

أثر تلقي لقاح كوفيد ١٩ علي بعض الاضطرابات النفسية

إعداد

مي محمد عبدالمولي

أ.د خالد إبراهيم الفخراي

أستاذ علم النفس كلية الآداب - جامعة طنطا

المستخلص:

هدفت الدراسة إلى بحث العلاقة الارتباطية بين بعض الاضطرابات النفسية وكوفيد ١٩ في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية لدى عينة من متلقي اللقاح وغير المتلقين، وتكونت العينة من (١٢٠) فرد تتراوح أعمارهم ما بين (١٨ : ٦٠) عام تم توزيعهم (٨٤) من متلقي اللقاح و(٣٦) من غير متلقي اللقاح، وتم استخدام أدوات (استمارة دراسة حالة، قائمة القلق "الحالة، والسمة"، قائمة بيك للاكتئاب).

وأُسفرت النتائج أنه يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات المصابين ب(كوفيد - ١٩) علي مقياس القلق، يرجع إلي أثر التفاعل بين تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح) وبعض المتغيرات الديموجرافية : متغير النوع (ذكر / أنثي)، متغير العمر (من ١٨ : ٢٩ سنة / من ٣٠ : ٦٠ سنة)، متغير المستوي التعليمي (متوسط / جامعي). كما يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات المصابين ب(كوفيد- ١٩) علي مقياس الاكتئاب، يرجع إلي أثر التفاعل بين تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح) وبعض المتغيرات الديموجرافية: متغير النوع (ذكر / أنثي)، متغير المستوي التعليمي (متوسط / جامعي)، ولا يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات المصابين ب(كوفيد- ١٩) علي مقياس الاكتئاب، يرجع إلي أثر التفاعل بين تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح) وبعض المتغيرات الديموجرافية : متغير العمر (من ١٨ : ٢٩ سنة / من ٣٠ : ٦٠ سنة).

الكلمات الإفتتاحية: الاضطرابات النفسية - كوفيد ١٩ - اللقاح.

المقدمة:

إن الإصابة بالأمراض من أوائل الأخطار التي واجهت الإنسان منذ بداية الخليقة فقد اعتبرها الإنسان الأول تهديداً للبقاء، كما أن المرض النفسي يعد من أشد العوامل قسوة وعنفاً في انتزاع سعادة الإنسان وتدميرها بل وسعادة وأمن المحيطين به أيضاً، كما أن بدايات الإنسان على وجه الأرض قد شهدت المظاهر التي تسبب القلق مثل المعاناة والجوع والمرض والحروب والكوارث. (محمد غانم، ٢٠٠٦، ١٥).

لقد تركت جائحة كورونا أثراً نفسياً متنوعاً على فئات كثيرة من المجتمع وبدرجات متفاوتة، كما تفاقمت الآثار النفسية نتيجة الانتشار السريع للفيروس وتعد فيروسات كورونا فصيلة كبيرة من الفيروسات المعروف أنها تسبب اعتلالات متنوعة بين الزكام وأمراض أكثر وخامة، مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية، ومتلازمة الإلتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس).

وأشارت تقارير (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠) إلى أن عديد من البحوث التي أجريت حول الصحة النفسية أثناء الجائحة في شتى أنحاء العالم، بلغ معدلات عالية نسبياً من أعراض القلق (٦:٥١٪) والاكتئاب (١٥:٤٨٪) والاضطرابات التالية للصدمة (٧:٥٤٪) وضيق نفس (٣٤:٣٨٪) في صفوف عامة السكان. كما هناك اعتراف متزايد بالمظاهر العصبية باعتبارها من الجوانب المهمة والمتفشية لمرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، وتتراوح تلك المظاهر العصبية من خفيفة إلى شديدة وتشمل الصداع، وتغير حاسة الشم، والتهيان، والسكتة الدماغية، ومتلازمة غيلان باريه *Guillain-Barré syndrome (GBS)* والتهاب السحايا، وترتبط هذه المظاهر العصبية للمرض بالحالات الأكثر وخامة فيروس (كوفيد-١٩) وبزيادة احتمالات الوفاة ومن المرجح أن يرتبط فيروس (كوفيد-١٩) بآثار عصبية طويلة الأمد.

وخلال جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) فإن الأفراد يكونون عرضة للإضطرابات النفسية، أو تفاقم الإضطرابات النفسية التي عانوا منها سابقاً (الإضطرابات النفسية الموجودة قبل الوباء)، ويمكن تلخيصها كما يلي :

- الهذيان *Delirium*.
- القلق *Anxiety*
- الإكتئاب *Depression*
- الإضطرابات المعرفية *Cognitive Disorders*
- الإضطرابات النفسية الموجودة من قبل.
- حالات خاصة: الأطفال والمراهقين والحوامل. (عبدالله القحطاني، ٢٠٢٠، ٢٥).

لقد تم نشر التسلسل الجيني لـ SARS-CoV-2 المسبب لـ كوفيد-١٩ في ١١ يناير ٢٠٢٠، مما أدى إلى نشاط عالمي مكثف للبحث والتطوير لتطوير لقاح ضد المرض. وذلك من خلال منصات تكنولوجيا اللقاحات من الجيل التالي من خلال نماذج جديدة للإسراع وتطوير، ودخل المرشح الأول للقاح (كوفيد-١٩) في الاختبارات السريرية البشرية بسرعة غير مسبوقة في ١٦ مارس ٢٠٢٠، ويعمل تحالف ابتكارات التأهب للأوبئة (CEPI) مع السلطات العالمية ومطوري اللقاحات لدعم تطوير اللقاحات ضد كوفيد-١٩ وقد تم الإبلاغ عن برامج تطوير اللقاح من خلال قائمة منظمة الصحة العالمية الموثوقة والمحدثة باستمرار لتوجيهها نحو أفضل لقاح (Le, et al., 2020).

ويعتبر اللقاح هو حجر الأساس للصحة العامة، وهو وسيلة يتم بواسطتها حماية الشخص من الإصابة بالأمراض المعدية، كما يحتوي اللقاح على بكتريا أو فيروسات ميتة أو ضعيفة (بحيث لا تملك القدرة على إحداث المرض) ويتم إعطاؤها للشخص حيث تحفز جهاز المناعة في الجسم للتعرف عليهم وإنتاج أجسام مضادة تتعرف على الميكروب بشكل مبكر.

ثانياً: مشكلة الدراسة:

تعتبر الصحة النفسية خط دفاع أولي وأساسي لدى الإنسان، حيث يتم الاهتمام بها وتعزيزها في كل المجتمعات بواسطة الحكومات والمنظمات المعنية، حيث تم الاهتمام بها أكثر في ظل تفشي جائحة كورونا، لأنه في حال تدهور الصحة النفسية للأشخاص، فقد يؤدي ذلك إلى مضاعفات جسيمة على جميع الأصعدة كالكسائر الاقتصادية الناتجة عن عدم الإنتاجية، وكذلك التأثيرات والمضاعفات المباشرة على الجانب الجسدي والذي يتمثل في انخفاض مناعة الإنسان. (عبدالله القحطاني وآخرون، ٢٠٢٠، ٧)

تحدد مشكلة الدراسة في ضوء التساؤل الآتي:

هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين تلقي لقاح كوفيد-١٩ وبعض الاضطرابات النفسية؟

ويتفرع من هذا التساؤل عدة أسئلة فرعية وهي:

١. هل يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات المصابين بكوفيد ١٩ علي مقياس القلق، يرجع إلي أثر التفاعل بين (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح)، والمتغيرات الديموجرافية (النوع - العمر - المستوى التعليمي)؟
٢. هل يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات المصابين بكوفيد ١٩ علي مقياس الاكتئاب، يرجع إلي أثر التفاعل بين (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح)، والمتغيرات الديموجرافية (النوع - العمر - المستوى التعليمي)؟

أهداف الدراسة:

١. الكشف عن الاضطرابات النفسية المصاحبة لظهور فيروس (كوفيد-١٩) المستجد.
٢. الكشف عن تأثيرات اللقاح النفسية لدى المتلقين وغير المتلقين من المصابين بفيروس (كوفيد-١٩) المستجد.

أهمية الدراسة:**ويمكن أن نحدد أهمية الدراسة في النقاط التالية:**

١. تسليط الضوء على شريحة المتلقين للقاح كورونا في المجتمع، ومدى تكيفهم مع المرض وتأثير اللقاح عليهم.
٢. إلقاء الضوء على بعض الاضطرابات النفسية الناجمة عن تفشي فيروس (كوفيد-١٩) المستجد.

التعريفات الإجرائية لمفاهيم الدراسة النظرية:**١. الاضطرابات النفسية Psychological Disorders:**

يعرف الاضطراب في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي بأن "الاضطراب يعني لغويًا الفساد أو الضعف أو الخلل، وهو يطلق على الاضطرابات التي تصيب الجوانب المختلفة من الشخصية، أي أن هذا الاضطراب يعني مجموعة من الأمراض تعكس سوء توافق الفرد". (فرج طه، ٢٠٠٩).

أ) القلق Anxiety:

يعرفه (حامد زهران، ٢٠٠٥، ١٠١) بأنه "حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع خطر فعلي أو رمزي قد يحدث، ويصاحبها سبب غامض، وأعراض نفسية وجسمية".
حالة القلق: تتميز حالات القلق بمشاعر ذاتية تتضمن التوتر والخشية والعصبية والانزعاج، كما تتصف بتنشيط الجهاز العصبي الذاتي، وزيادة تنبهه. (سبيلبيرجر، جورستش، جاكوبز، ٢٠١٥، ١١)

سمة القلق: تشير إلى فروق فردية ثابتة نسبياً في الاستهداف للقلق، أي فروق بين الناس في الميل إلى ادراك المواقف العصبية على أنها خطيرة أو مهددة. (سبيلبيرجر، جورستش، جاكوبز، ٢٠١٥، ١١).

ويعرف إجرائياً بأنه "حالة من الخوف الشديد دائماً يشعر به الفرد عند التعرض لخطر سواء كان حقيقياً أو مجهولاً كما يصاحبه اضطرابات فسيولوجية".

ب) الاكتئاب Depression :

يعرفه (Beck, 1976) بأنه "اضطراب في التفكير والأعراض الاكتئابية تنجم عن تنشيط الجهاز النفسي الداخلي ويتضمن أسلوب التفكير لدى المكتئب تمثيلات سلبية عن العالم تعتبر مسئولة عن انفعالات غير مرغوبة واضطرابات سلوكية".

ويعرف إجرائياً بأنه "اضطراب مزاجي يعاني فيه الشخص من الشعور الدائم بالحزن والمشاعر السلبية وفقدان الاهتمام بالأنشطة التي يستمتع بها ويمكن أن يؤثر على أفكار الشخص وسلوكه ودوافع".

٣. فيروس كورونا (كوفيد- ١٩) المستجد:

تعرفه منظمة الصحة العالمية (WHO,2020) بأنه "ذلك الفيروس الذي ينتمي إلى فيروسات الكورونا المعروفة والتي قد تسبب المرض للإنسان والحيوان، والذي وصفته منظمة الصحة العالمية بالجائحة، وتتجلى أعراضه المرضية في الحمى والإرهاق والسعال الجاف والالام، حيث ينتقل هذا الفيروس إلى الإنسان عن طريق القطيرات الصغيرة التي تنتشر من الأنف أو الفم أو من خلال القطيرات المتناثرة على الأسطح".

٤. اللقاح:

تعرفه (منظمة الصحة العالمية) بأنه "طريقة بسيطة ومأمونة وفعالة لحماية الأشخاص من الأمراض الضارة قبل التعرض لها ويستخدم كوسيلة دفاع طبيعية للجسم والقدرة على مقاومة أمراض محددة، فضلاً عن أنه يقوي الجهاز المناعي، كما تدرّب اللقاحات جهازك المناعي على تكوين أضداد، وتُعطى غالبية اللقاحات عن طريق الحقن، في حين يُعطى البعض الآخر منها عن طريق الفم أو برشها في الأنف".

فروض الدراسة:

١. يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات المصابين (كوفيد ١٩) علي مقياس القلق، يرجع إلي أثر التفاعل بين:

- تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح)، ومتغير النوع (ذكر / أنثي).
- تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح)، متغير العمر (من ١٨ : ٢٩ سنة / من ٣٠ : ٦٠ سنة).
- تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح)، ومتغير المستوي التعليمي (متوسط / جامعي).

٢. يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات المصابين (كوفيد ١٩) علي مقياس الإكتئاب، يرجع إلي أثر التفاعل بين:

- تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح)، ومتغير النوع (ذكر / أنثي).
- تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح)، متغير العمر (من ١٨ : ٢٩ سنة / من ٣٠ : ٦٠ سنة).
- تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح)، ومتغير المستوي التعليمي (متوسط / جامعي).

الدراسات السابقة:

أفادت دراسة (Guo, et al., 2022, 41) أن تفشي فيروس (كوفيد -١٩) إلى حدوث مشكلات نفسية واجتماعية واقتصادية وصحية غير مسبوقه بين سكان العالم، أثبتت الأبحاث المكثفة في مجال الصحة النفسية العامة أن العديد من المشكلات النفسية بما في ذلك

الإجهاد والإكتئاب والقلق والتهيج والأرق والإحباط كانت منتشرة في كل مكان في السكان المتضررين أثناء الجائحة بالإضافة إلى ذلك، كانت الإضطرابات النفسية بما في ذلك الإكتئاب والقلق والإجهاد أكثر شيوعاً بين العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين عانوا من عمل شديد الإجهاد وكان لديهم خطر التعرض لفيروس (كوفيد -١٩) وفقاً للتجربة، فإن تفشي الأوبئة وكذلك المتلازمات التنفسية الحادة الوخيمة (الساسرس) ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) وفيروس الإيبولا كان من شأنه أن يتسبب في عبء المودة النفسية طويلة المدى على العاملين في مجال الرعاية الصحية لذلك، من الضروري ملاحظة التغييرات المستمرة وتأثيرات العبء النفسي على العاملين في مجال الرعاية الصحية، لأولئك الذين كانوا جزءاً أساسياً من الإستجابة العالمية للوباء .

وأشارت دراسة (Batty, et al., 2022) هناك أسباب لتوقع تردد أكبر في تلقي اللقاحات لدى الأشخاص الذين يعانون من مشاكل الصحة العقلية والأفراد المصابون بأمراض نفسية وأعراض الضيق عموماً إلى انخفاض معدل انتشار السلوكيات التي تحمي الصحة بالمقارنة مع نظرائهم غير المتأثرين، في عينة تحليلية من (١١,٩٥٥) شخصاً فيهم (٦٧٤١ امرأة)، أشارت النتائج (١٥.٤%) إلى أنهم مترددون في تلقي اللقاح بالنسبة لنظرائهم الخاليين من الأمراض، كما ارتبط اللقاح بالتردد بنسبة (٢٤%)، وتبعاً للمتغيرات المشتركة التي تضمنت العمر والتعليم والعرق، كانت النتائج المقابلة لأمراض القلب والأوعية الدموية (٢٢٪)، وأمراض الجهاز التنفسي كانت (٢٦٪)، وأظهرت النتائج ارتباط القلق والإكتئاب للتردد في تلقي اللقاح .

أفادت دراسة (Madison, et al., 2021) أن فعالية اللقاح لا تعتمد فقط على اللقاح ولكن أيضاً على خصائص اللقاح، كما أشارت إلى أنه على مدى الثلاثين عاماً الماضية، وثقت سلسلة من الدراسات تأثير العوامل النفسية على استجابة لقاح الجهاز المناعي، أثبتت الأدلة القوية أن الإجهاد والإكتئاب والوحدة والسلوكيات الصحية السيئة يمكن أن تضعف استجابة جهاز المناعة للقاحات، وقد يكون هذا التأثير أكبر في الفئات الضعيفة مثل كبار السن وأن العوامل النفسية متورطة أيضاً في انتشار وشدة الآثار الجانبية المرتبطة باللقاح تم تعميم هذه النتائج عبر العديد من أنواع اللقاحات، كذلك تشير البيانات الحديثة إلى أن عوامل الخطر النفسية والسلوكية هذه منتشرة بشكل كبير خلال جائحة (كوفيد -١٩).

وسعت دراسة (Al-Obaidy, Attash, & Al-Qazaz, 2022) إلى تحديد مستوى الإكتئاب والقلق والتوتر بعد تلقي لقاح (كوفيد -١٩) بين مقدمي الرعاية الصحية في العراق تم استخدام تصميم دراسة مقطعية بأثر رجعي في هذه الدراسة، وتكونت العينة من المشاركين (٧٠٠) من أطباء الرعاية الصحية العراقيين الذين تلقوا جرعة أو جرعتين من لقاحات (كوفيد -١٩)، تم تصميم الاستبيان وتقديمه لهم إلكترونياً باستخدام نموذج Google وتوزيعه عبر وسائل التواصل الاجتماعي، ثم تم قياس حالة الصحة العقلية باستخدام مقياس محدد للإكتئاب والقلق والتوتر يسمى (DASS-21) تم حساب كل مجال من مجالات مقياس DASS لكل موضوع وتمت مقارنة درجات DASS-21 بين المجموعات الديموغرافية المختلفة، أظهرت النتائج أن الإناث مثلت نسبة كبيرة من المشاركين بنسبة (٨٠%) كان لدى غالبية المشاركين مستوى طبيعي من DASS-21 بعد تلقي اللقاح تم الحصول على درجات أعلى بين الفئات العمرية الصغيرة المتخرجة أيضاً بين الأفراد الذين لديهم آثار جانبية مرتبطة باللقاح، خلصت الدراسة إلى أن مقدمي الرعاية الصحية لديهم درجات منخفضة من DASS-21 وهذا يعطينا نتائج واعدة لاستخدام لقاح (كوفيد -١٩) في المستقبل.

وفي ذلك السياق أفادت (Aboud, Hussein, & Hassan, 2023) أن أكثر اللقاحات شيوعاً بنسبة (٤٢.٣%) سينو فارما، واسترازينكا (١٧.٩%)، وسينوفاك (٢٢%)، وجونسون آند (١٦%)، وسبوتنيك (١٤.٦%) فيما يتعلق بالسيطرة، تلقى (٣٤.٤%) (العدد =

٦٢ AstraZeneca (٢٦.١٪) (ن = ٤٧) سينوفارم (١٦.٧٪) (ن = ٣٠) شركة فايزر ؛ (١١.٧٪) (ن = ٢١) سينوفاك ؛ (٦.٧٪) (العدد = ١٢) سيوتنيك ؛ (٣.٣٪) (ن = ٦) Johnson & Johnson و (١.٢٪) mRNA1273 (Moderna) (n = 2). انخفضت الإصابة بـ كوفيد-١٩ بعد التطعيم من ٣٢ (٢٥.٤٪) إلى ٧ (٥.٦٪)، ومن ١٦٢ (٨١.٠٪) إلى ٨٥ (٤٢.٧٪) في مرضى RD كما انخفض معدل القبول في وحدة العناية المركزة من (٦.٣٪) بين مرضى RD ومن (١.٣٪) في مجموعة السيطرة إلى (٠٪) بعد التطعيم في كلا المجموعتين. في مرضى RD، كان ألم الجسم هو التأثير الضار للقاح الأكثر شيوعاً (٤٤.٤٪) كان الألم في موقع الحقن هو الأكثر شيوعاً بين مجموعة السيطرة (٧٧٪). كان لـ ChAdOx1 AstraZeneca أعلى نسبة من الآثار الجانبية، بينما أظهر MRNA1273 Moderna أقلها.

كما أفادت دراسة (Bendau, et al., 2022) إلى أن المستويات الذاتية للقلق، والخوف، والمخاطر الفردية هي منبئات مهمة لقبول اللقاح حيث أظهر الأفراد ذو الإدراك العالي للمخاطر والمزيد من القلق قبولاً أعلى للقاح في تركيا والمملكة المتحدة وفرنسا.

إجراءات الدراسة:

أولاً: منهج الدراسة:

اتبعت الباحثة كلاً من المنهج الوصفي الاستكشافي والتحليلي؛ لملاءمته لطبيعة الدراسة، حيث يقوم على وصف الظاهرة وصفاً دقيقاً من خلال جمع المعلومات والعمل على تصنيفها والتعبير عنها كمياً وكيفياً، وذلك للوصول إلى استنتاجات حول موضوع الدراسة للتعرف على العلاقة بين بعض الإضطرابات النفسية الناجمة عن تفشي جائحة كورونا لدى عينة من متلقي اللقاح وغير المتلقين.

ثانياً: عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة بطريقة العينة المقصودة، وتكونت من (١٢٠) مفردة تتراوح أعمارهم ما بين (١٨ : ٦٠) عام تم توزيعهم (٨٤) من متلقي اللقاح و(٣٦) مفردة من غير متلقي اللقاح من المترددين على عيادات الطب النفسي والعيادات النفسية والعصبية بمحافظة الغربية في النصف الثاني من عام ٢٠٢٢.

ثالثاً: أدوات الدراسة:

١. مقياس قائمة القلق (الحالة والسمة) تأليف: سبيلبيرجر، جورستش، لوشين، فاج، جاكوبز، ترجمة وإعداد : (أحمد عبد الخالق، ٢٠١٥)

الثبات:

تم حساب معامل ثبات الصيغة العربية بطريقتين :

- التطبيق وإعادته بعد فاصل زمني قدره أسبوع واحد .
 - الاتساق الداخلي بقسمة البنود إلى فردي زوجي، ثم صححت معاملات الارتباط بين النصفين بمعادلة سبيرمان - براون لتعويض الطول .
- الصدق: الارتباط بين مقياس حالة القلق وسمة القلق:

حسبت الارتباطات بين المقياسين لدى (٤) عينات ووصل وسيط الارتباطات الأربعة إلى ٠.٦٥ أى أن الأشخاص الذين يحصلون على درجة مرتفعة في سمة القلق يميلون إلى أن يحصلوا على درجات مرتفعة في حالة القلق.

قامت الباحثة بحساب الخصائص السيكمترية لمقياس القلق (الحالة والسمة):

حساب الاتساق الداخلي للمقياس:

تم إيجاد معامل الارتباط بين عبارات المقياس والدرجة الكلية للأداة، وفيما يلي عرض لمعاملات الاتساق الداخلي لمقياس الحالة والسمة القلق، حيث إذا كان معامل الارتباط قوى ومعنوى إحصائياً دل على صدق الاتساق الداخلي للاستبانة. حيث حساب الاتساق الداخلي لفقرات

الاستبيان على عينة حجمها (٦٠) مفردة، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية، كما في جدول (١).

جدول (٤) صدق الاتساق الداخلي لمحاور لمقياس الحالة وسمة القلق

أبعاد المقياس	معامل ارتباط بيرسون	الدلالة المعنوية
حالة القلق	٠.٨٢	٠.٠٠١
سمة القلق.	٠.٧٩	٠.٠٠١
الدرجة الكلية	٠.٨٠	٠.٠٠١

ويبين جدول (١) أن معاملات الارتباط المبينة معنوية عند مستوى دلالة (٠.٠١)، حيث إن مستوى الدلالة لكل محور أقل من (٠.٠١) وهي قيمة تؤكد على صدق مقياس حالة وسمة القلق وبذلك تعتبر فقرات الاستبانة، ومحاورها صادقة لما وضعت لقياسه، وبذلك تعتبر فقرات الاستبانة صادقة لما وضعت لقياسه.

الثبات: حساب الثبات باستخدام ألفا كرونباخ.

جدول (٢) حساب ثبات مقياس حالة وسمة القلق باستخدام ألفا كرونباخ

أبعاد الاستبانة/ المقياس	عدد العبارات	قيمة ألفا
حالة القلق	٢٠	٠.٨٨٤
سمة القلق.	٢٠	٠.٩٧٩
الدرجة الكلية	٤٠	٠.٨٧٩

يتضح من جدول (٢) أن قيمة معامل الثبات لمقياس حالة وسمة القلق قيمة مرتفعة حيث جاءت قيمة ألفا كرونباخ للدرجة الكلية (٠.٨٧٩) وهي قيمة مرتفعة تؤكد على ثبات العبارات لمقياس حالة - سمة القلق.

ثبات التجزئة النصفية:

تم تقسيم كل مقياس علي حدة بحيث يتضمن كل جزء من المقياس عشر عبارات، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (٣) ثبات مقياس حالة وسمة القلق بالتجزئة النصفية

أبعاد المقياس	معامل ألفا الجزء الأول	معامل ألفا الجزء الثاني	معامل سبيرمان براون	معامل جتمان
حالة القلق	٠.٧٩٧	٠.٧٧١	٠.٧٦٤	٠.٧٣٦
	٠.٨١٣	٠.٨٠٢	٠.٨١٢	٠.٨١٢
سمة القلق	٠.٩٩١	٠.٩٩٠	٠.٩٤٣	٠.٩٣٩
	٠.٩١٠	٠.٩٣١	٠.٩٢٠	٠.٩٦٩
الدرجة الكلية	٠.٨١	٠.٨١٣	٠.٨١٢	٠.٨١٢

يتضح من جدول (٣) أن ثبات المقياس باستخدام طريقة التجزئة النصفية مرتفعاً، حيث تبين أن معامل ألفا لكلا الجزئين (٠.٨١ - ٠.٨١٣) وهي معاملات مقبولة لثبات جزئي المقياس، كما بلغ معامل بيرسون (٠.٨١٢) ومعامل جتمان (٠.٨١٢) وهي معاملات مقبولة تدل على ثبات المقياس.

٢. قائمة بيك للاكتتاب تأليف: آرون بيك، وروبرت ستير (ترجمة: أحمد محمد عبدالخالق ٢٠١٥).

قامت الباحثة بحساب الخصائص السيكومترية لمقياس بيك للاكتتاب:
حساب الاتساق الداخلي للمقياس:

تم إيجاد معامل الارتباط بين عبارات المقياس والدرجة الكلية للأداة، وفيما يلي عرض لمعاملات الاتساق الداخلي لمقياس الحالة والسمة القلق، حيث إذا كان معامل الارتباط قوى ومعنوى احصائياً دال على صدق الاتساق الداخلي للاستبانة، حيث حساب الاتساق الداخلي لفقرات الاستبيان على عينة حجمها (٢١) مفردة، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية، كما في جدول (٤).

جدول (٤) قيم معامل الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية لمقياس بيك للاكتتاب

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
١	٠.٩١٣**	١٢	٠.٧١١**
٢	٠.٨٤٥**	١٣	٠.٧٨٦**
٣	٠.٧٣٧**	١٤	٠.٧٩٢**
٤	٠.٧٤٥**	١٥	٠.٧٩٢**
٥	٠.٧٥٨**	١٦	٠.٧٩٦**
٦	٠.٧٦٣**	١٧	٠.٧٦٩*
٧	٠.٨١٩**	١٨	٠.٨٥٢**
٨	٠.٧٢٤**	١٩	٠.٨٦**
٩	٠.٧٤**	٢٠	٠.٧٧٩**
١٠	٠.٧١٩**	٢١	٠.٧١٢**
١١	٠.٦٦٩**		

** تعنى أن معامل الارتباط ذو دلالة معنوية عند مستوى ٠.٠١

من جدول (٤) يتضح أن معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) حيث تراوحت معاملات الارتباط للفقرات وإجمالي المقياس بين (٠.٦٦٩ - ٠.٩١٣) وهي معاملات ارتباط مقبولة ودالة وتدل على أن الاستبيان وفقراته ذات معامل صدق عالي.

ثبات مقياس بيك للاكتتاب باستخدام معامل ألفا كرونباخ :

أن الثبات يعني استقرار المقياس وعدم تناقضه مع نفسه، أي أن المقياس يعطي نفس النتائج باحتمال مساوى لقيمة المعامل إذا أعيد تطبيقه على نفس العينة. للتحقق من ثبات أداة القياس تم فحص الثبات لفقرات الاستبانة بحساب معامل كرونباخ ألفا (Cronbach' Alpha)، وذلك وفق الجدول (٥).

جدول (٥) قيم معامل ألفا كرونباخ للعبارات لقياس ثبات مقياس بيك للاكتتاب

البعد	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
إجمالي المقياس	٢١	٠.٩٦٧

يتبين من جدول (٥) أن معاملات ثبات أداة الدراسة لعبارات المقياس بلغت قيمة ألفا لإجمالي الاستبيان (٠.٩٦٧)، وهذا يعني ثبات كل الأسئلة الموجودة بالاستبانة، وهذا يدل على

ارتفاع صدق الأسئلة مما يؤكد كفاءة الاستبانة وقدرتها علي الإيفاء بما هو مطلوب من نتائج ثابتة وصادقة وربما يرجع ذلك لنوعية مفردات العينة أيضا.

ثبات مقياس بيك للاكتئاب باستخدام طريقه التجزئة النصفية :

يوضح جدول (٦) تقدير الثبات لمقياس بيك للاكتئاب بطريقة التجزئة النصفية، تبين من استخدام معادلة سبيرمان وبراون كان قيمتها (٠.٩٥٩) ومعادلة جتمان العامة للتجزئة النصفية بقيمة (٠.٩٥٩) ونلاحظ أنها قيم مرتفعة مما تدل على وجود معامل ثبات للمقياس.

جدول (٦) تقدير الثبات لمقياس بيك للاكتئاب بطريقة التجزئة النصفية

معادلة سبيرمان وبراون	معادلة جتمان العامة للتجزئة النصفية
٠.٩٥٩	٠.٩٥٩

نتائج الدراسة:

الفرض الأول:

للتحقق من صحة الفرض الأول من فروض البحث والذي ينص علي: يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد- ١٩) علي مقياس القلق، يرجع إلي أثر التفاعل بين تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح) وبعض المتغيرات الديموجرافية : متغير النوع (ذكر / أنثي)، متغير العمر (من ١٨ : ٢٩ سنة / من ٣٠ : ٦٠ سنة)، متغير المستوي التعليمي (متوسط / جامعي).

تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات المصابين بـ(كوفيد- ١٩) علي مقياس القلق، كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٧) متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد- ١٩) علي مقياس القلق، وفقا لتلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح) وبعض المتغيرات الديموجرافية

المتغيرات الديموجرافية	اللقاح	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
متغير النوع	ذكر	متلقي	62.61	2.73
		غير متلقي	63.11	2.92
		(ككل)	62.94	2.85
	أنثي	متلقي	64.40	1.88
		غير متلقي	64.43	1.29
		(ككل)	64.42	1.54
	(ككل)	متلقي	63.23	2.59
		غير متلقي	63.47	2.64
		(ككل)	63.38	2.61
متغير العمر	١٨ : ٢٩ سنة	متلقي	63.16	3.00
		غير متلقي	62.61	2.62
		(ككل)	62.94	2.85
	٣٠ : ٦٠ سنة	متلقي	64.45	1.18
		غير متلقي	64.36	2.02
		(ككل)	64.42	1.54
	(ككل)	متلقي	63.55	2.65
		غير متلقي	63.13	2.57
		(ككل)	63.38	2.61
متغير المستوي التعليمي	متوسط	متلقي	62.19	2.94
		غير متلقي	63.19	2.80
		(ككل)	62.94	2.85
	جامعي	متلقي	64.71	1.38
		غير متلقي	64.34	1.59
		(ككل)	64.42	1.54
	(ككل)	متلقي	62.82	2.84
		غير متلقي	63.55	2.53
		(ككل)	63.38	2.61

تشير نتائج الجدول السابق إلي تباين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد- ١٩) علي مقياس القلق، وفقا لتلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح) وبعض المتغيرات الديموجرافية . وتم تطبيق أسلوب تحليل التباين ثنائي الاتجاه Two Way ANOVA لحساب دلالة التفاعل بين تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح) وبعض المتغيرات الديموجرافية : متغير النوع (ذكر / أنثي)، متغير العمر (من ١٨:٢٩ سنة / من ٣٠: ٦٠ سنة)، متغير المستوي التعليمي (متوسط / جامعي). والجدول التالي يلخص هذه النتائج:

جدول (٨) تحليل التباين ثنائي الاتجاه Two Way ANOVA بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد- ١٩) علي مقياس القلق، وفقاً لتلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح) وبعض المتغيرات الديموجرافية

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوي الدلالة	لصالح
متغير النوع	تلقي اللقاح (متغير أ)	57.780	1	57.780	8.904**	.003	غير متلقي
	النوع (متغير ب)	1.664	1	1.664	.256*	.044	أنثي
	التفاعل (أ×ب)	1.324	1	1.324	.204*	.039	
	خطأ التباين	752.779	116	6.489			
	التباين الكلي	812.367	119				
متغير العمر	تلقي اللقاح (متغير أ)	55.727	1	55.727	8.604**	.004	متلقي
	العمر (متغير ب)	2.519	1	2.519	.389*	.034	٣٠ : ٦٠ سنة
	التفاعل (أ×ب)	1.232	1	1.232	.190*	.053	
	خطأ التباين	751.293	116	6.477			
	التباين الكلي	812.367	119				
متغير المستوي التعليمي	تلقي اللقاح (متغير أ)	56.176	1	56.176	8.795**	.004	غير متلقي
	المستوي التعليمي (متغير ب)	1.651	1	1.651	.258*	.042	جامعي
	التفاعل (أ×ب)	7.787	1	7.787	1.219**	.012	
	خطأ التباين	740.933	116	6.387			
	التباين الكلي	812.367	119				

*دالة عند مستوي (٠.٠٥) **دالة عند مستوي (٠.٠١)

يوضح الجدول السابق ما يلي:

(أ) متغير النوع

- يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوي (٠.٠١) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد- ١٩) علي مقياس القلق، يرجع للتأثير الأساسي لاختلاف تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح) - لصالح غير متلقي.
- يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوي (٠.٠٥) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد- ١٩) علي مقياس القلق، يرجع للتأثير الأساسي لاختلاف متغير النوع (ذكر، أنثي) - لصالح أنثي.
- يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوي (٠.٠٥) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد- ١٩) علي مقياس القلق يرجع إلى أثر التفاعل بين تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح) ومتغير النوع (ذكر / أنثي) - لصالح (أنثي غير متلقي اللقاح).

ويمكن ترتيب المجموعات وفقاً لمتوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد - ١٩) علي مقياس القلق كما يلي:

١. أنثى غير متلقي اللقاح.
٢. أنثى متلقي اللقاح.
٣. ذكر غير متلقي اللقاح
٤. ذكر متلقي اللقاح

ب) متغير العمر

- يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوي (٠.٠١) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد - ١٩) علي مقياس القلق، يرجع للتأثير الأساسي لاختلاف تلقي اللقاح (تلقى اللقاح، غير متلقي اللقاح) - لصالح متلقي.
 - يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوي (٠.٠٥) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد - ١٩) علي مقياس القلق، يرجع للتأثير الأساسي لاختلاف متغير العمر (١٨ : ٢٩ سنة، ٣٠ : ٦٠ سنة) - لصالح (٣٠ : ٦٠ سنة).
 - يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوي (٠.٠٥) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد - ١٩) علي مقياس القلق يرجع إلى أثر التفاعل بين تلقي اللقاح (تلقى اللقاح، غير متلقي اللقاح) ومتغير العمر (١٨ : ٢٩ سنة، ٣٠ : ٦٠ سنة) - لصالح (متلقي من ١٨ : ٢٩ سنة).
- ويمكن ترتيب المجموعات وفقاً لمتوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد- ١٩) علي مقياس القلق كما يلي:

- ١- عمر (٣٠ : ٦٠ سنة) متلقي اللقاح.
- ٢- عمر (٣٠ : ٦٠ سنة) غير متلقي اللقاح.
- ٣- عمر (١٨ : ٢٩ سنة) غير متلقي اللقاح.
- ٤- عمر (١٨ : ٢٩ سنة) متلقي اللقاح.

ج) متغير المستوي التعليمي

- يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوي (٠.٠١) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد - ١٩) علي مقياس القلق، يرجع للتأثير الأساسي لاختلاف تلقي اللقاح (تلقى اللقاح، غير متلقي اللقاح) - لصالح غير متلقي.
 - يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوي (٠.٠٥) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد - ١٩) علي مقياس القلق، يرجع للتأثير الأساسي لاختلاف متغير المستوي التعليمي (متوسط، جامعي) - لصالح (جامعي).
 - يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوي (٠.٠٥) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد - ١٩) علي مقياس القلق يرجع إلى أثر التفاعل بين تلقي اللقاح (تلقى اللقاح، غير متلقي اللقاح) ومتغير المستوي التعليمي (متوسط، جامعي) - لصالح (غير متلقي جامعي).
- ويمكن ترتيب المجموعات وفقاً لمتوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد- ١٩) علي مقياس القلق كما يلي:

- ١- المستوي التعليمي (جامعي) متلقي اللقاح.
- ٢- المستوي التعليمي (جامعي) غير متلقي اللقاح.
- ٣- المستوي التعليمي (متوسط) غير متلقي اللقاح.
- ٤- المستوي التعليمي (متوسط) متلقي اللقاح.

وتفسر الباحثة ذلك أن متلقى اللقاح هم الفئة الأكثر قلقاً من الإصابة بـكورونا لذلك هم من سعوا للحصول على اللقاح وكان ذلك دافعاً للتخلص من حالة القلق من الإصابة بـفيروس كورونا.

وتأسيساً على ما سبق يمكن قبول الفرض الأول من فروض البحث والذي ينص على:
يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد -
١٩) على مقياس القلق، يرجع إلي أثر التفاعل بين تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح)
وبعض المتغيرات الديموجرافية : متغير النوع (ذكر / أنثى)، متغير العمر (من ١٨ : ٢٩ سنة /
من ٣٠ : ٦٠ سنة)، متغير المستوي التعليمي (متوسط / جامعي).
الفرض الثاني:

للتحقق من صحة الفرض الأول من فروض البحث والذي ينص على: يوجد فرق دال
إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد - ١٩) على
مقياس الإكتئاب، يرجع إلي أثر التفاعل بين تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح) وبعض
المتغيرات الديموجرافية : متغير النوع (ذكر / أنثى)، متغير العمر (من ١٨ : ٢٩ سنة / من
٣٠ : ٦٠ سنة)، متغير المستوي التعليمي (متوسط / جامعي).
تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات المصابين بـ(كوفيد - ١٩) على
مقياس الإكتئاب، كما هو موضح بالجدول التالي:



جدول (٩) متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد - ١٩) علي مقياس الإكتئاب، وفقا لتلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح) وبعض المتغيرات الديموجرافية

الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	اللقاح	المتغيرات الديموجرافية	
2.83	42.04	28	متلقي	ذكر	متغير النوع
2.78	42.36	56	غير متلقي		
2.78	42.25	84	(ككل)		
3.02	42.13	15	متلقي	أنثي	
3.22	41.38	21	غير متلقي		
3.12	41.69	36	(ككل)		
2.87	42.07	43	متلقي	(ككل)	
2.92	42.09	77	غير متلقي		
2.89	42.08	120	(ككل)		
2.85	42.29	51	متلقي	١٨ : ٢٩ سنة	متغير العمر
2.72	42.18	33	غير متلقي		
2.78	42.25	84	(ككل)		
3.36	41.68	22	متلقي	٣٠ : ٦٠ سنة	
2.81	41.71	14	غير متلقي		
3.12	41.69	36	(ككل)		
3.00	42.11	73	متلقي	(ككل)	
2.73	42.04	47	غير متلقي		
2.89	42.08	120	(ككل)		
2.86	41.76	21	متلقي	متوسط	متغير المستوي التعليمي
2.76	42.41	63	غير متلقي		
2.78	42.25	84	(ككل)		
4.35	40.71	7	متلقي	جامعي	
2.79	41.93	29	غير متلقي		
3.12	41.69	36	(ككل)		
3.24	41.50	28	متلقي	(ككل)	
2.77	42.26	92	غير متلقي		
2.89	42.08	120	(ككل)		

تشير نتائج الجدول السابق إلي تباين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد - ١٩) علي مقياس الإكتئاب، وفقا لتلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح) وبعض المتغيرات الديموجرافية.

وتم تطبيق أسلوب تحليل التباين ثنائي الاتجاه Two Way ANOVA لحساب دلالة التفاعل بين تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح) وبعض المتغيرات الديموجرافية: متغير النوع (ذكر / أنثي)، متغير العمر (من ١٨ : ٢٩ سنة / من ٣٠ : ٦٠ سنة)، متغير المستوي التعليمي (متوسط / جامعي). والجدول التالي يلخص هذه النتائج:

جدول (١٠) تحليل التباين ثنائي الاتجاه Two Way ANOVA بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد - ١٩) علي مقياس الإكتئاب، وفقا لتلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح) وبعض المتغيرات الديموجرافية

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوي الدلالة	لصالح
متغير النوع	تلقي اللقاح (متغير أ)	4.598	1	4.598	.546	*.034	غير متلقي
	النوع (متغير ب)	1.106	1	1.106	.131	*.048	ذكر
	التفاعل (أ×ب)	6.869	1	6.869	.816	*.028	
	خطأ التباين	976.507	116	8.418			
	التباين الكلي	991.167	119				
متغير العمر	تلقي اللقاح (متغير أ)	6.991	1	6.991	.825	.366	متلقي
	العمر (متغير ب)	.038	1	.038	.005	.947	١٨ : ٢٩ سنة
	التفاعل (أ×ب)	.126	1	.126	.015	.903	
	خطأ التباين	983.127	116	8.475			
	التباين الكلي	991.167	119				
متغير المستوي التعليمي	تلقي اللقاح (متغير أ)	9.711	1	9.711	*1.163	.023	غير متلقي
	المستوي التعليمي (متغير ب)	14.482	1	14.482	*1.735	.021	متوسط
	التفاعل (أ×ب)	1.330	1	1.330	*.159	.051	
	خطأ التباين	968.370	116	8.348			
	التباين الكلي	991.167	119				

*دالة عند مستوي (٠.٠٥) **دالة عند مستوي (٠.٠١)

يوضح الجدول السابق ما يلي:

(أ) متغير النوع

- يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوي (٠.٠٥) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد-١٩) علي مقياس الإكتئاب، يرجع للتأثير الأساسي لاختلاف تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح) - لصالح غير متلقي.
- يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوي (٠.٠٥) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد-١٩) علي مقياس الإكتئاب، يرجع للتأثير الأساسي لاختلاف متغير النوع (ذكر، أنثي) - لصالح أنثي.
- يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوي (٠.٠٥) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد-١٩) علي مقياس الإكتئاب يرجع إلى أثر التفاعل بين تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح) ومتغير النوع (ذكر / أنثي) - لصالح (أنثي غير متلقي اللقاح).

ويمكن ترتيب المجموعات وفقاً لمتوسطات درجات المصابين بكوفيد ١٩ علي مقياس الإكتئاب كما يلي:

١. ذكر غير متلقي اللقاح.
٢. أنثى متلقي اللقاح.
٣. ذكر متلقي اللقاح.
٤. ذكر غير متلقي اللقاح.

ب) متغير العمر

- لا يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوي (٠.٠٥) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد-١٩) علي مقياس الإكتئاب، يرجع للتأثير الأساسي لاختلاف تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح).
 - لا يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوي (٠.٠٥) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد-١٩) علي مقياس الإكتئاب، يرجع للتأثير الأساسي لاختلاف متغير العمر (١٨ : ٢٩ سنة، ٣٠ : ٦٠ سنة).
 - لا يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوي (٠.٠٥) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد-١٩) علي مقياس الإكتئاب يرجع إلى أثر التفاعل بين تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح) ومتغير العمر (١٨ : ٢٩ سنة، ٣٠ : ٦٠ سنة).
- ويمكن ترتيب المجموعات وفقاً لمتوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد-١٩) علي مقياس الإكتئاب كما يلي:

- ١- عمر (١٨ : ٢٩ سنة) متلقي اللقاح.
- ٢- عمر (١٨ : ٢٩ سنة) غير متلقي اللقاح.
- ٣- عمر (٣٠ : ٦٠ سنة) غير متلقي اللقاح.
- ٤- عمر (٣٠ : ٦٠ سنة) متلقي اللقاح.

ج) متغير المستوي التعليمي

- يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوي (٠.٠١) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد-١٩) علي مقياس الإكتئاب، يرجع للتأثير الأساسي لاختلاف تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح) - لصالح غير متلقي.
- يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوي (٠.٠١) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد-١٩) علي مقياس الإكتئاب، يرجع للتأثير الأساسي لاختلاف متغير المستوي التعليمي (متوسط، جامعي) - لصالح (متوسط).
- يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوي (٠.٠١) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد-١٩) علي مقياس الإكتئاب يرجع إلى أثر التفاعل بين تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح) ومتغير المستوي التعليمي (متوسط، جامعي) - لصالح (غير متلقي متوسط)

ويمكن ترتيب المجموعات وفقاً لمتوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد-١٩) علي مقياس الإكتئاب كما يلي:

- ١- المستوي التعليمي (متوسط) غير متلقي اللقاح.
- ٢- المستوي التعليمي (جامعي) غير متلقي اللقاح.
- ٣- المستوي التعليمي (متوسط) متلقي اللقاح.
- ٤- المستوي التعليمي (جامعي) متلقي اللقاح.

وتفسر الباحثة أن تلقي اللقاح كان له أثر في زيادة مستوى الإكتئاب لدي عينة الدراسة من المتلقين للقاحات، كما أنه من الوارد أن يكون من الأعراض الجانبية للقاح هو شعور الفرد بحالة من الإكتئاب والعزلة.

النتائج العامة للبحث:

١. يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد- ١٩) علي مقياس القلق، يرجع إلي أثر التفاعل بين تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح) وبعض المتغيرات الديموجرافية : متغير النوع (ذكر / أنثي)، متغير العمر (من ١٨ : ٢٩ سنة / من ٣٠ : ٦٠ سنة)، متغير المستوى التعليمي (متوسط / جامعي).
- وهذا يعني أن متلقى اللقاح هم الفئة الأكثر قلقاً من الإصابة بكورونا لذلك هم من سعوا للحصول على اللقاح وكان ذلك دافع للتخلص من حالة القلق من الإصابة بفيروس كورونا.
٢. يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات المصابين بـ(كوفيد- ١٩) علي مقياس الإكتئاب، يرجع إلي أثر التفاعل بين تلقي اللقاح (تلقي اللقاح، غير متلقي اللقاح) وبعض المتغيرات الديموجرافية : متغير النوع (ذكر / أنثي)، متغير المستوى التعليمي (متوسط / جامعي).
- وهذا يعني أن تلقي اللقاح كان له أثر في زيادة مستوى الإكتئاب لدي عينة الدراسة من المتلقين للقاحات، كما أنه من الوارد أن يكون من الأعراض الجانبية للقاح هو شعور الفرد بحالة من الإكتئاب والعزلة.

المراجع:

أ) المراجع باللغة العربية

- أرون بيك، روبرت ستير (٢٠١٥). دليل تعليمات قائمة "بيك" للاكتئاب، ترجمة أحمد محمد عبدالخالق، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
- حامد عبدالسلام زهران (٢٠٠٥). الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط ٤، القاهرة، عالم الكتب.
- عبدالله مريع القحطاني، وآخرون (٢٠٢٠). الاضطرابات النفسية أثناء جائحة كورونا المستجد (ncov _ 2019) ودور فريق الصحة النفسية فى المنشآت والمهاجر الصحية، ردمك، المركز الوطنى لتعزيز الصحة النفسية.
- فرج عبدالقادر طه (٢٠٠٩). معجم علم النفس والتحليل النفسي، القاهرة، الأنجلو.
- محمد حسن غانم (٢٠٠٦). الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.
- منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠). الاختبارات التشخيصية لفيروس كورونا - سارس- ٢. إرشادات مبدئية،

ب) المراجع باللغة الأجنبية

- Aboud, F. M., Hussein, R. S., & Hassan, R. M. (2023). Safety and reported adverse effects of coronavirus disease-2019 (COVID-19) vaccines in patients with rheumatic diseases. *The Egyptian Rheumatologist*, 45 (2).
- Al-Obaidy, L. M., Attash, H. M., & Al-Qazaz, H. K. (2022). Depression, anxiety and stress after COVID-19 vaccination: A retrospective cross-sectional study among health care providers. *Pharmacy Practice*, 20 (3).
- Batty, G. D., Deary, I. J., & Altschul, D. (2022). Pre-pandemic mental and physical health as predictors of COVID-19 vaccine hesitancy: evidence from a UK-wide cohort study. *Annals of Medicine*, 54(1).
- Beck, A.T., (1976). Depression: Clinical experimental and theoretical aspects. New York: Harper and Row.
- Bendau, A., Plag, J., Petzold, M. B., & Ströhle, A. (2022). COVID-19 vaccine hesitancy and related fears and anxiety. *International immunopharmacology*, 97, 107724.
- Guo, F., & Others, C. (2022). The associations between COVID-19 vaccination and psychological disorders among healthcare workers in China. *Journal of affective disorders*, 318.
- Le, T. T., & Others. (2020). The COVID-19 vaccine development landscape. *Nat Rev Drug Discov*, 19(5).
- Madison, A. A., Shrout, M. R., Renna, M. E., & Kiecolt-Glaser, J. K. (2021). Psychological and behavioral predictors of vaccine



efficacy: considerations for COVID-19. *Perspectives on Psychological Science*, 16(2).



The effect of receiving the Covid-19 vaccine on some psychological disorders

By

Mai Mohamed Abdelmawla

Prof.Dr. Khaled Ibrahim Elfakhrany

Professor of Psychology Faculty of Arts - Tanta University

Abstract:

The study aimed to examine the correlation between some psychological disorders and Covid-19 in light of some demographic variables among a sample of vaccine recipients and non-recipients. The sample consisted of (120) individuals aged between (18 and 60) years, who were distributed to (84) vaccine recipients. And (36) were not recipients of the vaccine, and tools were used (case study form, state and trait anxiety list, Beck depression list).

The results resulted in: There is a statistically significant difference at the level ($\alpha \leq 0.05$) between the average scores of people with (Covid-19) on the anxiety scale, due to the effect of the interaction between receiving the vaccine (vaccine recipient, non-vaccine recipient) and some demographic variables: gender variable (male/female).), the age variable (from 18 to 29 years / from 30 to 60 years), and the educational level variable (intermediate/university). There is also a statistically significant difference at the level ($\alpha \leq 0.05$) between the average scores of people with Covid-19 on the depression scale. It is due to the effect of the interaction between receiving the vaccine (vaccine recipient, non-vaccine recipient) and some demographic variables: gender variable (male/female), educational level variable (intermediate/university), and there is no statistically significant difference at the level ($\alpha \leq 0.05$) between the means The scores of people infected with (Covid-19) on the depression scale are due to the effect of the interaction between receiving the vaccine (receiving the vaccine, not receiving the vaccine) and some demographic variables: Age variable (from 18 to 29 years old / from 30 to 60 years old).

Keywords: Psychological disorders -covid19-vaccine.