للقياس القبلي لمقياس كورونا فوبيا والدرجة الكلية مما يشير الي انخفاض في اعراض كورونا فوبيا لافراد عينة الدراسة ويمكن تفسير ذلك الي فاعلية البرنامج القائم علي فنيات علم النفس الايجابي في خفض اعراض كورونا فوبيا لدي طاقم التمريض وما يحتويه من فنيات حيث انها تتعلق بالامل والتفاؤل والتفكير الايجابي الي جانب الثقة بالنفس والتدفق النفسي ومهارات الاسرخاء العضلي والذهني مما ينتج عنه كفاءة ذاتية ومهنية و سمو الذات وهذاما اكدته دراسة كلا من (كوك واخرون .et.al 2016 Kowk) ودراسة (منال ابراهيم ، 1014 و دراسة (نيفين بيومي ، 2018) الي جانب استخدام فنية العلاج الايجابي والتي اثرت بشكل فعال في خفض اعراض كورونا فوبيا لدي عينة الدراسة وهذا يتفق مع ما توصلت اليه دراسة سيلفرمان وبينة ، 2008 Pina & Silverman من فاعلية العلاجات النفس اجتماعية في خفض اضطراب القلق والمخاوف لدي الشباب. كما ترجع الباحثة استمرار الفاعلية للبرنامج في قدرته علي جعل تعايش عينة الدراسة مع الوضع الحالي الا وهو فيروس كورونا (COVID 19) مع الثقة في الاجراءات الاحترازية والالتزام به . وبذلك يتحقق صحة فرض البحث والذي ينص علي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي قياسات البحث القبلي ووالبعدي والتتبعي) لعينة البحث في مقياس كورونا فوبيا لصالح القياس البعدي والتتبعي .

ملخص النتائج

وبهذه النتائج المبنية علي الفرض الذي يتضمنه البحث الحالي تظهر مدي فاعلية فنيات علم النفس الإيجابي في خفض اعراض كورونا فوبيا لدي طاقم التمريض كما تحقق الهدف من البحث وهو استثمار جميع قدراتهم وطاقاتهم الي اقصي حد ممكن كما يكون قادر علي إدارة الازمة المتعلقة بالفيروس (COVID 19) ومواجهة الوباء والتعايش مع مثل هذه الظروف والتغلب علي مخاوفه و المشكلات التي تواجهه في حياته العملية والخاصة . وهذا يتفق مع الدراسات التي اثبتت فاعلية علم النفس الإيجابي

في التغلب علي المخاوف والضغوط والقلق والاكتئاب مثل دراسة كوك وآخرون
٢٠١٦ Kowk .et.al) ودراسة (منال ابراهيم ، ٢٠١٤) و دراسة (نيفين بيومي
٢٠١٨،) دراسة سيلفرمان وبينة ، ٢٠٠٨ Pina & Silverman

التوصيات والبحوث المقترحة

في ظل ما يشهده العالم من أزمات واوبئة ، اصبح الانسان اكثر عرضة للاضطراب في كثير من
جوانب حياته لذا من الضروري

١- تفعيل مبادئ علم النفس الإيجابي من خلال الاهتمام بالجوانب الإيجابية عند
الافراد وتميئتها والحفاظ عليها والتركيز علي مكامن القوة في الشخصية مثل التقال
والسعادة والايمان وقوة التحمل والمسؤولية حيث انها متغيرات أساسية تساعد الافراد
علي الاحتفاظ بصحته النفسية والجسدية في التغلب علي العقبات .

٢- رصد احتياجات طاقم التمريض وتقديم كل سبل التعاون معهم وتوفير الرعاية
ومزيد من الخدمات لهم لانهم الصد المنيع في جميع ازمته الأوبئة.

٣- تدريب الافراد علي استراتيجيات المواجهة وتنمية القدرة علي الصلابة والتحمل
والصمود من خلال دمج هذه الموضوعات في المقررات التعليمية في مختلف
المراحل التعليمية .

٤- اعداد المزيد من الدراسات وتقديم البرامج الترويجية لفئة التمريض والاطقم
الطبية حتي يستطيعوا الصمود امام مثل هذه الازمات .

المراجع

المراجع العربية

- ١- إيتسام محمدعلي الضويلع (٢٠١٨) : النفاؤل والأمل وعلاقتها بجودة الحياة لدى مريضات سرطان الثدي. *مجلة البحث العلمي في التربية، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس،* ٥(١٩) ٢٣-٤٧ .
- ٢- إيتسام محمود عامر (٢٠١٨): فاعلية برنامج تدريبي لتنمية إيجابية الشباب في ضوء تعزيز مكونات الأمل في التوجهات الحديثة: دراسة شبة تجريبية. *مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط، كلية التربية،* ٣٤(١٢) ، ١-٥١ .
- ٣- أسامة بن شعبان، سناء سليمان، ماجي وليم (٢٠١٦): برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات التفكير الإيجابي وتحسين الشعور بالسعادة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. *مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية،* ٥(١٧)، ٦١٣-٦٥١ .
- ٤- أمل حسونة، محمد عبد الحميد، مريانا عبد المسيح (٢٠١٥): فاعلية برنامج تدريبي مقترح لتنمية بعض خصائص التفكير الإيجابي لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي صعوبات التعلم. *مجلة كلية رياض الأطفال، جامعة بورسعيد* ٧، ٢٢٥-٣٣٢.
- ٥- حسن عبد الفتاح الفنجري (٢٠١١) علم النفس الإيجابي: معاملة ونماذج من تطبيقاته . *المؤتمر العلمي لقسم الصحة النفسية بكلية التربية، جامعة بنها* (١١) (١١-١٤٣) .
- ٦- حمدي محمد ياسين وهيام صابر سرميني (٢٠١٤): الصداقة والرفاهية النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة . *مجلة كلية التربية جامعة بنها* (٩٧) ٢٥ ٣٥١-٣٧٩.
- ٧- راجاكارونا، س.ج. ليو، و.ب. دينغ، واي. ب.، وكاو، ج. و. (٢٠١٧) : إستراتيجية وتقنية للوقاية من العدوى المكتسبة بالمستشفيات: الدروس المستفادة من سارس، وإيبولا، وميرس في آسيا وغرب أفريقيا. *مجلة البحوث الطبية العسكرية. Military Medical Research.*
- ٨- رشا عمر تدمري ، ريم فواز ، حسين حمية (٢٠٢٠) : الصحة النفسية لدي اللبنانيين خلال جائحة كورونا (كوفيد -١٩) في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية (دراسة وصفية مسحية علي عينة من افراد المجتمع اللبناني) ، *المجلة العربية للنشر العلمي* ، (٥) ، ٢٨٢-٣١٠ .

- ٩- زينب عبد الوهاب على (٢٠١٦): فاعلية استراتيجية مقترحة قائمة على التنظيم الذاتي في تحسين الكفاءة الذاتية والتحصيل المعرفي والاتجاه نحو استراتيجيات التعلم المنظم ذاتياً لدى طلاب الصف الثاني الثانوي. مجلة الجمعية التربوية، للدراسات الاجتماعية، الجمعية التربوية للدراسات الاجتماعية، ٧٧، ١١٧-١٧٧ .
- ١٠- سحر زيدان زيان (٢٠١٦): فعالية برنامج إرشادي قائم على استراتيجية القصص الاجتماعية لتنمية الثقة بالنفس وأثره على خفض التلعثم لدى أطفال المرحلة الابتدائية. مجلة التربية الخاصة، كلية علوم الاعاقة والتأهيل، مركز المعلومات التربوية ، والنفسية والبيئية، جامعة الزقازيق، ١٥، ١٠٦-١٦٩ .
- ١١- طاهر سعد عمار (٢٠١٣): فاعلية برنامج للعلاج النفسي الايجابي في خفض حدة الاكتئاب لدى عينة من الشباب (رسالة دكتوراه). كلية التربية، جامعة عين شمس.
- ١٢- عبد الكريم المدهون (٢٠١٥): فاعلية برنامج ارشادي للحد من المخاوف المرضية وتحسين مستوى تقدير الذات لدي عينة من طلاب كلية التربية - بجامعة فلسطين غزة " ، مجلة الارشاد النفسي مركز الارشاد النفسي جامعة عين شمس (٤٣)، ٢٣٣-٢٦٦ .
- ١٣- عفراء خليل العبيدي (٢٠١٦): التدفق النفسي لدى طلبة الجامعة في ضوء متغيري الجنس والتحصيل الدراسي. مجلة الأستاذ للعلوم الإنسانية والاجتماعية. كلية التربية ، بغداد .
- ١٤- فيروس كورونا المستجد 2020 . (Covid-19). دليل توعوي صحي شامل، النسخة الأولى، الأنروا.
- ١٥- قاسم حسين صالح (٢٠٢٠) : الكتاب السنوي (٢٠٢٠) ل" شبكة العلوم النفسية العربية " الإصدار السادس . العراق .
- ١٦- قسم الأبحاث في مركز الخليج العربي للدراسات والبحوث ، ٢٠٢٠/٥/١٧ csrgulf .
- ١٧- ليزاج. إسبينول، أرسولا م. ستودينجر (٢٠٠٦) : بعض القضايا الرئيسية في مجال سيكولوجية القوى الإنسانية. في ليزاج. أسبينول، أرسولا م. ستودينجر سيكولوجية القوى الإنسانية. ترجمة ومراجعة صفاء الأعسر واخرين ، القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة.
- ١٨- مارتن سيلجمان (٢٠٠٥) . السعادة الحقيقية. (ترجمة: صفاء الأعسر) القاهرة: دار العين للنشر .
- ١٩- مجلس التمريض الدولي (٢٠٢٠) التابع لمنظمة الصحة العالمية بتاريخ ٢٠٢٠/٣/٢١ م موقع [Arabic.cnn.com/health](https://arabic.cnn.com/health) بالبريئة،
- ٢٠- محمد السعيد أبو حلاوة (٢٠١٣) حالة التدفق: المفهوم والأبعاد والقياس. الصادر المتسلسل . ، لشبكة العلوم النفسية العربية، ٢٩-١٠٥ .

- ٢١- محمد سالم القرني (٢٠١٢) : فاعلية برنامج علاجي سلوكي قائم على تدريبات الاسترخاء في تخفيف القلق العام لدى عينة من مرضى ضغط الدم المرتفع وقرحة المعدة والقولون العصبي. دورية علمية محكمة، حوليات مركز البحوث والدراسات النفسية، الحولية الثامنة، الرسالة الثانية، كلية الآداب، جامعة القاهرة.
- ٢٢- محمد نجيب الصبوة (٢٠١٠): دور علم النفس الإيجابي في تفعيل اجراءات الوقاية والعلاج النفسي. مجلة دراسات عربية في علم النفس، ٩ (٢١-١) .
- ٢٣- محمود فتحي عكاشة وعبدالعزیز ابراهيم سليم(٢٠١٠). العلاقة بين جودة الحياة النفسية والإعاقة اللغوية، المؤتمر العلمي السابع لكلية التربية بجامعة كفر الشيخ بعنوان جودة الحياة كاستثمار للعلوم التربوية والنفسية في الفترة ١٣-١٤ ابريل .
- ٢٤- منال مصطفى إبراهيم (٢٠١٤) : فنيات علم النفس الايجابي في خفض حدة القلق لدى عينة من الشباب الجامعي (رسالة دكتوراه). كلية التربية، جامعة عين شمس.
- ٢٥- نجلاء عسكر، محمد غنيم، مها نويز (٢٠١٨) : الفروق في أبعاد الكفاءة الذاتية المدركة في تدريس الاقتصاد المنزلي لتلميذات المرحلة الإعدادية. مجلة القراءة والمعرفة، كلية التربية، جامعة عين شمس، (٢٠٠)، ١٩٧-٢٣٥ .
- ٢٦- نيفين صباح بيومي (٢٠١٨): فاعلية برنامج تدريبي في تنمية التفكير الايجابي وتأثيره في خفض الضغوط النفسية والقلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعة (رسالة دكتوراه). كلية التربية، جامعة عين شمس.
- ٢٧- هبة محمود علي (٢٠١٥). التفاؤل وتقدير الذات كمنبئين بالصورة الإيجابية للجسم لدى طالبات الجامعة المراهقات. مجلة الرشاد النفسي ٤٩. ٩٩-١٤٤ .
- ٢٨- هبة سامي محمود (٢٠١٨) : التدفق النفسي وعلاقته بمستوى الطموح لدى عينة من طلاب كلية التربية. مجلة كلية التربية في العلوم النفسية، كلية التربية، جامعة عين شمس، (١) ٤٩ ١٠٤-٢٢٧ .
- ٢٩- هناء شريقي (٢٠١٦) . الصحة النفسية من منظور علم النفس الإيجابي. مجلة دراسات نفسية، الجزائر، (١٣). ١٠٩-١١٧ .

المراجع الأجنبية

- 30- Banerjee, Debanjan & Rai, Mayank. (2020). Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness, International Journal of Social Psychiatry 00, (0). PP: 1-3.
- 31- Cao,W, GuoqiangHoul, Z, XinrongXu, M & JianzhongZheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China, in Psychiatry Research, 287.

- 32- Cudjoe, Thomas K.M. & Kotwal, Ashwin A. (2020). Social Distancing: Amid a Crisis in Social Isolation and Loneliness, Journal of the American Geriatrics Society, 68. PP; E27-E29
- 33- Elmer, T, Mephram, & Stadfeld, C. (2020). Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland, JAMA Pediatrics, 174 (9), 819-820.
- 34- Intarakamhang, U., Ekpanyaskul, C.(2018). The Effect of Psychosocial Group Based on Positive Psychology on Hopefulness in Patients with Major depressive Disorder: A Clinical Trial. Journal of Behavioral Science , 24 (1),1-22.
- 35- Kwok, S. Y., Gu, M., & Kit, K. T. K. (2016). Positive psychology intervention to alleviate child depression and increase life satisfaction: A randomized clinical trial. Research on social work practice, 26(4), 350-361.
- 36- Leak, G. K., & Leak, K. C. (2006). Adlerian Social Interest and Positive Psychology: A Conceptual and Empirical Integration. Journal of Individual Psychology, 62(3), 207-223 .
- 37- Oboho IK ,Tomczyk SM ,Al-Asmari AM ,Banjar AA ,Al-Mugti H , Aloraini MS ,Alkhalidi KZ ,Almohammadi EL ,Alraddadi BM ,Gerber SI , Swerdlow DL ,Watson JT ,Madani TA. The 2014 outbreak of the Coronavirus that causes auxiliary germs in the Middle East respiratory system in Jeddah - link to healthcare facilities, 10.1056 / NEJMoa1408636. PMID: 25714162 ؛ PMID: PMC5710730.
- 38- Ojewale, Lucia Yetunde. (2020). Psychological state and family functioning of University of Ibadan students during the COVID-19 lockdown, in medrxiv, preprint article.
- 39- Silverman WK ,Pina AA ,Viswesvaran C. To treat this symptom-based condition, blood pressure in children and teens J Clin Child Adolesc Psychol. 2008 PMID: 18444055.
- 40- VandenBos, G. R., & American Psychological Association (2007). APA dictionary of psychology. Washington, DC: American Psychological Association.
- 41- Xiong, J. Lipstiz, O. Nasri, F. Lui, L. Gill, H. Phan, L. Chen-Li, D. Lacobucci, M. Ho, R. Majeed, A. McIntyre, R. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review, Journal of Affective Disorders, vol 277, 55-64.



المواقع الالكترونية

٤٢- بو علام غبيش (٢٠٢٠) : فيروس كورونا: ما هي الآثار النفسية للحجر الصحي وكيف يمكن تجنبها؟ شوهد بتاريخ أيلول، ٣، ٢٠٢٠، الساعة السابعة، على الرابط التالي:

<https://www.france24.com/ar/20200402->

%D9%81%D9%8A%D8%B1%D9%88%D8%B3%D9%83%D9%88%D8
%B1%D9%88%D9%86%D8%A7-%D9%85%D8%A7-
%D9%87%D9%8A%D8%A7%D9%84%D8%A2%D8%AB%D8%A7%D8
%B1%D8%A7%D9%84%D9%86%D981%D8%B3%D9%8A%D8%A9-
%D9%84%D9%84%D8%AD%D8%AC%D8%B1-
%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D9%8A-
%D9%88%D9%83%D9%8A%D9%81-
%D9%8A%D9%85%D9%83%D9%86-
%D8%AA%D8%AC%D9%86%D8%A8%D9%87%D8%A7

43- Liu, Xiaoyan and Liu, Jiaxiu and Zhong, Xiaoni, Psychological State of College Students During COVID-19 Epidemic (3/10/2020) Available at SSRN:

<https://ssrn.com/abstract=3552814> or

<http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3552814> seen on September, 26