

**مستوى الخوف من جائحة كورونا
وعلاقته برأس المال النفسي
لدى مقدمي الرعاية الصحية**

إعداد

د. أماني مصطفى إبراهيم

**مدرس علم النفس بكلية البنات للأداب والعلوم والتربية
جامعة عين شمس**

**Email: amany.moustafa@women.asu.edu.eg
DOI:10.21608/aakj.2023.186389.1386**

تاريخ الاستلام: ٢٠٢٣/١/٩ م

تاريخ القبول: ٢٠٢٣/٢/٢ م

ملخص:

تهدف الدراسة إلى التعرف على مستوى الخوف من فيروس كورونا (كوفيد-19)، وكذلك الكشف عن مستوى رأس المال النفسي وعلاقته بالخوف من فيروس كورونا (كوفيد-19) لدى مقدمي الرعاية الصحية، بالإضافة إلى الكشف عن أثر متغير النوع على رأس المال النفسي والخوف من فيروس كورونا (كوفيد-19). وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وتألفت أدوات الدراسة من مقياس رأس المال النفسي، ومقياس الخوف من فيروس كورونا على عينة بلغت (199) فرداً من مقدمي الرعاية الصحية. وأسفرت الدراسة عن وجود مستوى مرتفع . إلى حد ما . في الخوف من فيروس كورونا (كوفيد-19) لدى مقدمي الرعاية الصحية، وارتفاع مستوى رأس المال النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية، كما كشفت الدراسة عن وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً بين رأس المال النفسي والخوف من فيروس كورونا (كوفيد-19)، ولم تتوصل الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية خاصة بمتغيرات الدراسة تُعزى لمتغير النوع.

الكلمات المفتاحية: الخوف، رأس المال النفسي، فيروس كورونا (كوفيد-19)، مقدمي الرعاية الصحية.

Abstract:

The study aimed to identify the level of fear of the Coronavirus (Covid-19), as well as to reveal the level of psychological capital and the relationship of psychological capital to fear of the Coronavirus (Covid-19) among healthcare providers. It also aimed to know the effect of the gender variable on psychological capital and fear of the Coronavirus (Covid-19). The researcher used the descriptive approach and applied the psychological capital scale (translated by the researcher), and the fear of Coronavirus scale (prepared by the researcher). The sample consisted of (199) healthcare providers. The study revealed a high level of fear of the Coronavirus (Covid-19) among healthcare providers, and a high level of psychological capital among healthcare providers. The study revealed that there is a statistically significant negative relationship between psychological capital and fear of the coronavirus (Covid-19). The results also showed that there are no statistically significant differences between the study variables and the gender variable.

Keywords: fear, psychological capital, coronavirus (COVID-19), health care providers.

مقدمة الدراسة:

ظهر فيروس كورونا المستجد المعروف بكوفيد (COVID-19) في مدينة "يوهان" عاصمة مقاطعة هوبي الصينية في ديسمبر (٢٠١٩)، وقد عانى منه أغلب سكان العالم، وأودى بحياة أكثر من (٦.٤٣) مليون شخصاً تقريباً، وأصيب به ما يقرب من (٥٨٧) مليون شخصاً حول العالم حتى لحظة كتابة هذا البحث. وقد ترتب على هذا الوباء العديد من العواقب الوخيمة منها إحداث حالة من الخوف والفرع والقلق بين كافة الشعوب حول العالم، وتغير أنماط الحياة والعلاقات الاجتماعية، ويمثل الخوف من كورونا حالة انفعالية مصحوبة بالتوتر والرعب والهلع جراء جائحة كورونا التي يمر بها المجتمع، وقد أحدث هذا الخوف اضطرابات نفسية انعكست على كل الجوانب الشخصية والاجتماعية لحياة الفرد؛ وبالتالي على جودة حياتهم.

من هنا جاءت أهمية دراسة مستوى الخوف من كورونا لدى العاملين في المجال الصحي، والتعرف على العوامل النفسية والشخصية التي تؤثر على إحداث أو مقاومة هذا الخوف، والدور الذي يلعبه رأس المال النفسي للأفراد في ظل هذه الجائحة. ويعكس رأس المال النفسي الحالة النفسية الإيجابية للفرد والتي تتمثل في التفاؤل والأمل والكفاءة الذاتية والمرونة التي تساعد الفرد على تنظيم مشاعره وإدارة أفكاره والتصرف بطريقة إيجابية على الرغم من الظروف المعاكسة (Gupta, M. & et al., 2018, p: 281).

ويقع رأس المال النفسي تحت مظلة علم النفسي الإيجابي، والذي يسعى لدراسة القوى الإنسانية دون إغفال للقصور والضعف الإنساني، ويهدف علم النفس الإيجابي إلى مساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات لتحقيق الازدهار كهدف مطلق، وقد أُجريت بعض الدراسات التي تناولت رأس المال النفسي منها على سبيل المثال دراسة (Luthans, 2007) والتي اهتمت بمعرفة العلاقة بين رأس المال النفسي والضغط المهنية، وكذلك دراسة (Avey, J., B. & et al., 2010) والتي اهتمت بمعرفة

العلاقة بين رأس المال النفسي وطيب الحياة. وتختبر الدراسة الحالية العلاقة بين رأس المال النفسي والخوف من جائحة كورونا لدى الممرضين والممرضات؛ حيث تعد هذه الفئة من المجتمع من أكثر الفئات تعرضاً للإصابة بفيروس كورونا المستجد؛ فنظراً لطبيعة عملهم فهم يقومون برعاية المريض والتعامل معه بصورة مباشرة كإعطائه الأدوية، وجمع العينات، والحقن في الوريد، والوضع على جهاز التنفس الاصطناعي، وإدارة ومراقبة حالة المريض أثناء ارتداء معدات الحماية الشخصية.

بالطبع لم يكن معظم مقدمي الرعاية الصحية مستعدين للواجبات الموكلة إليهم فيما يتعلق بالتمريض ورعاية مرضى كوفيد-19؛ ونتيجة لذلك عانى الممرضين والممرضات من الإرهاق في العمل بسبب عبء العمل، وكذلك بسبب القلق والاكتئاب والخوف؛ مما أدى إلى رفض بعضهم رعاية المرضى (تجارب العمل السلبية). وبالتالي من الضروري تحديد العوامل التي تؤثر بشكل إيجابي على الممرضين والممرضات وتساهم في التقليل من شعورهم بالخوف من كورونا، وتقديم الرعاية لهم، ووضع استراتيجيات تعينهم وتقويهم على عملهم.

بناءً على ما سبق؛ فقد تبنت الدراسة الحالية بحث مستوى الخوف من جائحة كورونا، وعلاقته برأس المال النفسي بوصفه العامل الأكثر إسهاماً في تخفيف الشعور بالخوف من جائحة كورونا لدى الممرضين والممرضات.

مشكلة الدراسة:

لاحظت الباحثة أن مشكلة الدراسة الحالية قد طرأت نتيجة الآتي:

أن المجتمع المصري في ظل وباء كورونا يعاني من أزمة في التجه المعرفي والنفسي للتعامل مع الخوف من فيروس كورونا مما أدى إلى مضاعفة المخاوف، خصوصاً لدى المنظمات الصحية؛ وذلك لأنها تمثل خط الدفاع الأول ضد هذا الوباء العالمي، وقد يؤدي هذا الخوف إلى ضعف قدرة العاملين بالمجال الصحي على تحمل الضغوط والقيام بعملهم بكفاءة في ظل ضعف الإمكانيات الاحترازية.

ارتبط شيوع فيروس كورونا بالعديد من الآثار الصحية والنفسية والاقتصادية، بل وامتد أثره إلى الناحية العقلية أيضاً؛ حيث أشارت دراسة كلاً من (Dubey, et al., 2020)، (Feng, et al., 2020)، (Cindy, et al., 2020)، (M. Husky, et al., 2020) إلى تزامن ظهور الكثير من الاضطرابات النفسية مع انتشار فيروس كورونا (مثل: القلق، والخوف، والاكتئاب، والوساوس، والضغط، والصدمات...) وغيرها من الاضطرابات النفسية، الأمر الذي أكد على ضرورة الاهتمام بالصحة النفسية وتقديم الدعم والمساندة النفسية للأفراد في جميع القطاعات، وخاصة القطاع الصحي، وذلك للحد من الآثار النفسية والعقلية السلبية لفيروس كورونا المستجد.

كما أدى انتشار فيروس كورونا إلى ارتفاع معدلات الوفيات، ومن المؤكد أن فقدان أحد أفراد الأسرة أو أشخاص قريبين له العديد من الآثار النفسية السلبية؛ حيث أشارت الجمعية الأمريكية للطب النفسي إلى أن معاشنة الصدمات النفسية تُحدث تأثيرات معرفية وسلوكية ووجدانية سلبية تعوق توافق الفرد وقدرته على الأداء الوظيفي الأمثل، وأطلقت عليه "كرب ما بعد الصدمة" (طارق، أحمد عكاشة، ٢٠١٧)، (نجيب الصبوة، ٢٠١٩).

كذلك أدى ارتفاع معدلات الإصابة بفيروس كورونا وتكدس المستشفيات بالمرضى . بالإضافة إلى ارتفاع ضغوط العمل ونقص الوسائل الاحترازية . إلى سوء الصحة النفسية لمقدمي الرعاية الصحية وهو ما يمثل عائقاً في وجه فاعلية وكفاءة الأداء، مما يؤثر على جودة رعاية المرضى. وبالتالي ظهرت الحاجة إلى التعرف على مستوى الخوف من كورونا لديهم، والبحث عن العوامل النفسية التي تساعدهم على مجابهة الضغوط بصورة إيجابية.

كما أشارت العديد من الدراسات إلى أن رأس المال النفسي يمثل الرصيد النفسي لدى الفرد الذي يساعده على مجابهة الضغوط بصورة أكثر إيجابية، ورؤية

العوائق على أنها تحديات وليست أزمات، كذلك يساعد الفرد على الوصول إلى الأداء الوظيفي الأمثل على كافة المستويات، ويؤدي إلى انخفاض مستوى الشعور بالقلق والاكتئاب والضغط لدى الأفراد (أمل كاظم مير، ٢٠١٩)، (حسام إبراهيم سعيد، (Yaseen F., (Turliuc & Candel, 2022)، Bonner L., 2016)، (٢٠٢١)، (2021).

من هنا ظهرت الحاجة إلى التعرف على مستوى الخوف من كورونا، ومستوى رأس المال النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية، وهل توجد علاقة بين الخوف من كورونا وبين مستوى رأس المال النفسي؟، وكيف يساهم توفر مكونات رأس المال النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية في الشعور بالخوف من فيروس كورونا المستجد؟

بناءً على ما سبق، ظهرت مشكلة الدراسة الحالية والتي تمثلت في الإجابة على التساؤلات والفروض الآتية:

- ما هو مستوى الخوف من كورونا لدى مقدمي الرعاية الصحية؟
- ما هو مستوى رأس المال النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية؟
- ما هو شكل العلاقة بين رأس المال النفسي والخوف من كورونا لدى مقدمي الرعاية الصحية؟
- هل توجد فروق بين الذكور والإناث من حيث مستوى رأس المال النفسي؟
- هل توجد فروق بين الذكور والإناث من حيث مستوى الخوف من كورونا؟

هدف الدراسة:

- تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى الخوف من جائحة كورونا وعلاقته برأس المال النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية.

مصطلحات الدراسة:

– التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة:

– رأس المال النفسي:

هو الحالة النفسية الإيجابية للفرد والتي تتمثل في التفاؤل والأمل والكفاءة الذاتية والمرونة التي تساعد الفرد على تنظيم مشاعره، وإدارة أفكاره، والتصرف بطريقة إيجابية على الرغم من الظروف المعاكسة (Gupta, M., 2018, p:281).

– جائحة كورونا:

فيروس تنفسي ينتمي لعائلة الفيروسات التاجية. يأخذ شكل التاج. سريع الانتشار، ومن أعراضه ضيق التنفس، جلطات في الرئة، ارتفاع درجة الحرارة، الشعور بالإرهاق والصداع. ومصطلح (COVID-19) هو اختصار لجملة (Corona Virus Disease 2019) (أحمد حسن، ٢٠٢٠، ص١٨٧).

– الخوف الكوروني:

هو حالة انفعالية مصحوبة بالتوتر والرعب والذعر جراء جائحة كورونا التي يمر بها المجتمع (عبد الناصر السيد عامر، ٢٠٢٠، ص٣٩٠).

الإطار النظري:

يتناول الإطار النظري مناقشة متغيرات الدراسة والتي تتمثل في رأس المال النفسي، والخوف من جائحة كورونا. لذلك سوف الإطار النظري من خلال محورين، المحور الأول: رأس المال النفسي، والمحور الثاني: الخوف من جائحة كورونا، وذلك من حيث المفهوم، وعرض لبعض الدراسات السابقة. وفيما يلي عرضاً لكل من هذه المتغيرات على حدة.

المحور الأول: رأس المال النفسي:

نشأ مفهوم رأس المال النفسي من خلال علم النفس الإيجابي والذي حول اهتمام البحوث من الاهتمام بالاضطرابات النفسية إلى الأداء الوظيفي الأمثل (كطبيب الحياة والازدهار)، وبالرغم من وجود العديد من المجالات الأخرى التي استخدمت مصطلح "رأس المال" مثل رأس المال الاقتصادي، ورأس المال الاجتماعي، ورأس المال البشري، إلا أن رأس المال النفسي يركز على شخصية الفرد، ومن يكون؟، وأهمية تنمية شخصيته (Luthans, B. C. & et al., 2014).

يُعرّف (Luthans, F. & et al., 2007) رأس المال النفسي بأنه: "هو الحالة النفسية الإيجابية للفرد، وتتضمن أربعة عوامل هي الكفاءة الذاتية، والأمل، والتفاؤل، والمرونة". ويشير (Luthans, F. & et al., 2007) إلى رأس المال النفسي على أنه: "حالة الفرد النفسية والإيجابية التي لها صلة بسلوكياته وأدائه بشكل عام". ويعرفه (Wisner, M. D., 2008) بأنه: "مجموعة من العوامل النفسية الإيجابية لدى الأفراد ذات أثر إيجابي على إنتاجيتهم". ويرى (Luthans, F. & et al., 2017) أن رأس المال النفسي هو: "الحالة النفسية الإيجابية للفرد التي تظهر من خلال وجود الثقة في القدرة على القيام بالمهام، والقدرة على بذل الجهد للقيام بالمهام الصعبة، واتخاذ عزو إيجابي من خلال التفاؤل حول النجاح في الحاضر والمستقبل، والمثابرة لتحقيق الأهداف، وإعادة توجيه المسارات نحو الأهداف في حالة التعرض للمعوقات لكي ينجح الفرد من خلال الأمل، والحفاظ على إعادة التوازن، وتجاوز الصعاب لتحقيق النجاح من خلال المرونة".

كما يعرف (Gupta, M., 2018) رأس المال النفسي بأنه: "الحالة النفسية الإيجابية للفرد والتي تتمثل في التفاؤل والأمل والكفاءة الذاتية والمرونة التي تساعد الفرد على تنظيم مشاعره وإدارة أفكاره والتصرف بطريقة إيجابية على الرغم من الظروف المعاكسة". ويشير (King, R. B. & et al., 2020) إلى رأس المال النفسي

بأنه: "يمثل القدرات النفسية الإيجابية للفرد والتي تتمثل في الثقة في بذل الجهد للقيام بالمهام الصعبة، والتفاؤل بشأن النجاح في الحاضر والمستقبل، والوصول إلى الأهداف وإعادة توجيه المسارات نحو الأهداف حسب الضرورة للنجاح، والصمود للتغلب على العقبات لتحقيق النجاح".

كذلك أشار كلاً من (Luthans, B. C. & et al., 2014) إلى أن مفهوم رأس المال النفسي يتميز بعدة خصائص منها:

- ١- يعكس رأس المال النفسي محتوى متعدد الأبعاد، يتكون من أربعة مكونات تتمثل في (الكفاءة الذاتية . الأمل . التفاؤل . الصمود) وهذا ما أشارت إليه نظرية الموارد النفسية.
- ٢- يمثل رأس المال النفسي مجالاً محدداً، عادة ما يتم تفعيله في مجال العمل، وتعني هذه الخاصية أن الفرد قد يتمتع بمستوى مرتفع من رأس المال النفسي لتحقيق أهداف العمل ويكون أكثر مقاومة للعوائق التي تواجهه في العمل، ولكن في مجال آخر (على سبيل المثال: الأسرة) قد يكون مستوى الفرد منخفضاً فيما يتعلق بالأمل والصمود في مواجهة تلك العوائق الشخصية.
- ٣- يتمتع رأس المال النفسي بالمرونة، وهذا ما أكدت عليه نتائج الدراسات السابقة لرأس المال النفسي؛ حيث إنه أكثر انفتاحاً في التفكير بشكل أكبر من العوامل الخمس الكبرى للشخصية.
- ٤- رأس المال النفسي قابل للقياس؛ فقد قدمت الأبحاث العديد من الأدوات التي تستخدم في قياسه، وذلك مثل مقياس رأس المال النفسي.
- ٥- رأس المال النفسي يزدهر من خلال الإدراك الذاتي الإيجابي للفرد، أي أن التفعيل الرئيس لرأس المال النفسي ينبع من الذات من خلال إدراك الفرد لقدراته النفسية والوجدانية والمهارية، وإدارتها بكفاءة (Luthans, B. C. & et al., 2014).

٦- يؤكد رأس المال النفسي على منهج الإيجابية، والمعاني، والنتائج والتي توصف بأنها "القدرة الكامنة المشتركة والتي تعتبر حاسمة لتحفيز الموارد البشرية، والعمليات المعرفية، والسعي لتحقيق النجاح والأداء الايجابي في مكان العمل" (Wisner, M. D., 2008).

الأصول النظرية لرأس المال النفسي:

تعود الأصول النظرية لرأس المال النفسي إلى المرحلة التي أدخل فيها علم النفس الإيجابي الإدارة المبنية على القوى الإيجابية في مجال العمل تحت مفهومين أو حركتين أساسيتين هما:

- ١- الخصائص المؤسسية الإيجابية.
 - ٢- السلوك المؤسسي الإيجابي.
- **الحركة الأولى: الخصائص المؤسسية الإيجابية:** هي حركة قام بها علماء من جامعة "متشجان" لتحديد الخصائص المؤسسية الإيجابية التي تمكن المؤسسات من الارتقاء بمستويات الكفاءات لتحقيق الإنجاز للمؤسسات، خاصة في ظل الظروف الصعبة؛ حيث تهتم الخصائص المؤسسية الإيجابية بالنتائج الإيجابية، والمعاملات والديناميات الإيجابية مثل: الأداء المؤسسي الإيجابي، والتعاون، والتواصل، والعلاقات الإيجابية (Cameron, K. S. & et al., 2012).
- **الحركة الثانية: السلوك المؤسسي الإيجابي:** أشار (Luthans, F) إلى أن السلوك المؤسسي الإيجابي يتناول القوى والموارد الإنسانية، والطاقات النفسية الإيجابية، كما أن السلوك المؤسسي الإيجابي يؤكد على الخصائص التي يمكن تمييزها في الشخصية وليس السمات ذات الثبات النسبي، وهذا السلوك المؤسسي الإيجابي يشمل: (الكفاءة الذاتية، والأمل، والتفاؤل، والصمود) وهو ما نطلق عليه رأس المال النفسي.

مكونات رأس المال النفسي:

الكفاءة الذاتية:

تعرف الكفاءة الذاتية بأنها اعتقاد الفرد في قدرته على تنظيم تنفيذ المهام المطلوبة لإنتاج محصلة معينة، وهي بهذا المعنى تؤدي إلى المبادأة في السلوك، وفي حجم الجهد المبذول، وفي المثابرة على الرغم من وجود عقبات؛ وبالتالي تحقيق النجاح.

كما أشار "باندورا" إلى أن الاعتقاد في الكفاءة الذاتية يؤثر في الصمود عند التعرض للمحن والظروف الصعبة، وفي نشاط الوظائف المعرفية الميسرة أو المعوقة، وفي درجة التعرض للاكتئاب والمشقة عند مواجهة مواقف صعبة (صفاء الأعرس وآخرون، ١٩٩٨/٢٠١٥).

لتكوين فكرة واضحة عن تعريف الكفاءة الذاتية وقياسها، فإن أفضل الطرق هي التمييز بينها وبين المفاهيم القريبة منها:

- الكفاءة الذاتية ليست مهارة مدركة، فهي ما يعتقد الفرد أنه يستطيع أن يعمله بمهاراته خلال ظروف معينة.
- الكفاءة الذاتية ليست معنية بمعتقدات عن قدرة الفرد على أداء بعض الأفعال المحددة عديمة القيمة، وإنما بمعتقداته عن قدرته على قيادة وتنظيم ومآزره مهاراته وقدراته في المواقف المتغيرة المتحدية.
- معتقدات الفرد عن كفاءته الذاتية ليست مجرد تنبؤات بالسلوك.
- الكفاءة الذاتية ليست تقدير الذات، فتقدير الذات هو ما يعتقد الفرد عن نفسه، وكيف يشعر حيال ما يعتقد.

- معتقدات الكفاءة في مجال ما تسهم في تقدير الفرد لذاته فقط بقدر ما يضع الفرد من أهمية على هذا المجال.
- الكفاءة الذاتية ليست دافعاً ولا حافزاً ولا حاجة للتحكم.
- يمكن أن تكون لدى الفرد حاجة قوية للتحكم في مجال معين ومع ذلك لديه معتقدات ضعيفة عن كفاءته في هذا المجال.
- معتقدات الكفاءة الذاتية ليست نواتج متوقعة أو توقع بين سلوك . نتائج سلوك . نتائج متوقعة، فهو ما يعتقد الفرد من أن سلوك معين قد يؤدي إلى نتائج معينة في موقف معين.
- الاعتقاد بالكفاءة الذاتية هو الاعتقاد بأن الفرد يستطيع أداء سلوك أو سلوكيات ينتج عنها ناتج معين.
- الكفاءة الذاتية ليست سمة شخصية، إنما هي مجموعة من المعتقدات عن القدرة على التنسيق بين المهارات والقدرات للحصول على أهداف مرغوبة في مجالات وظروف معينة (صفاء الأعرس، ٢٠٠٩ / ٢٠١٩).

التفاؤل:

عرف (Seligman) التفاؤل بأنه "الطريقة التي يفسر بها الفرد اتجاهه نحو النجاح والفشل في حياته؛ فالفرد المتفائل يرى في الفشل مصدراً يساعده على التطور والنجاح، وهو بذلك يتصرف ويستجيب بفعالية وبسعادة، ويستطيع تطوير حياته نحو الأفضل، كما يرى أن التفاؤلية تؤدي إلى امتلاك الفرد لتوقعات إيجابية نحو الأشياء والظواهر التي يمر بها (حسام إبراهيم، ٢٠٢١).

يعد التفاؤل أساس رأس المال لِنفسي؛ حيث يرتبط إيجابياً بالأحداث المستقبلية التي تشمل المشاعر والانفعالات الإيجابية والتحفيز بوجود تقييم واقعي لتلك الأحداث

عن مدى إمكانية حدوثها مما يزيد من فاعلية الشخص وأمله (رمضان عاشور حسين، ٢٠١٩). وقد أظهرت نتائج دراسة (Bharti & Rangnekar, 2019) أن التفاؤل يتكون من بُعدين هما: التفاؤل الشخصي، وتفاؤل الاكتفاء الذاتي (رمضان عاشور سالم، ٢٠٢١).

الأمّل:

يشير (Snyder, 2000) إلى أن الأمل حالة تحفيزية إيجابية تعتمد على قوة الإرادة أو الطاقة الموجهة نحو تحقيق الهدف؛ فالأمل نظام دينامي معرفي ودفاعي (رمضان عاشور سالم، ٢٠٢١، ص١٧٣).

كما يعرف الأمل بأنه القدرة المدركة على الإتيان بمسارات (طرق) لتحقيق الأهداف المرغوبة ودفع الفرد لنفسه لاستخدام هذه المسارات. وقد اكتشف سنايدر أن الأفراد حين يناقشون أهدافهم فإنهم يذكرون مكونين: (١) الطرق التي توصلهم إلى أهدافهم، (٢) الدافعية لاستخدام هذه الطرق. وقد أعطى "سنايدر" هذين المكونين مسمى (١) المسارات، (٢) العزيمة، وبالتالي فإن التفكير الأمل يتكون من اعتقاد بأن الفرد يستطيع أن يجد مسارات إلى الأهداف المرغوبة واعتقاد بأن الفرد يستطيع حشد الدافعية لاستخدام هذه المسارات.

كما أشار كلاً من (Luthans, F. & et al., 2015) إلى أن الأمل هو الحالة المعرفية التي يضع فيها الفرد الأهداف الصعبة. ولكنها واقعية. ويمد يده إلى العزم والطاقة لتحقيقها (صفاء الأعسر، ٢٠٠٩ / ٢٠١٩، ص١٧٧-١٨٠).

الصمود:

يُعرف (Luthans & et al., 2007) الصمود بأنه: "القدرة على الارتداد والعودة بعد الشدائد أو الصراع أو الفشل، أو حتى بعد التغيرات الإيجابية".

كما يعرفه كلاً من "سامجولد شتاين" و"روبرت بروكسا" الصمود بأنه: "قدرة الفرد على التعامل بكفاءة مع الضغوط والكُرب ومواجهة التحديات والنهوض من العثرات التي تسببها المحن وخيبة الأمل، وأن يضع لنفسه أهدافاً واقعية وواضحة" (صفاء الأعرس، ٢٠١٠). ويرى (رمضان عاشور حسين، ٢٠١٩) أن الصمود يمثل: "قدرة الفرد على التكيف الإيجابي وإعادة التوازن واستجماع طاقته بعد مواجهة العقبات والضغوط بما يساعده على تحقيق أهدافه".

كذلك يشير كلاً من (Luthans, F. & Morgan, 2017) إلى أن الصمود النفسي هو: "عملية التكيف الناجح مع تحديات الحياة الصعبة والخبرات الحياتية أو مصادر الإنهاك، وتشمل مجموعة من الاستجابات المعرفية والسلوكية والوجدانية للمواقف الصعبة بما يمكن الفرد من التغلب على الصعاب والغيير الإيجابي بالتكيف مع المتطلبات الداخلية والخارجية".

تناولت العديد من الدراسات في علم النفس الإيجابي العلاقة المتبادلة بين المكونات الأربعة، وقد توصلت نتائجها إلى التأثير المتبادل والتكامل فيما بينها، ومن أمثلة تلك الدراسات دراسة (أحمد جاد الرب، ٢٠١٧) والتي توصلت إلى تحسن الصمود النفسي بتحسين الكفاءة الذاتية، ودراسة (حمدي يس، نادية بنا، ٢٠١٨) التي توصلت إلى أن الأمل والتفاؤل يؤثران إيجابياً على تنمية الصمود النفسي (حسام إبراهيم، ٢٠٢١).

مما سبق، يتضح الأثر الواضح لمكونات رأس المال النفسي مجتمعة معاً كمنظومة سواء على الفرد أو المجتمع بكل مؤسساته والذي يتجاوز تأثير أي من تلك المكونات منفرداً، لذلك تم اختيار مفهوم رأس المال النفسي كمفهوم مركب أفضل من اختيار أي من تلك المكونات منفرداً من أجل دراسة درجة توافر رأس المال النفسي وعلاقته بالخوف من فيروس كورونا المستجد.

المحور الثاني: الخوف من جائحة كورونا:

الخوف غريزة طبيعية لدى كل من الإنسان والحيوان، ويعد الخوف انفعال مرتبط ارتباطاً وثيقاً بالمحافظة على الحياة، ويمثل الخوف أحد الجوانب النفسية لوباء كورونا (COVID-19).

يعرف (ستيفان، ٢٠٠٢) الخوف بأنه: "تعبير تجريدي ينبع من ردة فعل جسدية عندما نرى أو نسمع أو نشعر أو نتذوق أو نلمس أو نشم شيئاً ما، وقد تكون ما تختبره حواسنا أمراً حقيقياً موجوداً بالفعل، وقد يكون نسيج من خيال الفرد".

كما عرفت موسوعة علم النفس الخوف بأنه: "درجة من القلق العصبي النفسي تساور المرء ولا يخضع للعقل وتصعب السيطرة عليه أو التحكم فيه، وهو عملية نسبية يتفاوت فيها الناس تبعاً للعوامل البيئية والجسمية والنفسية التي يمرون بها" (رشا أحمد، ٢٠٢٠).

كذلك عرف (محمد الفوال، ٢٠٠٦) الخوف بأنه: "انفعال قوي غير سار ينتج عن الإحساس بوجود خطر ما يتوقع حدوثه أو تهديده لحياة الفرد".

كما ترى دراسة كلاً من (Shin LM, Liberzon, 2010) ودراسة (Garcia R., 2017) أن الخوف: "آلية دفاع تكيفية أساسية للبقاء، ويتضمن عدة عمليات بيولوجية لتحضير الرد على احتمالية التعرض لأحداث مهددة للفرد، ومع ذلك عندما يكون الخوف مزمناً أو غير متناسب مع الموقف، يصبح ضاراً ويمكن أن يكون مكوناً رئيسياً في تطور الاضطرابات النفسية المختلفة" (Ornell, F. & et al., 2020).

أعراض الخوف المرضي:

– الأعراض الفسيولوجية: اضطرابات في سرعة ضربات القلب، واضطراب سرعة التنفس، وارتفاع مستوى هرمون الأدرينالين في الدم، وحدوث تغير في الجهاز العصبي؛ حيث يؤثر الخوف على ذكاء وقدرات المخ، وقد تؤدي شدة الخوف

لحدوث شلل مؤقت أو مستمر، كذلك قد يحدث الخوف تقلصات عضلية في ردود الفعل الانعكاسية.

– **الأعراض الوجدانية:** الشعور بالتهديد وعدم الثبات الانفعالي، وقد يؤدي الخوف إلى فقدان الوعي، وتظهر أعراض هستيرية أثناء السيطرة على أعراض الخوف، كما تزداد الأحلام المزعجة المرتبطة بالخوف.

– **الأعراض السلوكية:** تظهر في ضعف الأداء، وفي العلاقات الاجتماعية السيئة والشعور بحالة من الخوف من التعامل مع الآخر (أحمد عكاشة، ٢٠١٧).

اقترح (Gottman, J., 2014) نموذج الفرسان الأربعة الذي يرى أن الخوف هو عاطفة أساسية يتم تنشيطها استجابة للتهديد المتصور، وتتكون هذه النظرية من أربعة أجزاء رئيسية هي:

- ١- الخوف على الجسد.
- ٢- الخوف من فقدان شخص مهم آخر.
- ٣- الخوف من عدم معرفة أو معرفة الكثير.
- ٤- الخوف من اتخاذ إجراء خاطئ أو عدم القدرة على اتخاذ إجراء.

لاحظ (Schimmenti & et al., 2020) أن جميع مجالات الخوف الأربعة هذه توجد في الخوف من كورونا (COVID-19)، وقد تسبب الخوف من (COVID-19) في ارتفاع مستوى الإجهاد والعديد من مشكلات الصحة النفسية الأخرى في جميع أنحاء العالم (Yaseen, F. & et al., 2021).

أنواع الخوف:

– **الخوف العادي:** هو غريزة وحالة يحسها كل إنسان في حياته العادية حين يخاف مما يخيف؛ فينفلت ويخاف ويقلق ويسلك سلوكاً ضرورياً للمحافظة على الحياة، فالخوف العادي هو خوف موضوعي.

– **الخوف المرضي:** هو شاذ ودائم ومستمر مما لا يخيف في العادة، ولا يعرف المريض له سبباً واضحاً، وينشأ الخوف المرضي من التجارب القاسية التي يتعرض لها الفرد ولا يستطيع احتمالها (علي صبحي، ٢٠٢٢).

فيروس كورونا:

سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للإنسان والحيوان، وتشير وزارة الصحة المصرية والسعودية إلى أن فيروس كورونا من فصيلة فيروسات (كورونا) الجديد؛ حيث ظهرت أغلب حالات الإصابة به في مدينة "وهان" الصينية نهاية ديسمبر (٢٠١٩) على صورة التهاب رئوي حاد (وزارة الصحة المصرية).

أيضاً يعرف بأنه: "مرض تنفسي حاد ينتج عن الفيروس التاجي (-SARS COV-2)". ولم يكن هناك علم بوجود هذا الفيروس الجديد ومرضه قبل بدء تفشيه في مدينة "وهان" الصينية نهاية ديسمبر (٢٠١٩) على صورة التهاب رئوي حاد، وكانت معظم الحالات على صلة وثيقة بسوق الحيوانات البحرية، وقد سُمي فيما بعد بواسطة منظمة الصحة العالمية بمرض "كوفيد-١٩"، وذلك عندما اجتاح أجزاء كبيرة من العالم، الأمر الذي اضطر منظمة الصحة العالمية اعتباره وباءً عالمياً بتاريخ (World Health Organization, 2020) ٢٠٢٠/٣/١١.

أعراض فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩):

تتمثل أعراض الإصابة بفيروس كورونا في التالي:

الأعراض الأكثر شيوعاً:

- الحمى.
- السعال.
- التعب.
- فقدان حاستي التذوق والشم.

الأعراض الأقل شيوعاً:

- التهاب الحلق.
- الصداع.
- الأوجاع والآلام.
- الإسهال.
- ظهور طفح جلدي أو تغير لون أصابع اليدين أو القدمين.
- احمرار العينين أو التهابهما.

الأعراض الخطيرة:

- صعوبة التنفس أو ضيق النفس.
- فقدان القدرة على الكلام أو الحركة أو التشوش.
- ألم الصدر.

يستغرق الأمر من (5-6) أيام في المتوسط لظهور الأعراض بعد الإصابة بعدوى الفيروس، غير أن المدة قد تطول إلى (14) يوماً. وعادة ما تكون الأعراض خفيفة في البداية وتدرجية، ويصاب الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أعراض المرض أو الإعياء، ثم يكتشف فجأة مع اضطراب القدرة على التنفس والشعور بالاختناق أو الشعور بارتفاع درجة حرارة الجسم (World Health Organization, 2020).

الخوف من فيروس كورونا المستجد:

يشكل انتشار فيروس كورونا تهديداً للصحة النفسية للأفراد، وذلك بسبب ارتفاع معدل المشاعر السلبية وانخفاض المشاعر الإيجابية حول العالم؛ حيث تشير الدلائل إلى أن التعرض لفيروس كورونا له تأثير سلبي على نفسية الأفراد، وهو ما توضحه الدراسات التالية:

أشارت دراسة استقصائية نشرتها الجمعية الأمريكية للطب النفسي أن (٣٦%) من الأمريكيين المصابين بكورونا انخفضت الصحة النفسية لديهم، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن الفيروس أثر على (٥٩%) منهم تأثيراً سلبياً فيما يتعلق بأنشطتهم اليومية، كما أن العزل الذاتي قد أدى إلى نتائج سلبية على الصحة النفسية كالمعاناة من القلق والاكتئاب. وقد تم تعريف القلق من قبل الجمعية الأمريكية للطب النفسي بأنه مشاعر التوتر والأفكار المقلقة، والتي تؤدي إلى التغيرات الفسيولوجية في الجسم (Brooks, S. K. & et al., 2020).

كما هدفت دراسة (Lai, J. & et al., 2020) إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية النفسية في الصين، وقد توصلت الدراسة إلى انتشار الاكتئاب بنسبة (٥٠.٤%)، والقلق بنسبة (٤٤.٦%)، والأرق بنسبة (٣٤%)، والضيق بنسبة (٧١.٥%).

أيضاً هدفت دراسة (رشا أحمد خلف، ٢٠٢٠) إلى التعرف على معدل انتشار كل من الخوف من كورونا "كوفيد-١٩"، واضطراب كرب ما بعد الصدمة، وتحديد طبيعة العلاقة بين المتغيرين لدى عينة من الراشدين المصريين، وكذا التعرف على الفروق في كل من المتغيرين وفقاً لاختلاف المتغيرات الديموغرافية (الجنس . العمر . المكان الجغرافي . متابعة أخبار كورونا . خبرة معايشة الإصابة بالمرض). تكونت عينة الدراسة من (٦٢٠) فرداً تراوحت أعمارهم ما بين (٢١-٤٥) عاماً بمتوسط عمري (٢٧.٦) عاماً، وقد توصلت الدراسة إلى انتشار الخوف من كورونا "كوفيد-١٩" بدرجات متوسطة ومرتفعة بلغت نسبته (٧١%)، وكذلك انتشار اضطراب كرب ما بعد الصدمة بدرجات متوسطة ومرتفعة بلغت نسبته (٦٠%)، كما أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين كل من متغير الخوف من كورونا "كوفيد-١٩" وبين متغير اضطراب كرب ما بعد الصدمة، أيضاً وجود فروق في متغير الخوف من كورونا "كوفيد-١٩" باختلاف العمر لصالح الأكبر سناً، وباختلاف الاهتمام بمتابعة أخبار

كورونا لصالح المهتمين بمتابعة الأخبار، وباختلاف خبرة معايشة الإصابة بالمرض لصالح خبرة إصابة الأهل والأصدقاء.

كذلك دراسة (Yaseen, F. & et al., 2021) التي هدفت إلى التعرف على الدور الوسيط للخوف من (COVID-19) في العلاقة بين رأس المال النفسي وبين التوتر لدى العاملين في مستشفيات مختلفة في "لاهور" بباكستان، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢١٦) عاملاً في المجال الطبي (بواقع ٨٨ طبيبياً، و١٢٨ ممرضاً) تراوحت أعمارهم من (٢٠-٥٦) عاماً، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة سلبية كبيرة بين رأس المال النفسي والتوتر، كما أشارت النتائج إلى أن الخوف من "كوفيد-١٩" يتوسط جزئياً في العلاقة بين رأس المال النفسي والإجهاد، وهو ما يفسر أن الأطباء الذين يتمتعون بموارد نفسية عالية قد يتعرضون للتوتر بسبب الخوف من "كوفيد-١٩".

أيضاً دراسة (عبد الناصر السيد، ٢٠٢٠) التي تناولت المشكلات النفسية لجائحة كورونا في المجتمع المصري لدى (٢٠٢) فرداً قد أظهرت نتائجها أن (٧٤.٦%) يعانون من الشعور بالخوف من كورونا بدرجات من متوسطة إلى مرتفعة، وأن (٤٠%) يشعرون بالاكتئاب بدرجة من متوسطة إلى كبيرة، وأن (٥٩.٤%) يعانون من ضغوط نفسية بدرجة متوسطة إلى كبيرة، وأن (٦٠.٤%) يشعرون بالملل والضيق بدرجة متوسطة إلى كبيرة، وأن (٤٥.٣%) يشعرون بالإحباط بدرجة متوسطة إلى كبيرة، وأن (٥٢.٤%) يشعرون بالوحدة النفسية بدرجة متوسطة إلى كبيرة، وأن (٨٧.٢%) يشعرون بالقلق على أسرهم.

أما دراسة (نهار علي العتيبي، ٢٠٢٢) فقد سعت لمعرفة الآثار الاجتماعية والنفسية للمصابين بجائحة كورونا لدى (١٥٠) فرداً من المصابين في مستشفيات مكة المكرمة، وأشارت النتائج إلى أن من أهم الآثار الاجتماعية على المصابين بفيروس كورونا تمثلت في (التباعد الجسدي الذي فرضته التدابير الاحترازية، ومنع الزيارات العائلية بسبب الإصابة، والحد من تفاعل أفراد الأسرة مع المريض)، كما أوضحت

نتائج الدراسة أن أهم الآثار النفسية للمصابين تمثلت في (الخوف من فقدان الأقارب نتيجة الإصابة بفيروس كورونا، والشعور بالقلق المستمر بسبب سيطرة أفكار الإصابة بفيروس كورونا، وحدثت وسوسة متعلقة بالنظافة الشخصية).

بالتالي؛ فالأفراد الذين يعانون من مستويات عالية من الأداء الوظيفي المنخفض وارتفاع مستوى القلق يميلون إلى ارتفاع مستوى عوامل الخطر التي تؤثر على الصحة النفسية بالسلب، والتي قد تكون السبب الأساسي في حدوث العديد من الاضطرابات العقلية الجسدية خلال جائحة كورونا.

إجراءات الدراسة:

المنهج:

تستخدم الدراسة الحالية المنهج الوصفي للكشف عن معدل انتشار كل من الخوف من كورونا، ورأس المال النفسي، وتحديد طبيعة العلاقة بين المتغيرين لدى مقدمي الرعاية الصحية.

عينة الدراسة:

طبقت الدراسة الحالية على عينة مقصودة من الممرضين والممرضات بمستشفيات (النزهة الدولي، هيليوبوليس، القصر العيني)، وقد بلغت عينة الدراسة (١٩٩) ممرضاً، تراوحت أعمارهم ما بين (٢٦-٤٠) عاماً، وانقسمت العينة إلى (١١٥) ذكراً، و(٨٤) أنثى.

عينة الدراسة الاستطلاعية:

كي تتحقق الباحثة من بعض الخصائص السيكومترية (الصدق، والثبات) لأداتي الدراسة المتمثلتان في مقياس رأس المال النفسي، ومقياس الخوف من كورونا، قامت الباحثة باختيار عينة عشوائية مكونة من (٧٠) ممرضاً، بواقع (٣٩) ذكراً، ٣١

أنثى) من مقدمي الرعاية الطبية في بعض المستشفيات التي تقع في نطاق محافظة القاهرة تمثلت في مستشفى القصر العيني، ومستشفى النزهة الدولي، ومستشفى هيليوبوليس، وقد تراوحت أعمار أفراد العينة الاستطلاعية ما بين (٢٨-٥٢) عاماً، بمتوسط عمر زمني (٣٧.٦) عاماً، وانحراف معياري (٤.٧٩).

عينة الدراسة الأساسية:

تكونت عينة الدراسة الأساسية من (١٩٩) من مقدمي الرعاية الطبية في ثلاث مستشفيات تقع في نطاق محافظة القاهرة وهي (القصر العيني، والنزهة الدولي، وهيليوبوليس)، وقد ضمنت العينة (١١٥) من الذكور (بنسبة ٥٧.٧٩% من العينة الكلية)، و(٨٤) من الإناث (بنسبة ٤٢.٢١% من العينة الكلية)، وقد تراوحت الأعمار الزمنية لأفراد عينة الدراسة النهائية ما بين (٢٦-٤٠) عاماً، بمتوسط (٣٧.٥٦) عاماً، وانحراف معياري (٣.٨٩)، وتراوح عدد سنوات الخبرة في مجال الرعاية الطبية لدى أفراد عينة الدراسة ما بين (٢.٥-١٤.٦) عاماً، بمتوسط (١٠.٠٢) عاماً، وانحراف معياري (٣.٠٤).

هذا، ويمكن توضيح الإحصاء الوصفي لعينة الدراسة الأساسية على المتغيرات الديموجرافية الثلاثة (النوع، العمر، سنوات الخبرة) من خلال الجدول (١).

جدول (١) يوضح الإحصاء الوصفي لعينة الدراسة الأساسية على متغيرات الدراسة الديموجرافية (النوع، العمر، سنوات الخبرة) (ن=١٩٩)

المجموعة	العدد	النسبة المئوية للعدد	العمر الزمني				سنوات الخبرة		
			أقل قيمة	أعلى قيمة	المتوسط	الانحراف المعياري	أقل قيمة	أعلى قيمة	
الذكور	١١٥	٥٧.٧٩%	٢٧.٥	٤٠.٠٠	٣٧.٢٤	٢.٩٩	٢.٥	١١.٩	٨.٩٢
الإناث	٨٤	٤٢.٢١%	٢٦.٠٢	٣٩.٤٠	٣٧.٨٩	٣.٤١	٣.٤	١٤.٦	١١.١٢
العينة الكلية	١٩٩	١٠٠%	٢٦.٠٢	٤٠.٠٠	٣٧.٥٦	٣.٨٩	٢.٥	١٤.٦	١٠.٠٢

كما يمكن توضيح بيانات الإحصاء الوصفي لعينة الدراسة على متغيرات الدراسة الكمية الرئيسية والمتمثلة في كل من: درجة الخوف من كورونا، والأبعاد الفرعية (الكفاءة الذاتية، التفاؤل، الأمل، الصمود) والدرجة الكلية لرأس المال النفسي من خلال الجدول (٢).

جدول (٢) يوضح الإحصاء الوصفي لعينة الدراسة الأساسية على متغيرات الدراسة الرئيسية (مستوى الخوف من كورونا، ورأس المال النفسي) (ن=١٩٩)

النوع	المتغيرات	العدد	أقل قيمة	أعلى قيمة	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء	
							الخطأ المعياري	قيمه
الذكور	مستوى الخوف من كورونا	١١٥	٧.٠٠	٤١.٠٠	٢٣.٨٧	٦.٣٤	٠.٢٠٨-	٠.٢٢٦
	الكفاءة الذاتية	١١٥	٨.٠٠	٣٦.٠٠	٢٧.٩٨	٦.٣١	١.١٠٤-	٠.٢٢٦
	التفاؤل	١١٥	١٠.٠٠	٣٥.٠٠	٢٢.٧٥	٥.٤٢	٠.٦٤٤-	٠.٢٢٦
	الأمل	١١٥	١٠.٠٠	٣٥.٠٠	٢٢.٧٠	٤.٥٨	٠.٣٩٥-	٠.٢٢٦
	الصمود	١١٥	١١.٠٠	٣٦.٠٠	٢٥.٩٠	٤.٨١	٠.٧٤٤-	٠.٢٢٦
	مستوى رأس المال النفسي العام	١١٥	٥٣.٠٠	١٢٩.٠٠	٩٩.٣٣	١٥.٦٦	٠.٧٧٥-	٠.٢٢٦
الإناث	مستوى الخوف من كورونا	٨٤	٧.٠٠	٣٦.٠٠	٢٣.٢١	٦.٤٢	٠.٣٣٦-	٠.٢٦٣
	الكفاءة الذاتية	٨٤	١٤.٠٠	٣٦.٠٠	٢٩.٣٥	٤.٦٣	٠.٩٠٣-	٠.٢٦٣
	التفاؤل	٨٤	١٠.٠٠	٣١.٠٠	٢٢.٥٧	٥.١٧	٠.٦٦٠-	٠.٢٦٣
	الأمل	٨٤	٤.٠٠	٣٢.٠٠	٢٢.٧٤	٥.٥٢	٠.٨٦٦-	٠.٢٦٣
	الصمود	٨٤	١٣.٠٠	٣٦.٠٠	٢٦.٢٧	٤.٨٤	٠.١٢٦-	٠.٢٦٣
	مستوى رأس المال النفسي العام	٨٤	٦٨.٠٠	١٢٩.٠٠	١٠٠.٩٣	١٣.٦٣	٠.٠٤٦-	٠.٢٦٣
العينة الكلية	مستوى الخوف من كورونا	١٩٩	٧.٠٠	٤١.٠٠	٢٣.٥٩	٦.٣٧	٠.٢٦١-	٠.١٧٢
	الكفاءة الذاتية	١٩٩	٨.٠٠	٣٦.٠٠	٢٨.٥٦	٥.٦٩	١.١٦٢-	٠.١٧٢
	التفاؤل	١٩٩	١٠.٠٠	٣٥.٠٠	٢٢.٦٧	٥.٣٠	٠.٦٤٤-	٠.١٧٢
	الأمل	١٩٩	٤.٠٠	٣٥.٠٠	٢٢.٧١	٤.٩٩	٠.٦٥٩-	٠.١٧٢
	الصمود	١٩٩	١١.٠٠	٣٦.٠٠	٢٦.٠٦	٤.٨١	٠.٤٧٦-	٠.١٧٢
	مستوى رأس المال النفسي العام	١٩٩	٥٣.٠٠	١٢٩.٠٠	١٠٠.٠١	١٤.٨٢	٠.٥٥٩-	٠.١٧٢

أدوات الدراسة:

- مقياس رأس المال النفسي.
- مقياس الخوف من كورونا.

وسوف تقوم الباحثة بشرح المقاييس بشيء من التفصيل فيما يلي:

المقياس الأول:

مقياس رأس المال النفسي (Psychological Capital Scale):

قامت الباحثة باستخدام مقياس رأس المال النفسي لـ (Luthans: 2007)، ترجمة صفاء الأعسر (٢٠١٨) (حسام إبراهيم سعيد، ٢٠٢١).

يتكون المقياس في صورته الحالية من (٢٤) بنداً لقياس رأس المال النفسي لدى الأفراد، وتنظم البنود حول مكونات رأس المال النفسي التي تتمثل في: الكفاءة الذاتية، التفاؤل، الأمل، الصمود، وهي موزعة كالتالي:

- الكفاءة الذاتية: الفقرات من (١-٦).
- التفاؤل: الفقرات من (٧-١٢).
- الأمل: الفقرات من (١٣-١٨).
- الصمود: الفقرات من (١٩-٢٤).

طريقة الإجابة والتصحيح:

صيغت كل عبارة من عبارات المقياس على مقياس سداسي التدرج هو (موافق بشدة، موافق، موافق إلى حد ما، غير موافق إلى حد ما، غير موافق، غير موافق بشدة)، وقُسم المقياس إلى فقرات إيجابية وأخرى سلبية تجنباً لاتخاذ المفحوص توجهاً عقلياً معيناً، وتم التقسيم على النحو التالي:

– العبارات الإيجابية هي: (١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٩، ١٠، ١١، ١٢، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧، ١٩، ٢٠، ٢١، ٢٢، ٢٤).

– العبارات السلبية هي: (٧، ١٣، ١٨، ٢٣).

والدرجة المرتفعة التي يحصل عليها المفحوص في المقياس هي الدرجة (٦) "تصفك تماماً"، والدرجة المنخفضة هي الدرجة (١) "لا تصفك إطلاقاً"، وما بينهما درجات لمدى انطباق الوصف على المفحوص. وأكبر درجة يحصل عليها المفحوص والتي تشير إلى ارتفاع مستوى رأس المال النفسي هي الدرجة (١٤٤)، وأصغر درجة يحصل عليها المفحوص والتي تشير إلى انخفاض مستوى رأس المال النفسي هي الدرجة (٢٤).

الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية:

نعني بها صدق وثبات الاختبار؛ حيث قامت الباحثة بحسابه على عينة الدراسة، وخلصت إلى النتائج الآتية:

التحقق من الاتساق الداخلي (Internal Consistency):

تحققت الباحثة من الاتساق الداخلي لمقياس رأس المال النفسي للمرضين والمرضات من خلال تطبيق المقياس على عينة التقنين (ن=٧٠)، ثم حساب قيمة معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل مفردة على درجة البعد المنتمية إليه، وكذلك حساب معامل الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس، على النحو الموضح بالجدول (٣).

جدول (٣) يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة مع درجة البُعد المنتميه إليه، ومعاملات ارتباط الأبعاد الفرعية مع الدرجة الكلية على مقياس رأس المال النفسي للمرضين والممرضات (ن=٧٠)

البُعد الرابع (الضمود)		البُعد الثالث (الأمَل)		البُعد الثاني (التفاؤل)		البُعد الأول (الكفاءة الذاتية)	
معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة
**٠.٦٧٥	١٩	**٠.٦٠٥	١٣	**٠.٤٤٠	٧	**٠.٥٤٣	١
**٠.٣١٨	٢٠	**٠.٦٣٢	١٤	**٠.٦٨٧	٨	**٠.٧٤٢	٢
**٠.٧٥٢	٢١	**٠.٥١٨	١٥	**٠.٣٧٩	٩	**٠.٧٢٥	٣
**٠.٧١٨	٢٢	**٠.٥٧٨	١٦	**٠.٧٥٦	١٠	**٠.٥٧١	٤
**٠.٤٦٩	٢٣	**٠.٦٤٥	١٧	**٠.٥٧٤	١١	**٠.٦٥٦	٥
**٠.٦٨٤	٢٤	**٠.٤١٢	١٨	**٠.٦٧٩	١٢	**٠.٦٥٥	٦
**٠.٧٦٠	ارتباط الدرجة الكلية للبُعد الرابع مع الدرجة الكلية للمقياس	**٠.٦١٣	ارتباط الدرجة الكلية للبُعد الثالث مع الدرجة الكلية للمقياس	**٠.٧٦٤	ارتباط الدرجة الكلية للبُعد الثاني مع الدرجة الكلية للمقياس	**٠.٧١٣	ارتباط الدرجة الكلية للبُعد الأول مع الدرجة الكلية للمقياس

** دال عند مستوى دلالة (٠.٠١) * دال عند مستوى دلالة (٠.٠٥)

يتضح من الجدول (٣) أن جميع قيم معاملات الارتباط. سواء معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجة البُعد المنتميه إليه، أو بين درجة البُعد والدرجة الكلية للمقياس. قد جاءت دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يشير إلى أن مقياس رأس المال النفسي يتسم بالاتساق الداخلي.

التحقق من صدق المقياس:

(١) التحقق من صدق التحليل العاملي (Factor Analysis):

للتحقق من الصدق العاملي لمقياس رأس المال النفسي للمرضين والممرضات استخدمت الباحثة أسلوب التحليل العاملي الاستكشافي (Exploratory Factor Analysis) لمفردات المقياس، وذلك بهدف الكشف عن البنية العاملية (Factorial Structure) للمقياس، وتحديد المكونات العاملية المتميزة به؛ حيث طبق المقياس على عينة تألفت من (١٩٩) من الممرضين والممرضات في بعض المستشفيات والمراكز الصحية تمثلت في (النزهة الدولي، هيليوبوليس، القصر العيني)، وقد بلغت عدد المفردات الأولية للمقياس (٢٤) مفردة، وتم الاعتماد في التحليل العاملي الاستكشافي لتلك المفردات على طريقة المكونات الأساسية (Principle Component) لـ"هوتلينج"، والتدوير المتعامد بطريقة "فارماكس" (Varimax)، والاعتماد على محك "كايزر" (Kaiser)، وألا تقل قيمة الجذر الكامن "القيمة المميزة" (Eigenvalue) عن الواحد الصحيح، كما تم استبعاد المفردات ذات التشيعات الأقل من (٠.٣٠). وقد بلغت قيمة اختبار كفاية العينة (Kaiser-Meyer-Olkin) (0.779) (Measure of Sampling Adequacy (KMO))، وهي قيمة مرتفعة تشير إلى كفاية عينة التقنين لإجراء التحليل العاملي، وقد أسفر التحليل الإحصائي للبيانات عن ظهور أربعة عوامل تفسر جميعها نسبة (٥٦.٤٩%) من قيمة التباين الكلي للمقياس، ويوضح الجدول (٤) نتائج التحليل العاملي.

جدول (٤) يوضح تشبعات المفردات وقيمة الجذر الكامن ونسبة التباين المفسرة للعوامل على مقياس رأس المال النفسي للمرضين والممرضات باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي، مع استخدام التدوير المتعامد بطريقة الفاريمكس (ن=١٩٩).

م	الأول	الثاني	الثالث	الرابع
١	٠.٥٧٥			
٢	٠.٥٨٧			
٣	٠.٤٨٨			
٤	٠.٤٩٠			
٥	٠.٥٨٠			
٦	٠.٦٤٩			
٧		٠.٦٤٠		
٨		٠.٥٩٩		
٩		٠.٤٦٨		
١٠		٠.٦٣١		
١١		٠.٦٠٢		
١٢		٠.٤٩٥		
١٣			٠.٧٤٨	
١٤			٠.٦٨٦	
١٥			٠.٤٤١	
١٦			٠.٥٧٨	
١٧			٠.٤٩٧	
١٨			٠.٤٨٦	
١٩				٠.٤٢٢
٢٠				٠.٥٣٣
٢١				٠.٤١٨
٢٢				٠.٤٢٦
٢٣				٠.٥١٦
٢٤				٠.٤٢٩
الجذر الكامن	٧.٠٧٩	٢.٧٧٦	٢.١٤١	١.٥٦١
نسبة التباين المفسرة %	١٨.١٦٩	١٦.٢٢٠	١٣.٦٤٢	٨.٤٥٦
نسبة التباين التراكمية %	١٨.١٦٩	٣٤.٣٨٩	٤٨.٠٣١	٥٦.٤٨٧
نسبة التباين المفسرة للمقياس ككل %	٥٦.٤٩ %			

يتضح من الجدول (٤) أن التحليل العاملي للمفردات أسفر عن أن جميع مفردات المقياس المدرجة في التحليل . والتي بلغت (٢٤) مفردة . قد تشبعت على أربعة عوامل متميزة تفسر جميعها نسبة (٥٦.٤٩%)، ويمكن توضيح ذلك على النحو التالي:

العامل الأول:

تشبعت عليه (٦) مفردات التي تحمل الأرقام (١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦)، وقد امتدت قيم تشبعتها من (٠.٤٨٨) إلى (٠.٦٤٩)، وقد بلغت قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بعد التدوير المتعامد (٧.٠٧٩)، ويفسر هذا العامل نسبة (١٨.١٧%) من التباين الكلي المفسر بواسطة المقياس، ويمكن تسمية هذا العامل بـ"الكفاءة الذاتية"؛ حيث يعكس مضمون هذه العبارات معتقدات الفرد عن قدرته على قيادة وتنظيم وتآزر مهاراته وقدراته في المواقف المتغيرة المتحدية، ومضمون مفردات هذا العامل على النحو الموضح بالجدول (٥).

جدول (٥) يوضح قيم التشبعت وأرقام مفردات العامل الأول لمقياس رأس المال النفسي للممرضين والممرضات بعد التدوير المتعامد بطريقة الفاريمكس (ن=١٩٩)

رقم المفردة	مضمون المفردة	قيم الاشتراكات	درجة التشبع
٦	أشعر بثقة عندما أقدم معلومات لمجموعة من الزملاء.	٠.٥٥٤	٠.٦٤٩
٢	أشعر بثقة عند الكلام عن أدائي في اجتماع مع الموجهين أو الإدارة.	٠.٦٠٢	٠.٥٨٧
٥	أشعر بالثقة عند التواصل مع أشخاص خارج مجموعتي على مناقشة حل مشكلات معينة.	٠.٤٩٣	٠.٥٨٠
١	أشعر بثقة عند تحليل مشكلة كبيرة لأجد لها حلاً	٠.٤٠٦	٠.٥٧٥
٤	أشعر بالثقة عند المساعدة في وضع أهدافاً لِنفسي.	٠.٤٣٦	٠.٤٩٠
٣	أشعر بثقة عندما أسهم في المناقشة أثناء الاجتماعات.	٠.٥٥٠	٠.٤٨٨

العامل الثاني:

تشبعت عليه (٦) مفردات التي تحمل الأرقام (٧، ٨، ٩، ١٠، ١١، ١٢)، وقد امتدت قيم تشبعتها من (٠.٤٦٨) إلى (٠.٦٤٠)، وقد بلغت قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بعد التدوير المتعامد (٢.٧٧٦)، ويفسر هذا العامل نسبة (١٦.٢٢%) من التباين الكلي المفسر بواسطة المقياس، ويمكن تسمية هذا العامل بـ"التفاؤل"؛ حيث يعكس مضمون هذه العبارات الطريقة التي يفسر بها الفرد اتجاهه نحو النجاح والفشل في حياته؛ فالفرد المتفائل يرى أن الفشل عبارة عن مصدر للتطور والنجاح، ومضمون مفردات هذا العامل على النحو الموضح بالجدول (٦).

جدول (٦) يوضح قيم التشبعات وأرقام مفردات العامل الثاني

لمقياس رأس المال النفسي للمرضين والممرضات بعد التدوير المتعامد

بطريقة الفاريمكس (ن=١٩٩)

رقم المفردة	مضمون المفردة	قيم الاشتراكيات	درجة التشبع
٧	إذا وجدت نفسي في ورطة، أستطيع أن أفكر في طرق كثيرة للخروج منها.	٠.٥١٣	٠.٦٤٠
١٠	أرى أنني أحقق نجاحاً كبيراً في عملي.	٠.٦٩٦	٠.٦٣١
١١	أستطيع التفكير في طرق كثيرة لأحقق أهدافي.	٠.٤٦٣	٠.٦٠٢
٨	الآن أتابع أهدافي في العمل بنشاط.	٠.٥٩٧	٠.٥٩٩
١٢	الآن أحقق الأهداف التي وضعتها لنفسي.	٠.٥٥٣	٠.٤٩٥
٩	هناك العديد من الطرق للخروج من أي مشكلة.	٠.٤٨١	٠.٤٦٨

العامل الثالث:

تشبعت عليه (٦) مفردات التي تحمل الأرقام (١٣، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨)، وقد امتدت قيم تشبعاتها من (٠.٤٤١) إلى (٠.٧٤٨)، وقد بلغت قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بعد التدوير المتعامد (٢.١٤١)، ويفسر هذا العامل نسبة (١٣.٦٤%) من التباين الكلي المفسر بواسطة المقياس، ويمكن تسمية هذا العامل بـ"الأمل"؛ حيث يعكس مضمون هذه العبارات القدرة المدركة على الإتيان بمسارات (طرق) لتحقيق الأهداف المرغوبة ودفع الفرد لنفسه لاستخدام هذه المسارات، ومضمون مفردات هذا العامل على النحو الموضح بالجدول (٧).

جدول (٧) يوضح قيم التشبعات وأرقام مفردات العامل الثالث
لمقياس رأس المال النفسي للمرضين والممرضات بعد التدوير المتعامد
بطريقة الفاريمكس (ن=١٩٩)

رقم المفردة	مضمون المفردة	قيم الاشتراكيات	درجة التشبع
١٣	حين أتعثّر، أجد صعوبة كبيرة في استعادة قوتي وإكمال طريقي.	٠.٤٦٣	٠.٧٤٨
١٤	عادة ما أتغلب على الصعوبات بطريقة أو بأخرى.	٠.٥٤٨	٠.٦٨٦
١٦	عادة ما أجتاز المواقف الضاغطة.	٠.٥٢٣	٠.٥٧٨
١٧	أستطيع أن أجتاز الأوقات الصعبة لأن لديّ خبرة سابقة.	٠.٦٠١	٠.٤٩٧
١٨	أشعر أنني أستطيع أن أقوم بأكثر من عمل في نفس الوقت.	٠.٥٥٥	٠.٤٨٦
١٥	أستطيع أن أواجه المسؤوليات بمفردتي عندما يتطلب الموقف ذلك.	٠.٥٩٨	٠.٤٤١

العامل الرابع:

تشبعت عليه (٦) مفردات التي تحمل الأرقام (١٩، ٢٠، ٢١، ٢٢، ٢٣، ٢٤)، وقد امتدت قيم تشبعاتها من (٠.٤١٨) إلى (٠.٥٣٣)، وقد بلغت قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بعد التدوير المتعامد (١.٥٦١)، ويفسر هذا العامل نسبة (٨.٤٦%) من التباين الكلي المفسر بواسطة المقياس، ويمكن تسمية هذا العامل بـ"الصمود"؛ حيث يعكس مضمون هذه العبارات القدرة على الارتداد والعودة بعد الشدائد أو الصراعات أو الفشل، أو حتى بعد التغييرات الإيجابية، ومضمون مفردات هذا العامل على النحو الموضح بالجدول (٨).

جدول (٨) يوضح قيم التشبعات وأرقام مفردات العامل الرابع لمقياس رأس المال النفسي للمرضين والممرضات بعد التدوير المتعامد بطريقة الفاريمكس (ن=١٩٩)

رقم المفردة	مضمون المفردة	قيم الاشتراكيات	درجة التشبع
٢٠	إذا كان هناك شيء سيقع لي سوف يقع.	٠.٥١٦	٠.٥٣٣
٢٣	لا تسير الأمور في العمل كما أريد.	٠.٤٥٩	٠.٥١٦
٢٤	أقوم بعملتي وفي ذهني أن هناك شيء جميل حتى في الأشياء السيئة.	٠.٦٢١	٠.٤٢٩
٢٢	أنا متفائل بما سوف يحدث لي في المستقبل.	٠.٥١٦	٠.٤٢٦
١٩	عندما تكون الأمور غير واضحة أمامي أتوقع عادة الأفضل.	٠.٦٠١	٠.٤٢٢
٢١	دائماً أنظر للجانب المشرق من الحياة.	٠.٥٦٠	٠.٤١٨

(٢) التحقق من ثبات المقياس:

تحققت الباحثة من ثبات مقياس رأس المال النفسي بطريقتين، وذلك على النحو

الآتي:

(أ) حساب معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha):

بعد تطبيق مقياس رأس المال النفسي على عينة التقنين (ن=٧٠)، قامت الباحثة بحساب قيمة معامل ألفا كرونباخ لكل من الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس، وجاءت النتائج على النحو المبين بالجدول (٩).

جدول (٩) يوضح معاملات ثبات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس رأس المال النفسي للممرضين والممرضات بطريقة حساب معامل ألفا كرونباخ (ن=٧٠)

الدرجة الكلية للمقياس	البعد الرابع (الصمود)	البعد الثالث (الأمل)	البعد الثاني (التفاؤل)	البعد الأول (الكفاءة الذاتية)
٠.٨١٠	٠.٧٢٥	٠.٧٣٥	٠.٧٤٠	٠.٧٥٥

يلاحظ من الجدول (٩) أن معاملات ألفا كرونباخ للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس رأس المال النفسي المستخدم في الدراسة الحالية تراوحت قيمها ما بين (٠.٧٢٥ - ٠.٨١٠)، وجميعها قيم مرتفعة تشير إلى ثبات عالٍ لجميع الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس، مما يشير إلى أن المقياس يتسم بدرجة عالية من الثبات.

(ب) طريقة التجزئة النصفية (Split-Half Method):

كي تتحقق الباحثة من ثبات مقياس رأس المال النفسي المستخدم في الدراسة الحالية بطريقة التجزئة النصفية تم تطبيق المقياس على عينة التقنين (ن=٧٠)، ثم تقسيم مفردات المقياس على الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية إلى نصفين متكافئين (أحدهما يمثل درجات المفردات ذات الترتيب الفردي، والآخر يمثل درجات المفردات ذات الترتيب الزوجي). وبحساب معامل الارتباط بين نصفي المقياس وتعديله باستخدام معادلة (سبيرمان - براون) للحصول على معامل ثبات المقياس على الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية، جاءت النتائج على النحو الموضح بالجدول (١٠).

جدول (١٠) يوضح معاملات ثبات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس رأس المال النفسي للممرضين والممرضات بطريقة التجزئة النصفية (ن=٧٠)

الدرجة الكلية للمقياس	البعد الرابع (الصمود)	البعد الثالث (الأمل)	البعد الثاني (التفاؤل)	البعد الأول (الكفاءة الذاتية)
٠.٨٢١	٠.٧٧٠	٠.٧٨٣	٠.٧٥٦	٠.٧٧٧

يلاحظ من الجدول (١٠) أن معاملات الارتباط بين قسمي المقياس على الأبعاد الفرعية الأربعة، وكذلك على الدرجة الكلية لمقياس رأس المال النفسي للممرضين والممرضات المستخدم في الدراسة الحالية، تراوحت قيمها ما بين (٠.٧٥٦ - ٠.٨٢١)، وجميعها قيم مرتفعة تشير إلى أن المقياس يتسم بدرجة عالية من الثبات. يتضح من نتائج كافة الإجراءات السابقة أن مقياس رأس المال النفسي للممرضين والممرضات المستخدم في الدراسة الحالية يتسم بدرجة عالية من الصدق والثبات، بما يشير إلى إمكانية الاعتماد عليه كأداة معيارية لتقييم سمة رأس المال النفسي لدى أفراد عينة الدراسة سعياً لتحقيق أهداف الدراسة الحالية.

المقياس الثاني:

مقياس الخوف من كورونا (Fear of Coronavirus-19 Scale):

قامت الباحثة باستخدام مقياس الخوف من كورونا لـ (Ahorsu et al., 2020)، ترجمة (الباحثة)، ويتكون المقياس في صورته الحالية من (٧) بنود لمقياس الخوف من كورونا لدى الأفراد.

طريقة الإجابة والتصحيح:

صيغت كل عبارة من عبارات المقياس على مقياس سداسي التدرج، وكانت الدرجة المرتفعة التي يحصل عليها المفحوص في المقياس هي الدرجة (٦) "تصفك"

تماماً" (موافق بشدة)، والدرجة المنخفضة هي الدرجة (١) "لا تصفك إطلاقاً" (غير موافق بشدة)، وما بينهما درجات لمدى انطباق الوصف على المفحوص.

الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية:

نعني بها صدق وثبات الاختبار؛ حيث قامت الباحثة بحسابه على عينة الدراسة، وخلصت إلى النتائج الآتية:

التحقق من الاتساق الداخلي (Internal Consistency):

تحققت الباحثة من الاتساق الداخلي لمقياس الخوف من كورونا لدى المرضين والمرمضات من خلال تطبيق المقياس على عينة التقنين (ن=٧٠)، ثم حساب قيمة معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل مفردة وبين الدرجة الكلية للمقياس، وجاءت النتائج على النحو الموضح بالجدول (١١).

جدول (١١) يوضح معامل الارتباط بين درجة كل مفردة وبين الدرجة الكلية على مقياس الخوف من كورونا (ن=٧٠)

المفردة رقم	المفردة رقم	المفردة رقم	المفردة رقم	المفردة رقم	المفردة رقم	المفردة رقم
(٧)	(٦)	(٥)	(٤)	(٣)	(٢)	(١)
**٠.٦٦٥	**٠.٦٦٠	**٠.٧٦٨	**٠.٧٣٢	**٠.٥٤٤	**٠.٧٣٧	**٠.٦٧١

التحقق من صدق المقياس:

(١) التحقق من صدق التحليل العائلي (Factor Analysis):

تحققت الباحثة من الصدق العائلي لمقياس الخوف من كورونا لدى المرضين والمرمضات باستخدام أسلوب التحليل العائلي الاستكشافي (Exploratory Factor Analysis) لمفردات المقياس، وذلك بهدف التحقق من مدى تمثيل المفردات السبعة التي وضعتها الباحثة ضمن بنية عاملية (Factorial Structure) واحدة للمقياس؛

حيث طبق المقياس على عينة تألفت من (١٩٩) ممرضاً وممرضة في بعض المستشفيات والمراكز الصحية، وقد بلغت عدد المفردات الأولية للمقياس (٧) مفردات، وتم الاعتماد في التحليل العاملي الاستكشافي لتلك المفردات على طريقة المكونات الأساسية (Principle Component) لـ"هوتلينج"، والاعتماد على محك "كايزر" (Kaiser)، وألا تقل قيمة الجذر الكامن "القيمة المميزة" (Eigenvalue) عن الواحد الصحيح، كما تم استبعاد المفردات ذات التشعبات الأقل من (٠.٤٠)، وباستخدام برنامج الحزم الإحصائية (SPSS) إصدار (٢٦)، وتحديد عدد العوامل المستخرجة بعامل واحد فقط وفقاً لرؤية الباحثة. وقد بلغت قيمة اختبار كفاءة العينة (KMO) (0.814)، وهي قيمة مرتفعة تشير إلى كفاية العينة لإجراء التحليل العاملي لهذا المقياس، ويوضح الجدول (١٢) نتائج التحليل العاملي.

جدول (١٢) يوضح قيم التشعبات للمفردات والجذر الكامن ونسبة التباين المفسرة للعامل الناتج على مقياس الخوف من كورونا لدى الممرضين والممرضات (ن=١٩٩)

رقم المفردة	العبرة	قيم الاشتراكات	درجة التشعب للمفردة	الجذر الكامن للعامل لكل	نسبة التباين المفسرة (%)
٥	عند مشاهدة الأخبار التي تتناول فيروس كورونا أشعر بالتوتر والقلق.	٠.٦٢٢	٠.٧٩٢	٣.٤١٠	٤٨.٧٠٩
٢	التفكير في فيروس كورونا يجعلني أشعر بعدم الراحة.	٠.٦٠٤	٠.٧٨٧		
٤	أشعر بالخوف من فقدان حياتي بسبب فيروس كورونا.	٠.٥٤٦	٠.٧٤٦		
١	أشعر بالخوف الشديد من فيروس كورونا.	٠.٤٧٥	٠.٦٩٧		
٧	عند التفكير في الإصابة بفيروس كورونا أشعر بخفقان قلبي.	٠.٥٢٢	٠.٦٥١		
٦	أشعر بالأرق بسبب القلق من الإصابة بفيروس كورونا.	٠.٥١٣	٠.٦٤٢		
٣	أشعر بتعرق يدي عند التفكير في فيروس كورونا.	٠.٥٩٥	٠.٥٣٤		

يوضح جدول (١٢) أن جميع المفردات السبعة لمقياس الخوف من كورونا قد تشبعت على عامل واحد، وقد تراوحت قيم هذه الشبكات ما بين (٠.٥٣٤ - ٠.٧٩٢)، وبالتالي تشير نتائج التحليل العاملي للمفردات السبعة أن جميعها تمثل بنية عاملية واحدة، وقد بلغت قيمة الجذر الكامن لهذا العامل (٣.٤١٠)، وبلغت نسبة التباين التي يفسرها هذا العامل (٤٨.٧٠٩%).

(٢) التحقق من ثبات المقياس:

تحققت الباحثة من ثبات مقياس الخوف من كورونا لدى مقدمي الرعاية الصحية بطريقتين:

(أ) حساب معامل ألفا كرونباخ:

بلغت قيمته (٠.٨٢٠)، وهي قيمة مرتفعة تشير إلى أن المقياس يتسم بدرجة عالية من الثبات.

(ب) طريقة التجزئة النصفية:

عن طريق تقسيم مفردات المقياس إلى نصفين متكافئين (أحدهما يمثل درجات المفردات ذات الترتيب الفردي، والآخر يمثل درجات المفردات ذات الترتيب الزوجي)، وبحساب معامل الارتباط بين نصفي المقياس وتعديله باستخدام معادلة (جتمان) للحصول على معامل ثبات المقياس، وقد بلغت قيمته (٠.٧٦٧)، وهي قيمة مرتفعة تشير إلى أن المقياس يتسم بدرجة عالية من الثبات.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

أولاً: تساؤلات الدراسة:

تجيب الدراسة الحالية عن تساؤلين، كما تتحقق من صحة ثلاثة فروض كالاتي:

١- ما هو مستوى الخوف من كورونا لدى مقدمي الرعاية الصحية؟

٢- ما هو مستوى رأس المال النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية؟

ثانياً: فروض الدراسة:

١- توجد علاقة بين الخوف من كورونا ورأس المال النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية.

٢- لا توجد فروق بين الممرضين (الذكور) وبين الممرضات (الإناث) من حيث الخوف من كورونا.

١- لا توجد فروق بين الممرضين (الذكور) وبين الممرضات (الإناث) من حيث رأس المال النفسي.

(١) نتائج التحقق من التساؤل الأول:

ما هو مستوى الخوف من كورونا لدى مقدمي الرعاية الصحية؟

للإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة بحساب التكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس الخوف من كورونا، ثم حساب قيمة المتوسط والانحراف المعياري لكل مفردة على حدة، ثم تحديد قيمة الوزن النسبي ومستواه لكل مفردة وفقاً لست مستويات. وقد أسفرت نتائج المعالجة الإحصائية للبيانات باستخدام برنامج الحزم الإحصائية (SPSS) إصدار (٢٦). عن النتائج الموضحة بالجدول (١٣).

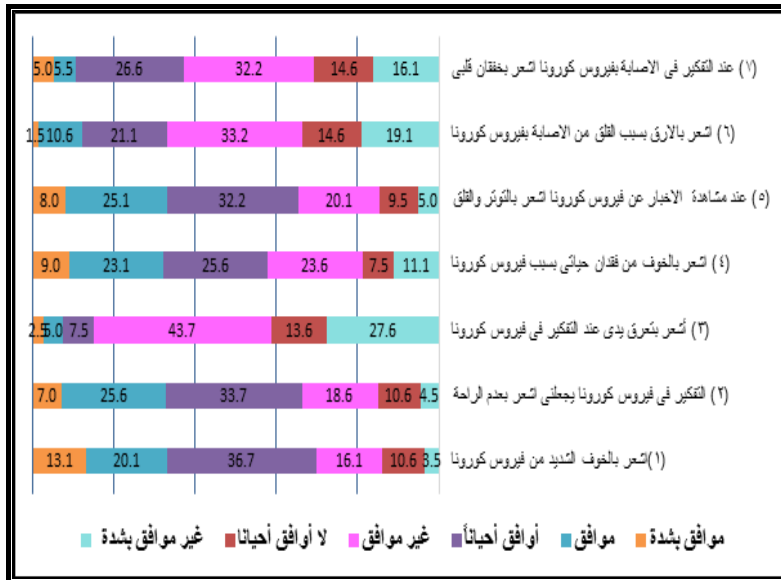
جدول (١٣) يوضح التكرارات والنسب المئوية والمتوسط والوزن النسبي ومستوى الأهمية للخوف من كورونا لدى مقدمي الرعاية الصحية (ن=١٩٩)

رقم الفقرة	نص الفقرة	العدد / النسبة (%)	غير موافق بشدة (١)	لا أوافق أحياناً (٢)	غير موافق (٣)	أوافق أحياناً (٤)	موافق (٥)	موافق بشدة (٦)	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	المستوى	الرتبة
١	أشعر بالخوف الشديد من فيروس كورونا.	العدد النسبة (%)	٧	٢١	٣٢	٧٣	٤٠	٢٦	٣.٩٨	١.٢٧٧	٠.٦٦٤	فوق المتوسط	١
٢	التفكير في فيروس كورونا يجعلني أشعر بعدم الراحة.	العدد النسبة (%)	٩	٢١	٣٧	٦٧	٥١	١٤	٣.٨٦	١.٢٤٢	٠.٦٤٤	فوق المتوسط	٣
٣	أشعر بتعرق يديّ عند التفكير في فيروس كورونا.	العدد النسبة (%)	٥٥	٢٧	٤٧	١٥	١٠	٥	٢.٥٦	١.٢٤٩	٠.٤٢٧	أقل من المتوسط	٧
٤	أشعر بالخوف من فقدان حياتي بسبب فيروس كورونا.	العدد النسبة (%)	٢٢	١٥	٤٧	٥١	٤٦	١٨	٣.٦٩	١.٤٢٩	٠.٦١٥	فوق المتوسط	٤
٥	عند مشاهدة الأخبار التي تتناول فيروس كورونا أشعر بالتوتر والقلق.	العدد النسبة (%)	١٠	١٩	٤٠	٦٤	٥٠	١٦	٣.٨٧	١.٣٦٥	٠.٦٤٥	فوق المتوسط	٢
٦	أشعر بالأرق بسبب القلق من الإصابة بفيروس كورونا.	العدد النسبة (%)	٣٨	٢٩	٦٦	٤٢	٢١	٣	٢.٩٤	١.٢٩٧	٠.٤٩٠	أقل من المتوسط	٦
٧	عند التفكير في الإصابة بفيروس كورونا أشعر بحقدان قلبي.	العدد النسبة (%)	٣٢	٢٩	٦٤	٥٣	١١	١٠	٣.٠٦	١.٣١٧	٠.٥١٠	أقل من المتوسط	٥
	المستوى العام للخوف من كورونا		١٦.١	١٤.٦	٣٢.٢	٢٦.٦	٥.٥	٥.٠	٢٣.٥٩	٦.٣٧	٠.٥٦١	فوق المتوسط	

جدول (١٤) يوضح مستويات تصنيف الوزن النسبي للمقياس سداسي التقييم

مرتفع جداً	مرتفع	فوق المتوسط	أقل من المتوسط	منخفض	منخفض جداً
١ - ٠.٨٦	٠.٨٥ - ٠.٦٩	٠.٦٨ - ٠.٥٢	٠.٥١ - ٠.٣٤	٠.٣٤ - ٠.١٨	٠ - ٠.١٧

يتضح من الجدولين (١٣، ١٤) أن مستوى الخوف من كورونا يوجد بدرجة "فوق المتوسط" لدى مقدمي الرعاية الصحية؛ حيث تراوحت قيمة الوزن النسبي لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مفردات مقياس الخوف من كورونا سداسي التقييم ما بين (٠.٤٢٧ - ٠.٦٦٤)، وبلغ متوسط الوزن النسبي للمقياس ككل (٠.٥٦١) وهي قيمة تقع في المستوى "فوق المتوسط". كما جاءت المفردات (١، ٢، ٤، ٥) في المستوى "فوق المتوسط"، بينما جاءت المفردات (٣، ٦، ٧) في المستوى "أقل من المتوسط"، كما تبين من رتب المفردات أن المفردة الأولى جاءت في المرتبة الأولى، بينما جاءت المفردة الثالثة في المرتبة الأخيرة.



شكل (١) يوضح تحليل استجابات مقدمي الرعاية الصحية على مقياس الخوف من كورونا

تفسير نتائج التساؤل الأول:

تشير نتائج الدراسة الحالية إلى ارتفاع مستوى الخوف من فيروس كورونا المستجد، وقد اتفقت تلك النتيجة مع نتائج دراسة (Khalaf & Helal, 2022) التي توصلت إلى ارتفاع مستوى الخوف من كورونا لدى الأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات المصرية.

كذلك اتفقت مع ما توصلت إليه دراسة كلاً من (Prazeres, et al 2021) من حيث ارتفاع مستوى الخوف والقلق بشكل ملحوظ لدى العاملين في الرعاية الصحية ممن لديهم تاريخ سابق خاص بارتفاع مستوى القلق، في حين أن الأفراد الذين يتمتعون بمستوى مرتفع من التفاؤل والأمل انخفض لديهم مستوى الخوف من فيروس كورونا. وكشفت نتائج دراسة كلاً من (Suryakumari, Reddy, Yadav, Doshi & Reddy, 2022) عن ارتفاع مستوى الخوف من كورونا لدى (٣٥٢) من أطباء الأسنان في الهند.

أيضاً أشارت نتائج دراسة (Wasim, T., E., et al., 2020) إلى ارتفاع مستوى الخوف من كورونا لدى (٣٥٦) من العاملين في المجال الصحي في مدينة "لاهور" بباكستان، مما أثر على طيب الحياة لديهم. وأظهرت نتائج دراسة كلاً من (Kaya, Uzdil & Cakiroğlu, 2021) ارتفاعاً في مستوى القلق والخوف لدى (١٠١٢) بالغاً من الأتراك. كما توصلت دراسة (Saravanan, C., et al., 2020) إلى ارتفاع مستوى الخوف والقلق والضيق النفسي لدى (٤٣٣) طالباً من طلاب جامعة الشارقة بالإمارات.

كما أوضحت نتائج دراسة (Perz, C. A., et al., 2020) أن مستوى الخوف من كورونا قد ارتفع لدى (٢٧٣) من الطلاب الأمريكيين، وارتفع مستوى القلق والخوف من كورونا بشكل كبير لدى الطلاب المنحدرين من أصل آسيوي، وكذلك الطلاب

المتزوجين. بينما أشارت دراسة (Majeed, M. M. et al., 2021) إلى ارتفاع مستوى الخوف من فيروس كورونا لدى (٣٨٦) طبيباً من أطباء الأسنان في باكستان، وقد أظهرت الإناث خوفاً بدرجة مرتفعة مقارنة بالذكور، كما أظهر الأطباء الأكبر سناً خوفاً من فيروس كورونا بدرجة مرتفعة مقارنة بالأطباء الأصغر سناً. أيضاً توصلت دراسة (Alici, N. K., et al., 2021) إلى ارتفاع مستوى الخوف من فيروس كورونا لدى (٢٣٤) من طلاب التمريض في إحدى الجامعات الحكومية التركية.

بينما اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (محمد منهوم، ٢٠٢١) والتي هدفت للتعرف على العلاقة بين الخوف من كورونا وبين القيمة الدينية والقيمة الاجتماعية لدى (١١٠) من طلاب جامعة المدية؛ حيث أظهرت نتائج الدراسة انخفاضاً في مستوى الخوف من كورونا لدى الطلاب. كما أظهرت نتائج دراسة (إبراهيم عيسى تواتي، ٢٠٢١) انخفاضاً في مستوى الخوف من كورونا لدى (١٨٠) طالباً وطالبة من طلاب الجامعات الجزائرية.

بناءً على العرض السابق للدراسات التي تناولت مستوى الخوف من فيروس كورونا، تجد أن الدراسة الحالية أن مستوى الخوف من كورونا لدى مختلف الفئات والأعمار يتراوح ما بين متوسط إلى مرتفع، كما أنه يرتفع بشكل ملحوظ (فوق المتوسط) لدى الفئات التي تعمل في مجال الرعاية الصحية؛ نظراً لتعرضهم لفيروس كورونا بشكل مباشر عند تعاملهم مع المرضى، كما جاء مستوى الخوف من كورونا لدى العينة الحالية في حدود متوسطة وليست كبيرة، وقد يرجع ذلك إلى الوعي الصحي، وتراجع أعداد الإصابة بالفيروس، وكذلك تمتع الأفراد بالقدرة على التكيف مع مواقف التهديد الخطيرة كفيروس كورونا، وذلك ما أشارت إليه دراسة كلاً من (Harper, Satchell, Fido & Latzman, 2021) من حيث أن الأفراد ينخرطون في سلوكيات وقائية أكثر عندما يرون أن التهديد خطير.

(٢) نتائج التحقق من التساؤل الثاني:

ما هو مستوى رأس المال النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية؟

للإجابة على هذا التساؤل قامت الباحثة بحساب التكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس رأس المال النفسي، ثم حساب قيمة المتوسط والانحراف المعياري لكل مفردة على حدة، ثم تحديد قيمة الوزن النسبي ومستواه لكل مفردة وفقاً لست مستويات. وقد أسفرت نتائج المعالجة الإحصائية للبيانات . باستخدام برنامج الحزم الإحصائية (SPSS) إصدار (٢٦) . عن النتائج الموضحة بالجدول (١٥).

جدول (١٥) يوضح التكرارات والنسب المئوية والمتوسط والوزن النسبي ومستوى الأهمية للبعد الأول (الكفاءة الذاتية) من رأس المال النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية (ن = ١٩٩)

رقم المفردة	نص المفردة	العدد/النسبة (%)	عدد المفردات: (٦) مفردات		نطاق المفردات: (٦-١)		المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	المستوى	الرتبة
			غير موافق بشدة (١)	لا أوافق أحياناً (٢)	غير موافق (٣)	أوافق أحياناً (٤)					
١	أشعر بقلق عند تحليل مشكلة كبيرة لأجد لها حلاً.	العدد	١	٣	٧	٢٨	٨٤	٧٦	٠.٩٣٤	مرتفع	٣
		النسبة (%)	٠.٥	١.٥	٣.٥	١٤.١	٤٢.٢	٣٨.٢			
٢	أشعر بقلق عند الكلام عن أدائي في اجتماع مع الموجهين أو الإدارة.	العدد	٤	١١	١٣	٦١	٥٢	٥٨	٠.٧٦٨	مرتفع	٦
		النسبة (%)	٢.٠	٥.٥	٦.٥	٣٠.٧	٢٦.١	٢٩.١			
٣	أشعر بقلق عندما أسهم في المناقشة أثناء الاجتماعات.	العدد	٢	١٦	١٥	٤٠	٧٣	٥٣	٠.٧٧٢	مرتفع	٥
		النسبة (%)	١.٠	٨.٠	٧.٥	٢٠.١	٣٦.٧	٢٦.٦			
٤	أشعر بالثقة عند المساعدة في وضع أهداف لنفسي.	العدد	٢	٣	٠	٣٨	٧٦	٨٠	٠.٩٣٧	مرتفع	٢
		النسبة (%)	١.٠	١.٥	٠	١٩.١	٣٨.٢	٤٠.٢			
٥	أشعر بالثقة عند التواصل مع أشخاص خارج مجموعتي على مناقشة حل مشكلات معينة.	العدد	١	٩	٠	٥٢	٩٠	٤٧	٠.٩٧٨	مرتفع	٤
		النسبة (%)	٠.٥	٤.٥	٠	٢٦.١	٤٥.٢	٢٣.٦			
٦	أشعر بقلق عندما أقدم معلومات لمجموعة من الزملاء.	العدد	٠	٧	٠	٢٥	٧٨	٨٩	٠.٩٢٠	مرتفع جداً	١
		النسبة (%)	٠	٣.٥	٠	١٢.٦	٣٩.٢	٤٤.٧			
المستوى العام للبعد الأول (الكفاءة الذاتية)							٢٨.٥٦	٥.٦٩	٠.٧٩٣	مرتفع	

يتضح من جدول (١٥) أن المستوى العام للكفاءة الذاتية . كأحد الأبعاد الرئيسية لرأس المال النفسي . يوجد بدرجة "مرتفعة" لدى مقدمي الرعاية الصحية؛ حيث تراوحت قيمة الوزن النسبي لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مفردات المحور الأول (الكفاءة الذاتية) على مقياس رأس المال النفسي ما بين (٠.٧٦٨ - ٠.٨٦٩)، وبلغت قيمة متوسط الوزن النسبي لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مفردات المحور الأول ككل (٠.٧٩٣)، وهي قيمة تقع في المستوى المرتفع بالنسبة للمقياس سداسي التقييم، وبذلك فهي تشير إلى توفر السمات الدالة على المظاهر السلوكية للكفاءة الذاتية لدى مقدمي الرعاية الصحية بدرجة مرتفعة. كما يتبين من رتب مفردات المحور الأول أن المفردة السادسة جاءت في المرتبة الأولى من حيث مستوى وجودها لدى مقدمي الرعاية الصحية، في حين جاءت المفردة الثانية في المرتبة السادسة والأخيرة.

جدول (١٦) يوضح التكرارات والنسب المئوية والمتوسط والوزن النسبي ومستوى الأهمية للبعد الثاني (التفاؤل) من رأس المال النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية (ن=١٩٩)

رقم المفردة	نص المفردة	العدد/النسبة (%)	عدد المفردات: (٦) مفردات		نطاق المفردات: (٧-١٢)		الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المستوى الرتبة
			غير موافق بشدة (١)	لا موافق أحياناً (٢)	غير موافق (٣)	أوافق أحياناً (٤)			
٧	إذا وجدت نفسي في ورطة، أستطيع أن أفكر في طرق كثيرة للخروج منها.	العدد: ٣٧ النسبة (%) ١٨.٦	٦٢	٨٧	٠	١١	٢.٤٦	١.٠٣٨	أقل من المتوسط
٨	الآن أتابع أهدافي في العمل بنشاط.	العدد: ٧ النسبة (%) ٣.٥	١٨	٢٨	٦٠	٧١	٤.٠٨	١.٢١٦	فوق المتوسط
٩	هناك العديد من الطرق للخروج من أي مشكلة.	العدد: ٠ النسبة (%) ٠	٢	٧	٤٩	٨٨	٥.٠٠	٠.٨٦٥	مرتفع
١٠	أرى أنني أحقق نجاحاً كبيراً في عملي.	العدد: ٦ النسبة (%) ٣.٠	١٣	٠	١٠٦	٥٦	٤.٤٤	١.٠٦٠	مرتفع
١١	أستطيع التفكير في طرق كثيرة لأحقق أهدافي.	العدد: ٣ النسبة (%) ١.٥	٥	٠	٧١	٧٩	٤.٧١	٠.٩٧٦	مرتفع
١٢	الآن، أحقق الأهداف التي وضعتها لنفسي.	العدد: ١٤ النسبة (%) ٧.٠	٢١	٠	٩١	٥٢	٤.٠٥	١.٣٢١	فوق المتوسط
						٢٢.٦٧		٥.٣٠	فوق المتوسط

مستوى الخوف من جائحة كورونا وعلاقته برأس المال النفسي
لدى مقدمي الرعاية الصحية

يتضح من جدول (١٦) أن المستوى العام للتقاؤل . كأحد الأبعاد الرئيسية لرأس المال النفسي . يوجد بدرجة "فوق المتوسط" لدى مقدمي الرعاية الصحية؛ حيث تراوحت قيمة الوزن النسبي لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مفردات المحور الثاني (التقاؤل) على مقياس رأس المال النفسي ما بين (٠.٤٠٩ - ٠.٨٣٣)، وبلغت قيمة متوسط الوزن النسبي لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مفردات المحور الثاني ككل (٠.٦٣٠)، وهي قيمة تقع في المستوى فوق المتوسط بالنسبة للمقياس سداسي التقييم، وبذلك فهي تشير إلى توفر السمات الدالة على المظاهر السلوكية للتقاؤل لدى مقدمي الرعاية الصحية بدرجة فوق متوسطة. كما يتبين من رتب مفردات المحور الثاني أن المفردة التاسعة جاءت في المرتبة الأولى من حيث مستوى وجودها لدى مقدمي الرعاية الصحية، في حين جاءت المفردة السابعة في المرتبة السادسة والأخيرة.

جدول (١٧) يوضح التكرارات والنسب المئوية والمتوسط والوزن النسبي ومستوى الأهمية للبعد الثالث (الأمل) من رأس المال النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية
(ن=١٩٩)

رقم المفردة	نص المفردة	العدد/النسبة (%)		عدد المفردات: (٦) مفردات						نطاق المفردات: (١٣-١٨)					
		بنددة (١)	غير موافق	لا أوافق أحياناً (٢)	غير موافق (٣)	أوافق أحياناً (٤)	موافق (٥)	موافق بشدة (٦)	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	المستوى الرتبة			
١٣	حين أتفكر، أجد صعوبة كبيرة في استعادة قوتي وإكمال طريقي.	العدد	٢١	٤٠	٩٨	٠	٢٧	١٣	٣.٠٦	١.٣٢٦	٠.٥٠٩	أقل من المتوسط			
		النسبة (%)	١٠.٦	٢٠.١	٤٩.٢	٠	١٣.٦	٦.٥							
١٤	عادة ما أتغلب على الصعوبات بطريقة أو بأخرى.	العدد	١	٣	٨	٧٤	٨٢	٣١	٤.٦٤	٠.٨٨٢	٠.٧٧٣	مرتفع			
		النسبة (%)	٠.٥	١.٥	٤.٠	٣٧.٢	٤١.٢	١٥.٦							
١٥	أستطيع أن أواجه المسؤوليات بمفردى عندما يتطلب الموقف.	العدد	١	١	١١	٣٨	٨١	٦٧	٥.١١	٠.٩٣٧	٠.٨٣٣	مرتفع			
		النسبة (%)	٠.٥	٠.٥	٥.٥	١٩.١	٤٠.٧	٣٣.٧							
١٦	عادة ما أجتاز المواقف الضاغطة.	العدد	١	٦	٠	٧٢	٨٥	٣٥	٤.٧٠	٠.٨٩٨	٠.٧٨٤	مرتفع			
		النسبة (%)	٠.٥	٣.٠	٠	٣٦.٢	٤٢.٧	١٧.٦							
١٧	أستطيع أن أجتاز الأوقات الصعبة لأن لدي خبرة سابقة.	العدد	١	١١	٠	٨٨	٥٩	٤٠	٤.٥٧	١.٠٢٢	٠.٧٦٢	مرتفع			
		النسبة (%)	٠.٥	٥.٥	٠	٤٤.٢	٢٩.٦	٢٠.١							
١٨	أشعر أنني أستطيع أن أقوم بأكثر من عمل في نفس الوقت.	العدد	٣٥	٥٥	٥٩	٢٩	١٧	٤	٢.٧٥	١.٢٦٢	٠.٤٥٨	أقل من المتوسط			
		النسبة (%)	١٧.٦	٢٧.٦	٢٩.٦	١٤.٦	٨.٥	٢.٠							
المستوى العام للبعد الثالث (الأمل)												٢٢.٧١	٤.٩٩	٠.٦٣١	فوق المتوسط

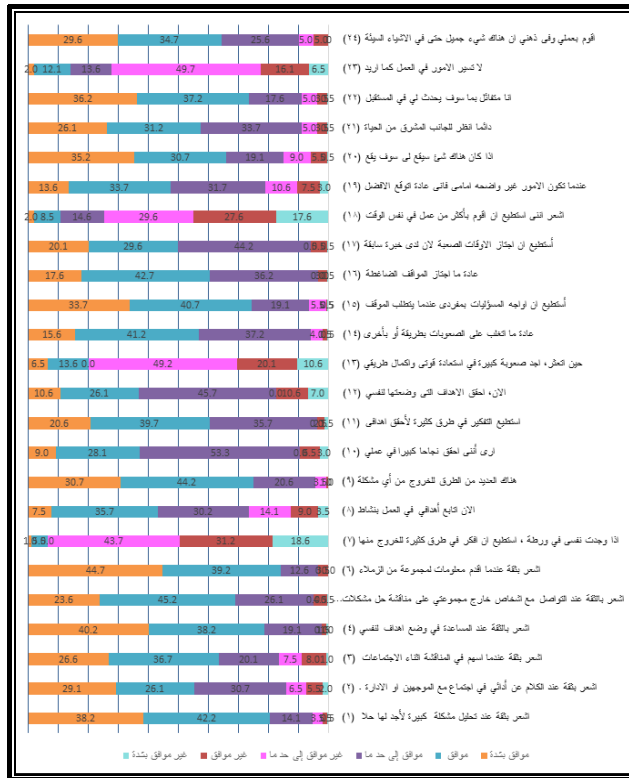
يتضح من جدول (١٧) أن المستوى العام للأمل . كأحد الأبعاد الرئيسية لرأس المال النفسي . يوجد بدرجة "فوق المتوسط" لدى مقدمي الرعاية الصحية؛ حيث تراوحت قيمة الوزن النسبي لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مفردات المحور الثالث (الأمل) على مقياس رأس المال النفسي ما بين (٠.٤٥٨ - ٠.٨٣٣)، وبلغت قيمة متوسط الوزن النسبي لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مفردات المحور الثالث ككل (٠.٦٣١)، وهي قيمة تقع في المستوى فوق المتوسط بالنسبة للمقياس سداسي التقييم، وبذلك فهي تشير إلى توفر السمات الدالة على المظاهر السلوكية للتفاوت لدى مقدمي الرعاية الصحية بدرجة فوق متوسطة. كما يتبين من رتب مفردات المحور الثالث أن المفردة الخامسة عشر جاءت في المرتبة الأولى من حيث مستوى وجودها لدى مقدمي الرعاية الصحية، في حين جاءت المفردة الثامنة عشر في المرتبة السادسة والأخيرة.

جدول (١٨) يوضح التكرارات والنسب المئوية والمتوسط والوزن النسبي ومستوى الأهمية للبعد الرابع (الصمود) من رأس المال النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية (ن=١٩٩)

رقم المفردة	نص المفردة	العدد/النسبة (%)		عدد المفردات: (٦) مفردات				نطاق المفردات: (١٩-٢٤)			
		بشدة (١)	غير موافق (٢) أحياناً (٣)	لا أوافق أحياناً (٤)	موافق (٥)	موافق بشدة (٦)	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	المستوى الزمني	
١٩	عندما تكون الأمور غير واضحة أمامي فعادة ما أتوقع الأفضل.	٦	١٥	٢١	٦٣	٦٧	٢٧	٤.٢٦	١.٢٢٤	٠.٧١٠	مرتفع
٢٠	إذا كان هناك شيء سيوقع لي سوف يقع.	١	١١	١٨	٣٨	٦١	٧٠	٤.٧٩	١.٢٠٣	٠.٧٩٩	مرتفع
٢١	دائماً أنظر للجانب المشرق من الحياة.	١	٧	١٠	٦٧	٦٢	٥٢	٤.٧٠	١.٠٥٤	٠.٧٨٣	مرتفع
٢٢	أنا متفائل بما سوف يحدث لي في المستقبل.	١	٧	١٠	٣٥	٧٤	٧٢	٤.٩٦	١.٠٦٨	٠.٨٢٦	مرتفع
٢٣	لا تسير الأمور في العجل كما أريد.	١٣	٣٢	٩٩	٢٧	٢٤	٤	٣.١٥	١.٠٩٨	٠.٥٢٤	فوق المتوسط
٢٤	أقوم بعملتي وفي ذهني أن هناك شيء جميل حتى في الأثناء السبئية.	٠	١٠	١٠	٥١	٦٩	٥٩	٤.٧٩	١.٠٨٠	٠.٧٩٨	مرتفع
		المستوى العام للبعد الرابع (الصمود)						٢٦.٠٦	٤.٨١	٠.٧٢٤	مرتفع

مستوى الخوف من جائحة كورونا وعلاقته برأس المال النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية

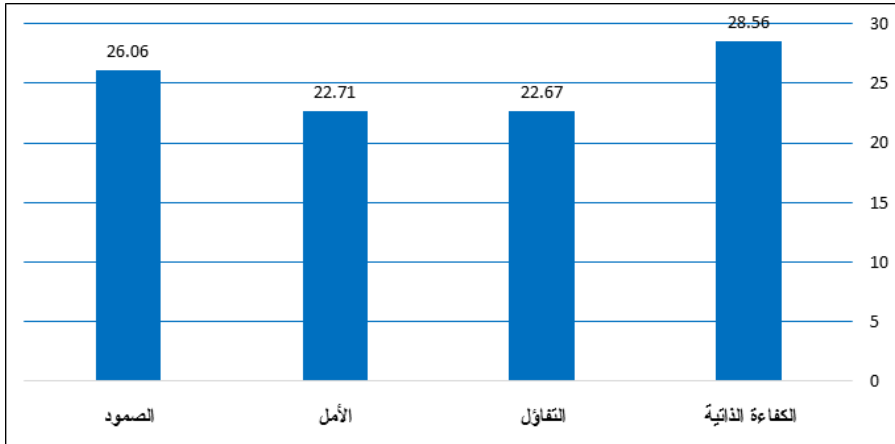
يتضح من جدول (١٧) أن المستوى العام للصدود . كأحد الأبعاد الرئيسية لرأس المال النفسي . يوجد بدرجة "مرتفعة" لدى مقدمي الرعاية الصحية؛ حيث تراوحت قيمة الوزن النسبي لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مفردات المحور الرابع (الصدود) على مقياس رأس المال النفسي ما بين (٠.٥٢٤ - ٠.٨٢٦)، وبلغت قيمة متوسط الوزن النسبي لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مفردات المحور الرابع ككل (٠.٧٢٤)، وهي قيمة تقع في المستوى المرتفع بالنسبة للمقياس سداسي التقييم، وبذلك فهي تشير إلى توفر السمات الدالة على المظاهر السلوكية للصدود لدى مقدمي الرعاية الصحية بدرجة مرتفعة. كما يتبين من رتب مفردات المحور الرابع أن المفردة الثانية والعشرين جاءت في المرتبة الأولى من حيث مستوى وجودها لدى مقدمي الرعاية الصحية، في حين جاءت المفردة الثالثة والعشرين في المرتبة السادسة والأخيرة.



شكل (٢) يوضح تحليل استجابات مقدمي الرعاية الصحية على مقياس رأس المال النفسي

جدول (١٨) يوضح المتوسطات والوزن النسبي ومستويات رأس المال النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية

م	الأبعاد الفرعية	عدد المفردات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	المستوى	الرتبة
١	الكفاءة الذاتية	٦	٢٨.٥٦	٥.٦٩	٠.٧٩٣	مرتفع	الأولى
٢	التفاؤل	٦	٢٢.٦٧	٥.٣٠	٠.٦٣٠	فوق المتوسط	الرابعة
٣	الأمل	٦	٢٢.٧١	٤.٩٩	٠.٦٣١	فوق المتوسط	الثالثة
٤	الصمود	٦	٢٦.٠٦	٤.٨١	٠.٧٢٤	مرتفع	الثانية
رأس المال النفسي ككل		٢٤	١٠٠.٠٠	١٤.٨٢	٠.٦٩٤	مرتفع	



شكل (٣) يوضح متوسط رأس المال النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية

يتضح من جدول (١٨) وما يظهره الشكل (٣) توفر رأس المال النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية بدرجة مرتفعة؛ حيث بلغت قيمة الوزن النسبي لاستجابات أفراد عينة الدراسة على المقياس ككل (٠.٦٩٤)، وهي قيمة مرتفعة تشير إلى ارتفاع

المظاهر السلوكية لرأس المال النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية، كما يتبين من رتب وقيم الوزن النسبي للمحاور الأربعة أن الكفاءة الذاتية قد جاءت في المرتبة الأولى، يليها الصمود، ثم الأمل، وأخيراً التفاؤل. وقد أكدت بعض الدراسات السابقة هذه النتيجة؛ فجاءت دراسة (Wang. Y., et al., 2012) لتؤكد أن رأس المال النفسي كان مورداً إيجابياً لمكافة الإرهاق لدى (١٣٣٢) ممرضة في ولاية "لياونينغ" الصينية. كما توصلت دراسة (Bonner, L., 2016) إلى ارتفاع مستوى رأس المال النفسي لدى (١٣٧) ممرضاً. أيضاً كشفت دراسة (وليد أبو المعاطي وآخرون، ٢٠١٨) عن توفر مستوى رأس المال النفسي لدى معلمي التعليم العام في حدود متوسطة. وكشفت دراسة (أسماء جبارة جعبري، ٢٠١٨) عن توفر مستوى رأس المال النفسي بدرجة متوسطة لدى (٢٩١) من العاملين في الجامعات الفلسطينية.

كما أشارت نتائج دراسة (أمل كاظم وآخرون، ٢٠١٩) إلى ارتفاع مستوى رأس المال النفسي لدى طلبة الدراسات العليا بجامعة بغداد. وهدفت دراسة (Percunda & Putri, 2020) إلى التعرف على العلاقة بين رأس المال النفسي وبين الانشغال في العمل لدى (١٦٥) ممرضة بإحدى مستشفيات إندونيسيا، وتوصلت نتائج الدراسة إلى ارتفاع مستوى رأس المال النفسي لدى الممرضات؛ حيث كان مكوّن الأمل الأكثر ارتفاعاً لدى الممرضات بنسبة (٦٤.٨%). كذلك أشارت دراسة (عبد الرحمن أبو هلال، ٢٠٢١) إلى ارتفاع مستوى رأس المال النفسي بنسبة (٨١.٢٢%) لدى (٢٢٣) من العاملين بوزارة الداخلية في محافظة غزة. كما أشارت دراسة (صبحي بن سعيد الحارثي، ٢٠٢٠) إلى ارتفاع مستوى رأس المال النفسي لدى (٧٢) معلماً و(٩٦) معلمة من القائمين بتدريس ذوي الإعاقة. وتوصلت دراسة (آلاء مصطفى الشويات وآخرون، ٢٠٢١) إلى توفر رأس المال النفسي بدرجة متوسطة لدى (٧٥) من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن.

مما سبق، نجد أن ما توصلت إليه تلك الدراسات يتفق مع نظرية البحث الحالي والتي ترى أن رأس المال النفسي يعد تركيباً جوهرياً يساعد في تحقيق الأداء الوظيفي الأمثل، وتحقيق طيب الحياة، والقدرة على مواجهة الصعاب والتحديات. وترى الدراسة الحالية أن الرصيد النفسي الذي تتمتع به عينة الدراسة يساعدهم على تجاوز العديد من الأزمات التي تفرضها عليهم ظروف المرحلة التي يمرون بها خلال فترة انتشار فيروس كورونا، وأن ارتفاع مستوى رأس المال النفسي قد يساهم في التكيف مع الظروف المتغيرة التي تواجههم؛ حيث يعمل الأمل على تنمية القدرة المدركة لدى الفرد للإتيان بطرق مختلفة لتحقيق الأهداف المرغوبة ودفع الفرد لنفسه لاستخدام هذه الطرق من خلال العزيمة والإرادة، ويمثل التفاؤل المؤشر الذي يساهم في رؤية الفرد للفشل باعتباره مصدراً مساعداً على التطور والنجاح، أما الكفاءة الذاتية فهي تؤثر في معتقدات الفرد عن قدرته على قيادة وتنظيم ومآزره مهاراته وقدراته في المواقف المتغيرة المتحدية، ويساهم الصمود النفسي في تنمية قدرة الفرد على التكيف الإيجابي وإعادة التوازن واستجماع طاقته بعد مواجهة العقبات والضغوط بما يساعده على تحقيق أهدافه، وتوفر تلك العوامل مجتمعة لدى الفرد تساعده على مواجهة ظروف الحياة المختلفة وتحدياتها الصعبة.

وجدير بالذكر أن الدراسة الحالية قد استعانت بالدراسات التي تناولت بالدراسة نوعية من العينات مختلفة عن عينة الدراسة الحالية؛ وذلك لأن تلك العينات تعاني من ضغوط العمل المرتبطة بفيروس كورونا من حيث تعاملهم مع أعداد كبيرة من الأفراد، وزيادة خطر تعرضهم للإصابة بشكل كبير، وبذلك فهي تتشابه - إلى حد كبير - مع عينة الدراسة الحالية.

(٣) نتائج التحقق من الفرض الأول:

"توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين رأس المال النفسي وبين الخوف من كورونا لدى مقدمي الرعاية الصحية".

للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون للكشف عن قوة واتجاه العلاقة الارتباطية بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية على مقياس رأس المال النفسي وبين الدرجة الكلية على مقياس الخوف من كورونا، وقد أسفرت نتائج المعالجة الإحصائية. باستخدام برنامج الحزم الإحصائية في العلوم الاجتماعية (SPSS) إصدار (٢٦). عن النتائج الموضحة بالجدول (١٩).

جدول (١٩) يوضح معامل ارتباط بيرسون بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس رأس المال النفسي مع الدرجة الكلية على مقياس الخوف من كورونا (ن=١٩٩)

الأبعاد	الخوف من كورونا
الكفاءة الذاتية	-.٦٦١**
التفاؤل	-.٦٧٢**
الأمل	-.٥٩٠**
الصمود	-.٥٤٤**
الدرجة الكلية	-.٦٩٢**

** دال عند مستوى (٠.٠١) * دال عند مستوى (٠.٠٥)

تشير النتائج الموضحة بجدول (١٩) إلى قبول الفرض الأول؛ حيث يتضح وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الأبعاد الفرعية الأربعة (الكفاءة الذاتية، التفاؤل، الأمل، الصمود) والدرجة الكلية على مقياس رأس المال النفسي وبين الدرجة الكلية على مقياس الخوف من كورونا؛ حيث بلغت قيم معاملات الارتباط بينهما (-٠.٦٦١، -٠.٦٧٢، -٠.٥٩٠، -٠.٥٤٤، -٠.٦٩٢) على الترتيب، وجميعها قيم دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)؛ مما يشير إلى وجود علاقة ارتباطية

عكسية بين رأس المال النفسي وبين الخوف من كورونا لدى مقدمي الرعاية الصحية، مما يعني أنه كلما ارتفع مستوى رأس المال النفسي كلما أدى ذلك إلى انخفاض مستوى الخوف من كورونا لدى مقدمي الرعاية الصحية، وأن السمات الشخصية لديهم (الكفاءة الذاتية، التفاؤل، الأمل، الصمود) تجعلهم قادرين على مواجهة الضغوط التي يفرضها الوباء العالمي؛ فامتلاك مقدم الرعاية الصحية لهذه السمات يستتبع ارتفاع مستوى الثقة لديه في القدرة على مواجهة التحديات والسعي لتحقيق النجاح، والقدرة على اتخاذ قرارات مناسبة وبذل الجهد والبحث عن الحلول، بالإضافة إلى ذلك فإن امتلاك بعض السمات الانفعالية والمعرفية (كالأمل كحالة دافعية إيجابية) يدفع الفرد للأمام والصدوم والثبات الانفعالي في ظروف الوباء، والتفاؤل والاطمئنان للمستقبل؛ حيث أن جميع هذه السمات الإيجابية تحمي الأفراد عند مواجهة الأحداث الضاغطة، وبالتالي يمثل رأس المال النفسي أحد عوامل الوقاية التي تعمل كدرع يقي الفرع من تأثير المخاطر والمحن، ويكتسب أهميته عندما يكون الخطر شديداً والمحنة قاسية، فهو يعمل كالأجسام المضادة للأمراض (التطعيم)، وتعديل عوامل الوقاية من تأثير المحنة والقدرة على التوافق لدى مقدمي الرعاية الصحية.

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (Mubarak N., et al., 2021) التي ترى أن رأس المال النفسي قد ساهم في خفض مستوى الخوف من كورونا لدى (٢٤٣) ممرضة. كذلك توصلت دراسة (Turliuc & Candel, 2022) أن لرأس المال النفسي تأثيراً سلبياً على الاكتئاب والقلق لدى (٢٩٠) من المشاركين في الدراسة. وأشارت دراسة (Yaseen F., 2021) إلى وجود علاقة سلبية بين رأس المال النفسي وبين التوتر والخوف من كورونا لدى (٢١٦) من مقدمي الرعاية الطبية في مدينة "لاهور". أيضاً توصلت دراسة (De Pedro, Mariano, et al., 2021) إلى وجود انخفاض كبير في رأس المال الصحي والنفسي المدرك ذاتياً لدى العاملين أثناء فترة

الحجر الصحي لكوفيد-19، كما أن الإرهاق المهني كان يمثل عاملاً منبئاً في كل من تباين رأس المال الصحي والنفسي لديهم. وأشارت دراسة (Çağış, Z. G. et al., 2022) إلى وجود علاقة سلبية بين رأس المال النفسي والرضا الوظيفي وبين الخوف من كورونا لدى (٣١٣) من مقدمي الرعاية الصحية. وأوضحت دراسة (Ravijumar 2022 T.,) أن رأس المال النفسي يساهم في خفض الإجهاد المرتبط بالتعامل مع فيروس كورونا لدى (٢١٢) من مقدمي الرعاية الطبية. كذلك توصلت دراسة (Sun 2022 F., et al.,) إلى أن رأس المال النفسي يرتبط سلبياً بالإجهاد المدرك ذاتياً والضغط النفسية خلال جائحة كورونا، ولعب رأس المال النفسي دور الوسيط في العلاقة بين الضغط النفسي والإجهاد المدرك ذاتياً لدى (٣٥٩) من طلاب التمريض في الصين.

ترى الدراسة الحالية أن ارتفاع مستوى رأس المال النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية أدى إلى إكسابهم العديد من الخصائص الشخصية التي أهلتهم للتعامل مع مختلف أنواع الضغوط المهنية في ذلك المجال، كالتعامل مع الحوادث والأمراض المعدية بالإيدز، والتهاب الكبد الوبائي... وغيرها من الأمراض التي قد تمثل خطورة على حياة مقدم الرعاية الصحية، واحتمال الإصابة بها مرتفعاً، وبالرغم من ذلك يتعامل معها مقدم الرعاية الصحية بمستوى عالٍ من المهنية والإنسانية (الكفاءة الذاتية)، مما أدى إلى إدراك مقدمي الرعاية الصحية وجود فيروس كورونا كتحد يجب مواجهته والتغلب عليه وليس كضغط أو مشكلة لا يمكن حلها أو مواجهتها (الصمود)، وأنهم يمثلون أول الصفوف التي تحمي الأفراد من ذلك الفيروس وأنهم قادرين على مواجهته والتغلب عليه بكل الطرق المتاحة لديهم (الأمل والنفاؤل)، مما جعل مستوى الشعور بالخوف من كورونا في حدود متوسطة. كما أظهرت الدراسة الحالية. وبالتالي أصبح لديهم القدرة على مواجهة هذا الوباء.

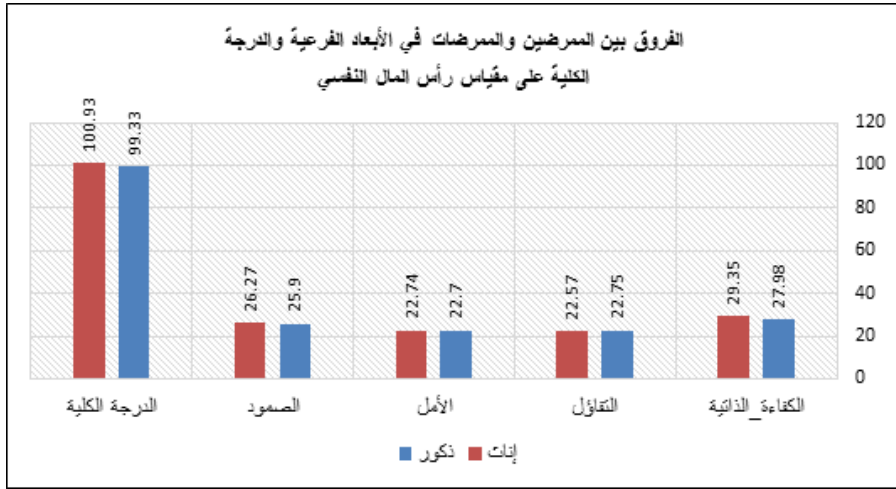
(٤) نتائج التحقق من الفرض الثاني:

"لا توجد فروق دالة إحصائية بين الممرضين (الذكور) والممرضات (الإناث) من حيث رأس المال النفسي".

للتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي عينتين مستقلتين، وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين الممرضين (الذكور) والممرضات (الإناث) من حيث الأبعاد الفرعية (الكفاءة الذاتية، التفاؤل، الأمل، الصمود) والدرجة الكلية على مقياس رأس المال النفسي، وقد أسفرت نتائج المعالجة الإحصائية باستخدام برنامج الحزم الإحصائية (SPSS) إصدار (٢٦). عن النتائج الموضحة بالجدول (٢٠).

جدول (٢٠) يوضح نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين الممرضين (الذكور) والممرضات (الإناث) من حيث الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية على مقياس رأس المال النفسي (ن=١٩٩)

الأبعاد	المجموعات	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
الكفاءة الذاتية	ذكور	١١٥	٢٧.٩٨	٦.٣١	١٩٧	١.٦٧٧-	غير دال إحصائياً
	إناث	٨٤	٢٩.٣٥	٤.٦٣			
التفاؤل	ذكور	١١٥	٢٢.٧٥	٥.٤٢	١٩٧	٠.٢٣١	غير دال إحصائياً
	إناث	٨٤	٢٢.٥٧	٥.١٧			
الأمل	ذكور	١١٥	٢٢.٧٠	٤.٥٨	١٩٧	٠.٠٥٩-	غير دال إحصائياً
	إناث	٨٤	٢٢.٧٤	٥.٥٢			
الصمود	ذكور	١١٥	٢٥.٩٠	٤.٨١	١٩٧	٠.٥٣٤-	غير دال إحصائياً
	إناث	٨٤	٢٦.٢٧	٤.٨٤			
الدرجة الكلية	ذكور	١١٥	٩٩.٣٣	١٥.٦٦	١٩٧	٠.٧٥١-	غير دال إحصائياً
	إناث	٨٤	١٠٠.٩٣	١٣.٦٣			



شكل (٤) يوضح الفروق بين الممرضين والمرضات في الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية على مقياس رأس المال النفسي

تشير النتائج الموضحة بجدول (٢٠) وكذلك الشكل (٤) إلى قبول الفرض الثاني؛ حيث يتضح عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في الأبعاد الفرعية الأربعة (الكفاءة الذاتية، التفاؤل، الأمل، الصمود) والدرجة الكلية لرأس المال النفسي؛ حيث بلغت قيم "ت" (-١.٦٧٧، ٠.٢٣١، -٠.٠٥٩، -٠.٥٣٤)، -٠.٧٥١) على الترتيب، وجميعها قيم غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)؛ مما يشير إلى أن درجة رأس المال النفسي لا تتغير باختلاف نوع القائم بالتمريض كونه ذكراً أم أنثى. وتعد هذه النتيجة منطقية. إلى حد كبير. حيث أن رأس المال النفسي يعد أحد الموارد الهامة التي يحتاج إليها الفرد للتعامل مع تحديات وضغوط الحياة، والإحساس بمستوى مرتفع من الصحة النفسية، وبالتالي يحتاج إليه كل من الرجل والمرأة على حد سواء، فكلهما يحتاج إلى ذلك الرصيد النفسي وعوامل الوقاية التي يوفرها رأس المال النفسي كونهم يتعرضون لنفس المؤثرات والضغوط على حد سواء، لذلك لا يوجد فرق في حاجتهم لمكونات رأس المال النفسي.

أكد النتيجة السابقة دراسة (Barmola, K. C. B. K. C., et al., 2013) التي توصلت إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في رأس المال النفسي لدى (١٠٠) من المراهقين في الهند. وتوصلت دراسة (Rani & Chaturvedula, 2018) إلى أنه لا توجد فروق بين الذكور والإناث في رأس المال النفسي لدى (١٣٢) من ضباط القوات المسلحة. أيضاً أشارت دراسة (أمل كاظم وآخرون، ٢٠١٩) إلى أنه لا توجد فروق بين الذكور والإناث في رأس المال النفسي. وتوصلت دراسة (Jafarizadeh, Sadeghi & Azarbarzin, 2019) إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في مستوى رأس المال النفسي لدى (٩٥) من الممرضين والممرضات. كذلك دراسة (تمارا محمد زقوت، ٢٠١٩) التي أكدت على عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في رأس المال النفسي لدى (٤١٩) من العاملين في مجال الاتصالات بفلسطين. كما توصلت دراسة (صبحي بن سعيد الحارثي، ٢٠٢٠) إلى عدم وجود فروق بين المعلمين والمعلمات في رأس المال النفسي لدى (١٦٨) من معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة بالسعودية. أيضاً دراسة (عبد العزيز محمود، ٢٠٢٢) التي أكدت على عدم وجود فروق بين الذكور والإناث على متغير رأس المال النفسي.

بينما اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة (Lou, J., Li, R., et al., 2022) والتي أشارت إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في النقائل والصمود لصالح الذكور، وذلك لدى (٧٨٦) من الطلاب الممرضين والممرضات في تايوان.

استعانت الدراسة الحالية بدراسات على عينات مختلفة لندرة الدراسات . على حد إطلاع الباحثة التي تقيس الفروق بين الذكور والإناث في رأس المال النفسي.

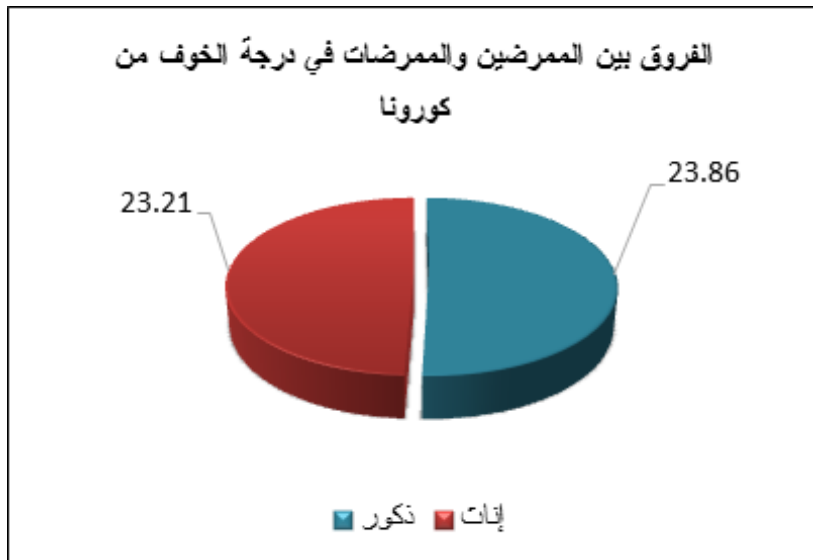
(٥) نتائج التحقق من الفرض الثالث:

"لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الممرضين (الذكور) والممرضات (الإناث) من حيث درجة الخوف من كورونا".

للتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي عينتين مستقلتين، وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين المرضين (الذكور) والمرضات (الإناث) من حيث الدرجة الكلية على مقياس الخوف من كورونا، وقد أسفرت نتائج المعالجة الإحصائية . باستخدام برنامج الحزم الإحصائية (SPSS) إصدار (٢٦) . عن النتائج الموضحة بالجدول (٢١).

جدول (٢١) يوضح نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المرضين (الذكور) والمرضات (الإناث) من حيث درجة الخوف من كورونا (ن=١٩٩)

المجموعات	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
ذكور	١١٥	٢٣.٨٦	٦.٣٤	١٩٧	٠.٧١٦	غير دال إحصائياً
إناث	٨٤	٢٣.٢١	٠.٦٤١			



شكل (٥) يوضح الفروق بين الذكور والإناث في درجة الخوف من كورونا

تشير النتائج الموضحة بجدول (٢١) وكذلك الشكل (٥) إلى قبول الفرض الثالث؛ حيث يتضح عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في درجة الخوف من كورونا؛ حيث بلغت قيم "ت" (٠.٧١٦) وهي قيمة غير دالة إحصائياً؛ مما يشير إلى أن درجة الخوف من كورونا لا تتغير باختلاف نوع القائم بالتمريض كونه ذكراً أم أنثى.

جاءت هذه النتيجة متفقة مع نتائج دراسة (جواهر زيدي، ٢٠٢٠) التي تشير إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في الوسواس القهري . كأحد المشكلات النفسية الناتجة عن جائحة فيروس كورونا . لدى (٢٠٣٠) من الذكور والإناث بالمملكة العربية السعودية. وأشارت دراسة (رشا أحمد خلف، ٢٠٢٠) إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في الخوف من كورونا لدى (٦٢٠) فرداً من الراشدين المصريين. وقد توصلت دراسة (Li, Y. P., et al., 2021) إلى عدم وجود فروق بين (١٨١) من الذكور والإناث في الخوف من كورونا، وأن لديهم مستوى منخفض من الخوف من كورونا. كما أشارت دراسة (Ofori-Manteaw, B. B., et al., 2022) إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في الخوف من كورونا واتباع إجراءات السلامة لدى (١١١٩) من طلاب جامعتين . متخصصتين وغير متخصصين في الرعاية الصحية . في منطقة "قولتا" في غانا.

بينما اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة (سفيان بن إبراهيم الريدي، ٢٠٢٠)؛ حيث توصلت إلى وجود فروق بين الجنسين في المشكلات النفسية الناجمة عن جائحة كورونا (الوحد النفسية - الاكتئاب - الكدر النفسي - الوسواس القهري - المخاوف الاجتماعية) لصالح الإناث في جامعة القصيم. وكذلك دراسة (Alnazly E., et al., 2021) التي توصلت إلى ارتفاع مستوى الخوف والقلق والاكتئاب لدى (٣٦٥) من الأطباء الأردنيين المتزوجين والأكثر خبرة والأكبر عمراً أكثر من الطبيبات. أيضاً أشارت دراسة كلاً من (Metin, A., et al., 2022)

و (Alsharawy, A., et al., 2020) و (Broche-Pérez, Y., F., et al., 2020) إلى ارتفاع مستوى الخوف من كورونا لدى الإناث.

ترى الدراسة الحالية أن تلك النتيجة تعد نتيجة منطقية لأن الشعور بالخوف من فيروس كورونا شعور طبيعي يمتلك أي إنسان سواء ذكر أو أنثى، إلى جانب أن عينة الدراسة من مقدمي الرعاية الصحية (ذكوراً وإناثاً) معرضين لنفس نوع الخطر، ولديهم نفس ساعات العمل ونفس الإجراءات الوقائية، ولديه عائلات وأقارب يشعرون بالخوف عليهم، من ذلك المنطلق لا يختلف مستوى الخوف من ذكر لأنثى لأن المخاطر واحدة لدى الطرفين.

توصيات الدراسة:

وضعت الدراسة الحالية. في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة. مجموعة من التوصيات تتمثل فيما يلي:

- ١- ضرورة تقديم الرعاية النفسية لمقدمي الرعاية الصحية في مصر لتدعيم المستوى المرتفع لديهم من رأس المال النفسي لزيادة قدرتهم على مواجهة الضغوط.
- ٢- تطبيق الإجراءات الوقائية ضد فيروس كورونا بشكل أكثر كفاءة ومهنية في المستشفيات لخفض مستوى الشعور بالخوف من فيروس كورونا لدى مقدمي الرعاية الصحية.
- ٣- دعوة المؤسسات المدنية للاهتمام بالموضوعات التي تدعم الصحة النفسية (رأس المال النفسي) أثناء وقت الأزمات والكوارث من خلال التعاون بين الجهات المختصة والأماكن التدريبية والاستشارية.
- ٤- تقديم برامج وورش عمل لطلاب الرعاية الصحية لتنمية رأس المال النفسي لديهم لرفع مستوى مجابهة ضغوط العمل.

مقترحات لبحوث مستقبلية:

بعد الانتهاء من الدراسة، تقترح الباحثة تناول بعض الموضوعات بالدراسة والبحث والتي تشمل:

- ١- دراسة الإسهام النسبي لرأس المال النفسي وعلاقته بالخوف من فيروس كورونا (كوفيد-١٩).
- ٢- تصميم برامج تدخلية لتنمية رأس المال النفسي لدى المعلمين والعاملين بالدولة لتحسين مجابهة الضغوط.
- ٣- تصميم برامج دخلية لتحسين مستوى رأس المال النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية (عاملين . فنيين . ممرضين . أطباء).
- ٤- دراسة إسهام رأس المال النفسي في خفض مستوى الوهن النفسي لدى الراشدين.
- ٥- دراسة الإسهام النسبي لرأس المال النفسي في خفض الاحتراق النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية.
- ٦- إجراء الدراسة الحالية على عينات مختلفة من العاملين في أجهزة الدولة.

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

إبراهيم عيسى تواتي (٢٠٢١)، الخوف من جائحة كورونا (كوفيد-١٩) لدى عينة من طلاب الجامعات الجزائرية، مجلة العلوم الإنسانية، مج ٨، ع ٣، جامعة أم البواقي، الجزائر.

أحمد عكاشة (٢٠١١)، الطب النفسي المعاصر، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

أحمد عكاشة وطارق عكاشة (٢٠١٧)، الطب النفسي المعاصر، ط ١٧، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

أحمد محمود حسن (٢٠٢٠)، مستوى القلق الاجتماعي لدى عينة من المسنين في ظل جائحة كورونا المستجد ودور خدمة الفرد في التخفيف منه، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، مج ٢١، ع ٢١٤، ١٢٧-١٧٢.

أسماء جبارة جعبري (٢٠١٨)، علاقة رأس المال النفسي الإيجابي بأداء العاملين في الجامعات الفلسطينية العاملة في جنوب الضفة الغربية، جامعة الخليل.

آلاء محمد مصطفى الشويات وحسين سالم ضيف الله الشرعة (٢٠٢١)، مساهمة عناصر رأس المال النفسي وقوة الأنا في التنبؤ بالضغط النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، مج ١٢، ع ٣٤٤، ٢٣٠٧-٤٦٤٧. جامعة القدس المفتوحة.

أمل كاظم ميرة وسارة عبد الزهرة عبيد (٢٠١٩)، رأس المال النفسي لدى طلبة الدراسات العليا، مجلة الباحث، ع (٣١).

تمارا محمد زقوت (٢٠١٩)، أثر رأس المال النفسي في الالتزام التنظيمي . دراسة ميدانية على مجموعة شركات المحمول في فلسطين، رسالة ماجستير، كلية التجارة، جامعة عين شمس.

جواهر بنت إبراهيم عبده زبيدي (٢٠٢٠)، الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً في جائحة كورونا لدى الذكور والإناث في المملكة العربية السعودية، المجلة السعودية للعلوم النفسية- جستن، ع ٤٤، جامعة الملك سعود.

حسام إبراهيم سعيد (٢٠٢١)، تنمية رأس المال النفسي لدى الأخصائيين النفسيين باستخدام مبادئ القياس الدينامي، رسالة ماجستير، كلية البنات، جامعة عين شمس.

رشا أحمد خلف (٢٠٢٠)، الخوف من كورونا "كوفيد ١٩" وعلاقته باضطراب كرب ما بعد الصدمة لدى عينة من الراشدين في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية (دراسة سيكومترية إكلينيكية)، المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية، مج ٥٦، ع ١٤، جامعة الأزهر، القاهرة.

رمضان عاشور سالم (٢٠١٩)، القيمة التنبؤية لرأس المال النفسي براحة البال لدى عينة من طلاب الدراسات العليا، مجلة بحوث التربية النوعية، (٥٤)، ٢٥-٦١.

ستيفان زفايغ (بدون سنة)، الخوف، ترجمة (أبو بكر العيادي، ٢٠١٨)، مسعى للنشر والتوزيع، كندا.

سفيان بن إبراهيم الردي (٢٠٢٠)، المشكلات النفسية الناجمة عن جائحة فيروس كورونا المستجد (COVID-19) لدى طلبة جامعة القصيم، مجلة العلوم التربوية، مج ٢٨، ع ٤٤، جامعة القاهرة، كلية الدراسات العليا للتربية.

ش.ج. لوبيز، س.ر. سنايدر (١٩٧٨)، القياس في علم النفس الإيجابي. نماذج ومقاييس، ترجمة (صفاء الأعسر وآخرون، ٢٠١٥)، المركز القومي للترجمة، القاهرة.

ش.ج. لوبيز، س.ر. سنايدر (٢٠٠٨)، دليل علم النفس الإيجابي، ترجمة (صفاء الأعسر، ٢٠١٩)، المركز القومي للترجمة، القاهرة.

شيليا راجا (بدون سنة)، دليل علمي تكاملي لعلاج الصدمة النفسية واضطراب كرب ما بعد الصدمة، ترجمة (محمد نجيب الصبوة، ٢٠١٩)، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

صبحي بن سعيد الحارثي (٢٠٢٠)، رأس المال النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي واليقظة العقلية لدى معلمي ومعلمات ذوي الإعاقة، مجلة العلوم التربوية والنفسية، ١٤ (٢)، ١٢٢٢-١١٩٢.

صفاء يوسف الأعسر (٢٠١٠)، الصمود النفسي من منظور علم النفس الإيجابي، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، القاهرة.

عبد الرحمن حسن محمد أبو هلال (٢٠٢١)، أثر رأس المال النفسي على الأداء الوظيفي لدى العاملين بوزارة الداخلية في محافظة غزة، رسالة ماجستير، جامعة الأقصى، غزة.

عبد العزيز محمود عبد العزيز (٢٠٢٢)، الإسهام النسبي لرأس المال النفسي والذكاء الوجداني في التنبؤ بالازدهار النفسي لدى عينة من الشباب الجامعي، مجلة كلية التربية في العلوم النفسية، ٤٦ (١)، ٢١١-٢٩٠.

عبد الناصر السيد عامر (٢٠٢٠)، بناء نموذج سببي للعلاقات بين جودة الحياة والخوف من كورونا (COVID-19) والتدين والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية: إشكالية العلاقة بين الخوف والتدين، مجلة كلية التربية بالإسماعيلية، ٤٧ (٤٧ مج ١)، ٥٧-٨٠.

علي صبحي خلف (٢٠٢٢)، الخوف من فيروس كورونا وعلاقته بالتضرع إلى الله لدى عينة من المجتمع العراقي، مجلة العلوم الإنسانية، مج ٣٣، ع ٢٤، مركز البحوث النفسية المؤتمر العلمي الدولي المستوى الرابع والعشرين.

محمد خير أحمد الفوال (٢٠٠٦)، مقاومة الخوف والسلوك الفردي عند الأطفال، كلية التربية، جامعة دمشق، سوريا.

محمد منهوم (٢٠٢١)، الخوف من مرض كورونا وعلاقته بالقيمة الدينية والقيمة الاجتماعية لدى الطلبة، مجلة دراسات نفسية وتربوية، مج ١٤، ع ٢٤، ١-١٩، جامعة يحيى فارس بالمدينة، الجزائر.

نهار علي العتيبي (٢٠٢٢)، الآثار الاجتماعية والنفسية للمصابين بجائحة كورونا ودور الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية في مواجهتها في مستشفيات مدينة مكة المكرمة لعام ١٤٤٣هـ، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، ٦ (٥)، ١٥٦-١٧٩.

وليد أبو المعاطي ومنار منصور أحمد (٢٠١٨)، رأس المال النفسي وعلاقته بالالتزام المهني لدى معلمي التعليم العام، مجلة العلوم التربوية، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة، مج ٢٦، ع ٣، ج ٢، ٤١٠-٤٤١.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *International journal of mental health and addiction*, 1-9.

Alici, N. K., & Copur, E. O. (2021). Anxiety and fear of COVID-19 among nursing students during the COVID-19 pandemic: A descriptive correlation study. *Perspectives in psychiatric care*.

Alnazly, E., Khraisat, O. M., Al-Bashaireh, A. M., & Bryant, C. L. (2021). Anxiety, depression, stress, fear and social support during COVID-19 pandemic among Jordanian healthcare workers. *PloS one*, 16 (3), e0247679.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247679>

Alsharawy, A., Spoon, R., Smith, A., & Ball, S. (2021). Gender Differences in Fear and Risk Perception During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in psychology*, 12, 689467.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.689467>

Avey, J. B., Luthans, F., Smith, R. M., & Palmer, N. F. (2010). Impact of positive psychological capital on employee well-being over time. *Journal of occupational health psychology*, 15 (1), 17.

Barmola, K. C. B. K. C., & Lecturer, A. U. R. (2011). Gender and Psychological Capital of Adolescents. *Indian Journal of Applied Research*, 3(10), 1-3.

<https://doi.org/10.15373/2249555X/OCT2013/142>

Bonner, L. (2016). A survey of work engagement and psychological capital levels. *British Journal of Nursing*, 25 (15), 865-871.

- Broche-Pérez, Y., Fernández-Fleites, Z., Jiménez-Puig, E., Fernández-Castillo, E., & Rodríguez-Martin, B. C. (2022). Gender and Fear of COVID-19 in a Cuban Population Sample. *International journal of mental health and addiction*, 20 (1), 83–91. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00343-8>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The lancet*, 39 5(10227), 912-920.
- Çağış, Z. G., & Yıldırım, M. (2022). Understanding the effect of fear of COVID-19 on COVID-19 burnout and job satisfaction: a mediation model of psychological capital. *Psychology, Health & Medicine*, 1-11.
- Cameron, K. S., & Spreitzer, G. M. (Eds.). (2012). *The Oxford handbook of positive organizational scholarship*. OUP USA.
- Cindy H. L , Zhang E, Wong G.F , Hyun S , Hahm H (2020). Factors associated with depression, anxiety, and PTSD symptomatology during the COVID-19 pandemic: Clinical implications for U.S. young adult mental health. *Psychiatry Research* Volume 290, August 2020, 113172.
- De Pedro, Mariano. Fernandez-Valera, María Magdalena. García-Izquierdo, Mariano. Soler Sánchez, María (2021). Burnout, Psychological Capital and Health during COVID-19 Social Isolation: A Longitudinal Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 18 (3): 1064. DOI:10.3390/ijerph18031064
- Dubey S, Payel B, Ritwik G, Subhankar C, Mahua J, Subham C, Durjoy L, Carl J (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews* 14 779-788. Journal home page: www.elsevier.com/locate/dsx .

- Feng L.S , Dong Z.J, Yan R , Xiao-qian W, Ma L. J, Zeng Y. (2020)
.Psychological distress in the shadow of the COVID-19 pandemic:Preliminary development of an assessment scale.
Psychiatry Research .Vol 291. 113202.
- Gupta, M., & Shaheen, M. (2018). Does work engagement enhance general well-being and control at work? Mediating role of psychological capital. In *Evidence-based HRM: a global forum for empirical scholarship*. Emerald Publishing Limited.
- Harper, C. A., Satchell, L. P., Fido, D., & Latzman, R. D. (2021). Functional fear predicts public health compliance in the COVID-19 pandemic. *International journal of mental health and addiction*, 19 (5), 1875-1888.
- Jafarizadeh R, Sadeghi N, Azarbarzin M. (2019). Dimensions of Psychological Capital in the Nurses Employed in Psychiatric Hospitals and the Correlations with Demographical Variables. *IJN* 2019; 31 (116): 40-48 URL:
<http://ijn.iums.ac.ir/article-1-2846-en.html>
- Kaya, S., Uzdil, Z., & Cakiroğlu, F. P. (2021). Evaluation of the effects of fear and anxiety on nutrition during the COVID-19 pandemic in Turkey. *Public health nutrition*, 24(2), 282-289.
- Khalaf, M. A., & Helal, A. T. (2022). Identifying the Fear Feelings of COVID-19 During National Lockdown in Egypt: Implication for Social Work. *Egyptian Journal of Social Work*, 13(1), 41-61.
- King, R. B., Pitliya, R. J., & Datu, J. A. (2020). Psychological capital drives optimal engagement via positive emotions in work and school contexts. *Asian Journal of Social Psychology*, 23(4), 457-468.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., ... & Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA network open*, 3(3), e203976-e203976.

- Li, Y. P., Lin, C. Y., Kuo, Y. J., Chen, Y. P., & Griffiths, M. D. (2021). Gender differences in the factors associated with the fear of COVID-19 among Taiwanese older people. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 58, 00469580211055587.
- Lou, J., Li, R., & Chen, S. (2022). Development of the Psychological Capital Scale for Male Nursing Students in Taiwan and Testing Its Measurement Invariance between Genders. *International journal of environmental research and public health*, 19(6), 3620. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063620>
- Luthans, B. C., Luthans, K. W., & Avey, J. B. (2014). Building the leaders of tomorrow: The development of academic psychological capital. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 21(2), 191-199.
- Luthans, F. (2002). Positive organizational behavior: Developing and managing psychological strengths. *Academy of Management Perspectives*, 16 (1), 57-72.
- Luthans, F., & Youssef, C. M. (2007). Emerging positive organizational behavior. *Journal of management*, 33 (3), 321-349.
- Luthans, F., & Youssef-Morgan, C. M. (2017). Psychological capital: An evidence-based positive approach.
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel psychology*, 60 (3), 541-572.
- Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2007). *Psychological capital: Developing the human competitive edge* (Vol. 198). Oxford: Oxford university press.

- Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2015). Psychological capital and beyond. Oxford University Press, USA.
- M. Husky M, Kovess-Masfety V, Swendsen J(2020). Stress and anxiety among university students in France during Covid-19 mandatory confinement, *Journal of Comprehensive Psychiatry*. 102 .152191. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152191>, Contents lists available at ScienceDirect.
- Majeed, M. M., Sarwar, H., & Ramzan, Z. (2021). The psychology of coronavirus fear: Are dentists of Pakistan suffering from coronaphobia. *JPDA*, 30 (01).
- Metin, A., Erbiçer, E. S., Şen, S., & Çetinkaya, A. (2022). Gender and COVID-19 related fear and anxiety: A meta-analysis. *Journal of affective disorders*.
- Mubarak, N., Safdar, S., Faiz, S., Khan, J., & Jaafar, M. (2021). Impact of public health education on undue fear of COVID-19 among nurses: The mediating role of psychological capital. *International journal of mental health nursing*, 30 (2), 544–552. <https://doi.org/10.1111/inm.12819>
- Ofori-Manteaw, B. B., Acheampong, F., Coker Ayimah, J., Mensah, C., Worlanyo Akuamoah, S., & Letsyo, E. (2022). Gender and career path association with fear and adherence to Covid-19 protocols among university students. *Cogent Psychology*, 9 (1), 2066813.
- Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42, 232-235.
- Percunda, A. D., & Putri, N. K. (2020). HOSPITAL NURSES’PSYCHOLOGICAL CAPITAL AND WORK ENGAGEMENT–ARE THEY REALLY RELATED? THE CASE OF AN INDONESIAN HOSPITAL. *Journal of Health and Translational Medicine*, 52-59.

- Perz, C. A., Lang, B. A., & Harrington, R. (2020). Validation of the Fear of COVID-19 Scale in a US College Sample. *International journal of mental health and addiction*, 1-11.
- Prazeres, F., Passos, L., Simões, J. A., Simões, P., Martins, C., & Teixeira, A. (2021). COVID-19-related fear and anxiety: Spiritual-religious coping in healthcare workers in Portugal. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (1), 220.
- Rani, E. K., & Chaturvedula, S. (2018). Psychological capital: Gender differences and its relationship with job involvement. *Defence Life Science Journal*, 3(4), 383-387.
- Ravikumar, T. (2022). Occupational stress and psychological wellbeing during COVID 19: Mediating role of positive psychological capital. *Current Psychology*, 1-8.
- Saravanan, C., Mahmoud, I., Elshami, W., & Taha, M. H. (2020). Knowledge, anxiety, fear, and psychological distress about COVID-19 among university students in the United Arab Emirates. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 582189.
- Sun, F., Wang, A., Xue, J., Su, J., Hu, C., & Lu, Q. (2022). The mediating effect of psychological capital on the relationship between psychological stress and distress among chinese nursing students: a cross-sectional study. *BMC nursing*, 21 (1), 128. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00915-0>
- Suryakumari, V. B. P., Reddy, Y. P., Yadav, S. S., Doshi, D., & Reddy, V. S. (2022). Assessing fear and anxiety of corona virus among dental practitioners. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 16 (2), 555-560.
- Turliuc MN, Candel OS.(2022). The relationship between psychological capital and mental health during the Covid-19 pandemic: A longitudinal mediation model. *Journal of Health Psychology*. 2022; 27 (8):1913-1925. doi:[10.1177/13591053211012771](https://doi.org/10.1177/13591053211012771)

- Wang, Y., Chang, Y., Fu, J., & Wang, L. (2012). Work-family conflict and burnout among Chinese female nurses: the mediating effect of psychological capital. *BMC public health*, 12 (1), 1-8.
- Wasim, T., e Raana, G., Bushra, N., & Riaz, A. (2020). Effect of COVID-19 pandemic on mental wellbeing of healthcare workers in tertiary care hospital. *Annals of King Edward Medical University*, 26 (Special Issue), 140-144.
- Wisner (2008). *Psychological capital and strengths ownership as predictors of effective student leadership*. Azusa Pacific University.
- Yaseen, F., Malik, M., & Miran, A. (2021). Psychological Capital and Stress: The Mediating Role of Fear of COVID-19 in Medical Professionals of Pakistan. *Multicultural Education*, 7 (10).

ثالثاً: المواقع الإلكترونية:

<https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

<https://www.care.gov.eg/EgyptCare/Index.aspx>