

**النمذجة السببية للعلاقات بين جودة الحياة والخوف من كورونا (COVID-19)  
والصمود النفسي والخوف الاجتماعي والتدين والعوامل الخمسة الكبرى  
للشخصية في المجتمع العربي**

أ.د/ عبد الناصر السيد عامر

## النمذجة السببية للعلاقات بين جودة الحياة والخوف من كورونا (COVID-19) والصدوم النفسي والخوف الاجتماعي والتدين والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية في المجتمع العربي

أ.د./ عبد الناصر السيد عامر

استاذ القياس والاحصاء النفسي - كلية التربية - جامعة قناة السويس، مصر،

[adr.abdenasser@yahoo.com](mailto:adr.abdenasser@yahoo.com)

قدمت للنشر في 1 / 5 / 2020م قبلت للنشر في 15 / 7 / 2020م

المستخلص: هدفت الدراسة إلى تحديد مستوي جودة الحياة والخوف من جائحة كورونا (COVID-19) والصدوم النفسي وكذلك التحقق من النموذج السببي بين جودة الحياة، الخوف من كورونا، الصدوم النفسي، التدين، القلق الاجتماعي، والعوامل الخمسة للشخصية لعينة من المجتمع العربي. المشاركون 538 فرداً وُزعت حسب الجنس 123 (22.9%) ذكر و415 (77.1%) بمتوسط عمر 27.186 عام وانحراف معياري 9.816؛ الجنسية 442 (82.2%) مصرية و96 (17.8%) جنسيات عربية فلسطينية (61)، سعودية (11)، أردنية (7)، والباقية سورية، يمنية، تونسية وغيرها. وأُستخدمت مقاييس مختصرة لجودة الحياة ( $\alpha = 0.91$ )، الخوف من جائحة كورونا ( $\alpha = 0.892$ )، الصدوم النفسي ( $\alpha = 0.862$ )، القلق الاجتماعي ( $\alpha = 0.892$ )، التدين ( $\alpha = 0.829$ )، وصيغة المفردات العشر للعوامل الخمسة للشخصية (Rammstedt & John, 2007). حُللت البيانات باستخدام الاحصائيات الوصفية، معامل ارتباط بيرسون، وتحليل المسار. وكشفت النتائج توافر مظاهر جودة الحياة والصدوم النفسي بدرجة كبيرة بينما الخوف الكوروني بدرجة متوسطة. وجود تأثيرات موجبة ودالة احصائياً من الانبساطية، يقظة الضمير، المقبولية، التدين، والصدوم النفسي على جودة الحياة بينما تأثير سالب من القلق الاجتماعي، وتأثيرات موجبة ودالة من القلق الاجتماعي والعصابية والتدين على الخوف الكوروني، تأثيرات سالبة من الانبساطية والمقبولية ويقظة الضمير للقلق الاجتماعي بينما تأثيرات موجبة من العصابية والانفتاحية؛ وتأثيرات موجبة من الانبساطية ويقظة الضمير والمقبولية والتدين على الصدوم النفسي. وتمت مناقشة أهمية ومحددات وتوصيات الدراسة.

<http://dx.doi.org/10.29009/ijres.3.4.10>

الكلمات الدلالية: جودة الحياة، الخوف من كورونا، الصمود النفسي، العوامل الخمسة الكبرى  
للشخصية، التدين.

## **Causal modeling for relationships among quality of life, fear of COVID-19, psychological resilience, social anxiety, religiosity, and the big five factors of personality in the Arabian community**

Prof. Dr. abdenasser Alsayed Amer

Professor of measurement and Psychological statistics, College of Education, Suez Canal University, Egypt, [adr.abdenasser@yahoo.com](mailto:adr.abdenasser@yahoo.com)

**Received in 1st May 2020**

**Accepted in 15th Jul 2020**

**Abstract:** The current study aimed to determine the levels of quality of life, fear of Covid-19, and psychological resilience and also examine the causal model among quality of life, Fear of COVID-19, psychological resilience, social anxiety, big five factors of personality, and religiosity in Arabian community. Survey and correlation study was conducted to 538 participant, age ( $M=27.19$ ,  $SD=9.82$ ), nationality (442 Egyptian, 96 Arabian countries). A brief versions of scales were used, quality of life ( $\alpha=0.91$ ), fear of COVID-19 ( $\alpha=0.892$ ), psychological resilience ( $\alpha=0.862$ ), social anxiety ( $\alpha=0.892$ ), religiosity ( $\alpha=0.829$ ), and 10 item version of big five of personality (Rammstedt & John, 2007). Descriptive statistics, Pearson correlation, and path analysis by LISREL were conducted to analyze the data. Results revealed medium levels of COVID-19 while high levels of quality of life and resilience. Extraversion, agreeableness, conscientiousness, resilience, and religiosity have significant direct positive effects on the quality of life while social anxiety has negative effect. Social anxiety, neuroticism, and religiosity have Significant Positive effects on the fear of COVID-19. Extraversion, agreeableness, conscientiousness have significant negative effects on the social anxiety while neuroticism and openness have positive effects. Extraversion, agreeableness, conscientiousness, and religiosity have significant direct positive effects on resilience. The importance, limitations, and recommendations of the study were discussed.

**Key words:** quality of life, fear of covid-19, Psychological resilience, Big five factor of personality, and religiosity.



## مقدمة

ظهر فيروس كورونا المستجد المعروف بكوفيد COVID-19 في مدينة يوهان عاصمة مقاطعة هوبي الصينية في ديسمبر ٢٠١٩م وما لبث أن انتشر إلى معظم دول العالم في بداية عام 2020 وتحول إلى جائحة (امتداد تأثيره لمعظم دول العالم) حيث يعاني منه الكثير من الأفراد في كل دول العالم تقريباً وودي بحياة أكثر من ٤٣٠ ألف شخص تقريباً واصيب به ما يقرب من سبعة مليون شخص لحظة كتابة تقرير البحث، ومن عواقبه أحداث حالة من الهلع والخوف والقلق بين كل افراد الشعوب وتغير انماط الحياة والعلاقات الاجتماعية. والخوف الكوروني حالة انفعالية مصحوبة بالتوتر والرعب والذعر جراء جائحة كورونا التي يمر بها المجتمع، وقد أحدث هذا الخوف اضطرابات نفسية انعكست على كل الجوانب الشخصية والاجتماعية لحياة الأفراد بالتالي على جودة حياتهم. ولا بد من دراسة العوامل النفسية والشخصية التي تؤثر على احداث او مقاومة هذا الخوف وجودة حياة الأفراد في ظل هذه الجائحة الكورونية. وتعتبر سمات الشخصية والصمود النفسي والقلق الاجتماعي من أهم العوامل المؤثرة على جودة الحياة والخوف من كورونا بالإضافة إلى عامل التدين والتقرب إلى الله حيث يمثل أهم المتغيرات المؤثرة على الخوف من كورونا لأن الأشخاص الأكثر ايماناً وتديناً أقل خوفاً من الأمراض من أقرانهم الأقل تديناً نتيجة اعتقاده بأن المرض هو منحة من الله وابتلاء لا بد أن نرضي به.

وتعكس جودة الحياة ادراكات الفرد بسعادته، وحننه، وفرحه، ورضاه عن وضعه الاجتماعي والنفسي والعائلي والصحي، وتمتد جودة الحياة لتشمل السعادة والرضا عن الحياة كالصحة النفسية والجسمية والعلاقات الاجتماعية والأسرية. وترتبط جودة الحياة بمكونات الشخصية في ضوء تصنيف العوامل الخمسة الكبرى (Costa & McCrae)، Goldberg، 1987؛ 1993) المكون من عامل الانبساطية وتعكس الحاجة للمشاركة الاجتماعية والبهجة والسرور والتفاؤل، وعامل المقبولية أو الطيبة وتعكس مظاهر الثقة والاهتمام والتعاون والدفء ومشاركة الآخرين والتعاطف معهم، عامل يقظة الضمير وتعكس مظاهر تحمل المسؤولية والالتقان والعمل الجاد والالتزام بالقواعد، عامل

العصائية ويرتبط بالاستقرار الانفعالي والقلق والتوتر والحزن، عامل الانفتاحية على الخبرة ويعكس الابداع وحب الاستطلاع وتقبل آراء الآخرين والتحرر من القيود.

افترضت النظرية والدراسات أن سمات الشخصية ترتبط مع الرضا أو جودة الحياة؛ فتوصلت الدراسات إلى علاقة ارتباطية وتأثير موجب من الانبساطية والمقبولية ويقظة الضمير إلى جودة الحياة، وارتباط وتأثير سالب من العصائية أو الانطوائية إلى جودة الحياة و اقل العوامل ارتباطاً بجودة الحياة عامل الانفتاحية (ابو هاشم، 2010؛ جودة، 2010؛ القحطاني، 2017؛ Lachmann et al.، 2018؛ Gomez-Fraguela ، Lueng، Villar، 2017؛ Remero، & Jopp، Congard، Dupuis، Pocent ، 2009). كما ارتبطت الانبساطية ارتباطاً سلباً بالاضطرابات العصائية مثل الخوف والقلق (Peng، 2012). & Xu، Miao، Zuo، Zhang، Li، Li، Zhang

ويعتبر الصمود النفسي من العمليات النفسية التي يستخدمها الفرد في مواجهة المخاطر والمصائب المختلفة التي يتعرض لها في حياته الاجتماعية والاقتصادية والنفسية وغيرها لإحداث نوعا من التوافق الشخصي وهي من أفضل الآليات النفسية التي تساعد الفرد على مواجهة عواقب جائحة كورونا. التحليل المنطقي يقول كلما زادت درجة المقاومة أو الصمود النفسي تزداد قدرة الشخص على مواجهة التحديات الناتجة عن جائحة كورونا وتعمل كحاجز يحول بين الفرد والإصابة بالأمراض النفسية والجسمية المرتبطة بالضغط، فالفرد ذو الشخصية الصلبة يميل للتفاوض والتعامل بصورة جادة وفعالة مع الضغوط لذلك التكيف مع المواقف الضاغطة. وتوجد علاقة ارتباطية وتأثير مباشر موجب من الصمود النفسي إلى جودة الحياة (الحسن، 2018؛ صباح والشجسري، 2017؛ عبد الله، 2020؛ ابلش، 2016؛ Cao & Ren، Zhao، 2017؛ Zhang، Liston & Adamis، McCarthy، 2017) وارتباط وتأثير موجب من الانبساطية والمقبولية ويقظة الضمير والانفتاحية إلى الصمود، بينما ارتباط سالب مع العصائية (درويش، 2016؛ باعلي، 2014؛ Ercan، & Stein. Cohan، Campbell-Sills؛ 2014؛ Nakaya، 2017؛ Oshio، Kaneko، Peng et al.، 2006؛ Fayombo (2010) وتوصل (2012)، ان اكثر العوامل اسهاماً في تفسير الصمود النفسي هي يقظة الضمير، العصائية (تأثير سالب)، المقبولية،

الانفتاحية على التوالي، بينما لم تسهم الانبساطية في تفسير الصمود. وباستخدام ما وراء التحليل توصل Hirano، Taku، Oshio، Saeed (2018) & عن معاملات ارتباط الصمود النفسي بالعوامل الخمسة للشخصية العصابية (-0.45)، يقظة الضمير (0.42)، الانبساطية (0.42)، الانفتاحية (0.34)، والمقبولية (0.31). وتوصل Tamannaefar & Shahmirzaei (2019) إلى ارتباط موجب للصمود الأكاديمي مع الضمير (0.53)، مع الانبساطية (0.45)، مع المقبولية (0.28)، ومع الانفتاحية (0.10)؛ بينما كان الارتباط عكسي بين الصمود النفسي والعصابية (-0.18).

وارتبط الصمود النفسي ارتباطاً سالباً مع الاضطرابات النفسية. Peng et al. (2012). وأشار Vincent، Guinn، Dugas (2009) & إلى أن الصمود النفسي يعد أسلوب الحياة الذي يتحكم في الأخطار البيئية والحياتية والعادات السلوكية التي تحافظ على الصحة النفسية والجسدية للفرد. وتوصل Maltby & Dale (2019)، Ovaska-Stafford إلى علاقة بين الصمود النفسي ارتباطية موجبة بين الصمود والصحة النفسية الجيدة. وفي دراسة Wong، Cheung، Kwong، Chan، Ho، Bonanno، & Wong (2008) للمرونة النفسية والحلل الوظيفي لدى الناجين من مرض سارس (SARS) في هونغ كونج، كان الأفراد ذوي المستوى العالي من الصمود النفسي يتمتعون بدعم اجتماعي أكبر هم أقل قلقاً متعلقاً بالسارس.

وترتبط جودة الحياة بمتغير في غاية الأهمية وهو التدين بمعني التمسك بأداء الفرائض والسنة والتوجه إلى الله بالدعاء، فالأفراد المتدينون أكثر جودة ورضاً في حياتهم من ذويهم الذين لا يمارسون العبادات وأداء الفرائض لأن التدين والخشوع إلى الله يزيد مستوي الثقة بالنفس والطمأنينة لدي الفرد. فأشارت الدراسات على أهمية الجانب الديني في تقوية جودة الحياة حيث الانفتاح على الدين والتفاعل معه يدعم معني الحياه (عرفشة، Martos 2018، Thege، Michael، & Frazier، Steger، 2010؛ ، 2005) وتوصل السجاري والقعود والخرينج (2017) إلى علاقة ارتباطية موجبة بين التدين وجودة الحياة لدي مرضي السرطان. ويوجد ارتباط موجب بين التدين والسعادة والرضا عن الحياة وأن التدين منبى بالسعادة وجودة الحياة (ابو عمرة، 2014؛ جان، 2008؛ سماوي، 2013، Hackney & Sanders،



تحليلية لـ 12 دراسة في الفترة من 2004 حتى 2012 توصل Reinert، Koenig، Kimura، Abdala، و Kennedy (2003)، Rule، (1999)، (2007). وفي دراسة ما وراء التحليل للعلاقة بين المعتقدات الدينية والسعادة توصل Okun، Stock، Witter، (1985) Haring & ان العلاقة بينهما 0.17. وفي مراجعة تحليلية لـ 12 دراسة في الفترة من 2004 حتى 2012 توصل Abdala، Kimura، Koenig، Reinert، (2015) Horton إلى أن 75% من الدراسات وجدت علاقة ارتباطية موجبة بين جودة الحياة والتدين بينما 25% توصلت إلى لا ارتباط. وممارسة المعتقدات الدينية تريح الانسان المتوتر والعصبي، وباعتبار القلق يتضمن مظهر الخوف راجع Koenig، McCullough، (2001) Larson. & حوالي 76 دراسة تناولت العلاقة بين التضمين الديني والقلق او الخوف قبل عام 2000 منها 69 دراسة ارتباطية، 35 دراسة توصلت إلى الأفراد الاكثر تديناً اقل خوفاً وقلقاً، و 24 دراسة ارتباطية توصلت إلى لا علاقة بينها و 10 دراسات توصلت إلى الأفراد الاكثر تديناً اكثر قلقاً. وكشفت دراسة Lee، Brown، (2008) Mitchell & Schiraldi عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التدين والصمود النفسي لدى مجموعة من الامهات الارامل.

ومن المتغيرات المهمة المؤثرة على الخوف من كورونا وجود الحياة، القلق الاجتماعي وهو الخوف والتوتر من التفاعل مع الاخرين حيث يعتبر من اقوي الانفعالات المؤثرة في حياتنا، ويعد القلق الاجتماعي من الاضطرابات النفسية، وتبدئ خطورة القلق الاجتماعي في أنه يؤثر سلباً في جودة الحياة؛ فتوصلت الدراسات إلى ان المستويات المرتفعة للقلق الاجتماعي تؤدي إلى مستويات منخفضة لجودة الحياة (شاهين، 2017؛ Giaquinto، Hanes، 2014، 2016، وتوصل Sarma & Byrne (2014) إلى ان القلق العام منبئ سالب بكل مظاهر جودة الحياة الاجتماعية والنفسية والصحية والبيئة لدي عينة من المرضى. ويرتبط القلق الاجتماعي ارتباطاً موجباً مع العصائية وسالب مع الانبساطية ويقظة الضمير والمقبولية والانفتاحية (Morris & Gilliland، 2008؛ Roselline & Brown، 2011). وتوصل Abbasi-Asi & Naderi، (2016) Akbari & إلى ان العصائية منبئ موجب بالقلق الاجتماعي بينما الانبساطية والمقبولية تسهم اسهاماً سلباً في حين ان يقظة الضمير والانفتاحية غير منبئة لعينة من طالبات الجامعة. وقد تناول Liu، Shi، Wang & Wang (2015) العلاقات بين العوامل الخمس

الكبرى للشخصية وأعراض القلق بين طلاب الطب، واستكشاف الدور الوسيط للصدوم النفسي في هذه العلاقة وتوصلت الدراسة إلى ارتباط كلاً من مكونات القبولية والضمير والانفتاح سلباً بالقلق بينما موجباً مع العصائية. ولعب الصدوم النفسي كوسيط للعلاقات بين القبولية، الضمير، الانفتاحية وأعراض القلق. وتوصل (Yngve 2016) إلى ارتباط وتأثير مباشر سالب من الصدوم إلى القلق الاجتماعي. كما توصلت دراسة (Ko & Chang 2019) إلى تأثير مباشر من الصدوم النفسي إلى القلق الاجتماعي.

ولكن الاشكالية في هذه الحالة هل الخوف من جائحة كورونا ناتج أم سبب لجودة الحياة؟، بمعنى كلما كان الفرد أكثر سعادة أو جودة في حياته يكون أقل خوفاً وفي هذه الحالة فان الخوف ناتج، ولكن الدراسات السابقة والتحليل السيكولوجي يقول أن الخوف يسبب خلل في جودة الحياة وايضاً كلما الفرد صامداً نفسياً كلما كان أكثر قدرة على مواجهة الخوف و والقلق، ويمكن القبول بالتحليل المنطقي القائل الصدوم النفسي وسمات الشخصية من أهم المتغيرات النفسية تأثيراً على الخوف وجودة الحياة وكل هذه الاطروحات ما تحاول الدراسة الوصول إلى اجابه له. ويبدو أن الدراسات السابقة تؤكد على أن جودة الحياة ناتج نهائي يؤثر عليه مكونات الشخصية والانفعالات والصدوم والتدين. وكذلك يلعب الصدوم النفسي دوراً جوهرياً في التأثير على القلق الاجتماعي والخوف الكوروني وجودة الحياة.

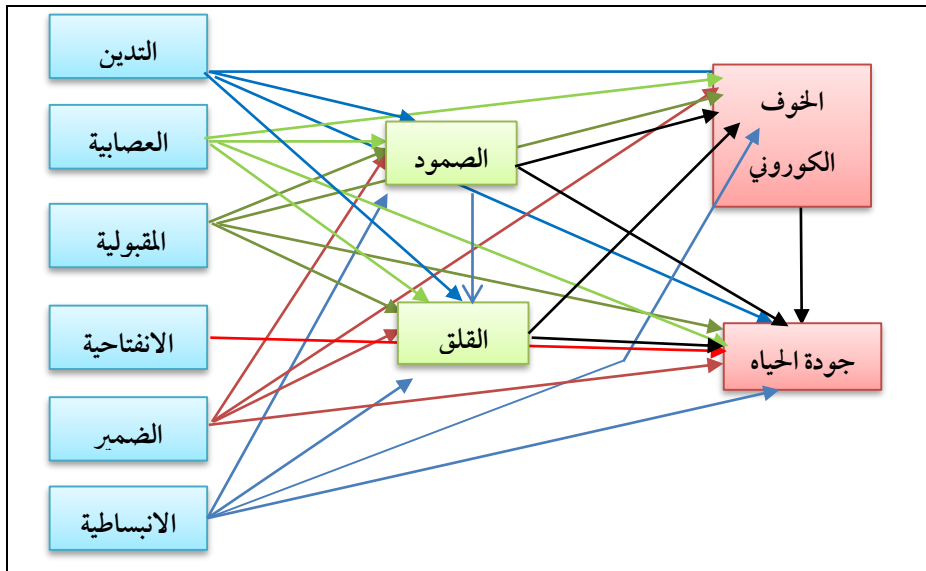
وفي ضوء العرض السابق يمكن طرح أسئلة الدراسة كالتالي:

- ما مستوي جودة الحياة في ضوء جائحة كورونا لعينة من المجتمع العربي؟
- ما مستوي الخوف من كورونا (COVID-19) لعينة من المجتمع العربي؟
- ما هي مستوي الصدوم النفسي لدي عينة من المجتمع العربي؟
- ما طبيعة العلاقات الارتباطية بين جودة الحياة والخوف من كورونا، الصدوم النفسي، التدين، القلق الاجتماعي، والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية؟

- ماهي طبيعة التأثيرات السببية بين جودة الحياة، الخوف من جائحة كورونا، الصمود النفسي، القلق الاجتماعي، التدين، والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدي عينة من المجتمع العربي؟

### النموذج السببي المقترح

في ضوء الدراسات السابقة والتحليل النظري يمكن اشتقاق النموذج السببي وفيه اعتبرنا جودة الحياة متغير داخلي ناتج نهائي بينما الصمود النفسي والخوف الكوروني والقلق الاجتماعي متغيرات وسيطة وعوامل الشخصية والتدين متغيرات خارجية مستقلة.



الشكل(1): النموذج السببي المفترض بين متغيرات الدراسة.

وعليه فان الهدف الرئيسي من الدراسة تحديد دور الذي تلعبه العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، والصمود النفسي، التدين، والقلق الاجتماعي، على كلاً من جودة الحياة والخوف من كورونا في حالة إذا ما اعتبرنا أن الصمود النفسي والخوف الاجتماعي متغيرات وسيطة بينما عوامل الشخصية الخمسة والتدين متغيرات خارجية (مستقلة). وتسعى الدراسة ايضاً إلى تحديد مستوي أو درجة الخوف

من جائحة كورونا وجودة الحياة والصمود النفسي لدي عينة من الأفراد في المجتمع العربي في ظل هذه الظروف القاسية التي يمر بها العالم.

### الطريقة والاجراءات

وتتضمن النواحي المنهجية الآتية:

**المنهج:** اعتمدت الدراسة على تصميم الدراسات المستعرضة متضمنة المنهج الوصفي من خلال تطبيق مقاييس على عينة كبيرة من الأفراد لتحديد مستويات الخوف من كورونا وجودة الحياة والصمود، كما اعتمدت على المنهج الارتباطي لجمع بيانات للتحقق من النموذج السببي المفترض للتأثيرات السببية بين المتغيرات.

**المشاركون:** تم الحصول على عينة متاحة على الانترنت من خلال طرح مقاييس الدراسة على صيغة Google form وتم ارسالها إلى العديد من الأفراد وكذلك التنبيه عليهم لإرسالها إلى اخرين (عينة كرة الثلج) حيث يكون التطبيق إلكترونياً على التليفون من خلال لينك مرسل له كالآتي:

<https://docs.google.com/forms/d/1q511kWzsGfDtZt-SUjHPGc7-0R46h4voJtE2CeGOM/edit>

بالتالي مجتمع العينة هو مستخدمي التليفونات الذكية أو الانترنت وهي مجتمع غير محدد لدراسة ظاهرة كونية عالمية وهي جائحة كورونا. وبلغ المشاركون 538 فرداً تنوعت حسب الجنس إلى 123 (22.9%) ذكر و415 (77.1%) انثي وتراوح اعمارهم في المدي من 13 إلى 80 عاماً بمتوسط 27.186 عام وبنحرف معياري 9.816، وتراوحت أعمار 77.890% من المشاركين في المدي من 19 عاماً إلى 32 عاماً. وحسب الجنسية 442 (82.2%) مصري و96 (17.8) جنسيات عربية تنوعت إلى فلسطيني (61) وسعودي (11) وأردني (7) والباقي سوري، يمني، تونسي وغيرها. وحسب المؤهل التعليمي 11 (2%) مرحلة ابتدائية و ١٨ (3.3%) مرحلة اعدادية و21 (3.9%) ثانوية و400 (74.3%) جامعي، 64 (11.9%) دراسات عليا و23 (4.3%) حاملي الدكتوراة والماجستير. وفي ضوء المهنة كانت 200 (37.1%) طالب، 146 (27.1%) مدرس، 54 (10%) موظف، 37 (6.9%) لا يعمل، 28 (5.2) اعمال خاصة، 18 (3.3%) دكتور، 11 (2%) عامل وتنوعت بقية وظائف العينة من تريض، محاسب، مهندس، وغيرها.

القياسات: نظراً لتعدد مقاييس الدراسة تم الاعتماد على صيغ مختصرة للمقاييس كالتالي:

مقياس جودة الحياة: تم الاستعانة بـ 15 مفردات من مقياس منظمة الصحة العالمية لقياس جودة الحياة (1995) وتم اختيار هذه المفردات بما يتناسب ومواقف الحياة للتعامل مع جائحة كورونا متضمن العلاقات الاجتماعية، الأسرية، الوظيفية، الصحة العامة، النفسية، المسكن، الرضا عن النفس. وصيغت المفردات في تساؤلات مثل إلى أي درجة تشعر بالسعادة في حياتك؟، إلى أي درجة أنت راضي عن نفسك؟، هل تشعر بالطمأنينة وراحة البال؟، وتم تصحيحها في ضوء مقياس ليكرت الخماسي وأعيدت تصحيح المفردة "ما درجة المشاعر السلبية لديك (احباط، اكتئاب، قلق) لأنها عبارة سلبية. وتم تقدير معامل الثبات الفيا للمقياس وبلغ 0.905 وتراوحت قيمة معامل ثبات الفيا للمقياس بعد استبعاد المفردة من 0.893 إلى 0.905 ومعامل الارتباط المصحح من 0.434 إلى 0.755. وتم التحقق من صدق البناء باستخدام التحليل العاملي بطريقة المكونات الاساسية والتدوير المائل Direct Oblimin وبلغت قيمة محك كايزر ماير اولكين لاختبار مناسبة مصفوفة معاملات الارتباط للتحليل 0.926 وهي قيمة مرضية جداً، وافرز التحليل عاملين بجذر كامن للأول 6.683 وفسر %44.55 من تباين مصفوفة الارتباطات وتشبع عليه 12 مفردة بمعاملات تشبع من 0.415 إلى 0.840 وهي مفردات تعكس جودة الحياة الذاتية للفرد، بينما بلغ الجذر الكامن للعامل الثاني 1.047 وفسر 6.983 من تباين المصفوفة وتشبع عليه ثلاثة مفردات بمعاملات تشبع من 0.648 إلى 0.783 وهي تعبر عن جودة الحياة للفرد في علاقته بالأخرين (هل تشعر بالرضا في حياتك العائلية؟). الملاحظ أن معاملات التشبع مرتفعة فزادت في معظمها عن 0.60 وهذا يعني معاملات صدق مرتفعة للمفردات.

مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية: الاستعانة بالصيغة عشر مفردات المختصرة وفيها يمثل كل مكون بمفردتين لـ (2007) Rammstedt & John فمثلاً أحد مفردتي بعد العصابية " اتعصب بسرعة" وُصحح في ضوء مقياس ليكرت الخماسي.

بناء مقياس الخوف من جائحة كورونا: المرحلة الأولى تم الاطلاع على العديد من مقاييس الخوف بصفة عامة والخوف من Covid-19 لـ Ahorsu، Lin، Lmani، Staffari، Griffiths، &

(2020) Pakpour المكون سبعة مفردات حيث اهتموا بمظاهر الخوف الشخصي ولم يتناولوا المظاهر السلوكية المرتبطة بالخوف. المرحلة الثانية تم اجراء مقابلات مع بعض طلاب الدراسات العليا في مرحلتي الماجستير والدكتوراة بكلية التربية جامعة قناة السويس لطرح العديد من مظاهر الخوف من كورونا وحدث أثناء النقاش هل نطلق عليه الخوف او القلق او ما يطلق عليه في التراث حساسية القلق anxiety sensitivity وهي الخوف من القلق الذي يدور حول عواقب نفسية واجتماعية ولكن أتفق على تسميته الخوف من كورونا وتم طرح عدة مظاهر للخوف تُرجمت إلى 15 مفردة تقيس الخوف والذعر وتجنب الخروج من المنزل تجنباً للإصابة مثل " اشعر بالذعر من سماع الاخبار عن وفيات فيروس كورونا"، "انا اخاف من الاصابة بكورونا". وكذلك يتضمن بعض مظاهر السلوكية مثل التجنب من الاخرين مثل "أتجنب زيارة اقاربي خوفا من كورونا". المرحلة الثالثة عُرضت المفردات 15 على ثلاثة متخصصين في علم النفس واتفقوا على استبعاد مفردتين بها تكرار ببعض العبارات بالتالي تضمن المقياس 13 مفردة وصُححت في ضوء مقياس ليكرت الخماسي.

وقدر ثبات المعامل الفال للمقياس حيث بلغ 0.885 ولكن توجد اشكالية لمفردة "أنا غير مهتم بالحديث عن كورونا" في المقياس حيث زادت قيمة المعامل الفال للمقياس بعد حذفها 0.892 وبحذفها أصبح ثبات المقياس 0.892 وعليه أصبح 12 مفردة، وتراوحت الفال للمقياس بعد حذف المفردة من 0.867 إلى 0.892، بينما بلغت قيم معامل الارتباط المصحح من 0.446 إلى 0.775 وهذا يدل على التجانس العالية للمفردات لقياس الخوف من كورونا.

وللتحقق من الصدق البنائي أُجريت طريقة المكونات الاساسية والتدوي المائل Direct Oblimin حيث بلغ المعامل ماير كايزر اولكين 0.902 وأنتج التحليل عاملين قبل وبعد التدوير حيث بلغ الجذر الكامن للعامل الأول 4.265 وللثاني 3.051 (بعد التدوير)، بينما فسر العامل الأول 35.545 والثاني 25.421 من تباين مصفوفة الارتباط وبلغ التباين المفسر الاجمالي 60.966، اي أن مفردات المقياس استخلصت هذه النسبة العالية من البناء التحتي للخوف من كورونا. وتشيع بالعامل الأول 7 مفردات تمثل الخوف من مزاولة الممارسات اليومية والتعامل مع الاخرين جراء جائحة كورونا

(الخروج، المصافحة، ملامسة الوجه، الخوف من الآخرين) وتراوحت معاملات التشبع من 0.599 إلى 0.846، بينما تشبع بالعامل الثاني 5 مفردات تمثل الخوف الشخصي (الذعر، الرعب، الاحلام المرعبة، الشك من اعراض كورونا) وتراوحت معاملات التشبع من 0.651 إلى 0.817 مما يدل على معاملات الصدق العالية للمفردات.

مقياس الصمود النفسي: يشير الصمود النفسي إلى قدرة الفرد على استعادة توازنه بعد التعرض للمحن والصدمات المضطربة التي تواجهه، وفي إطار بناء صيغ مختصرة من المقياس تم الاستعانة بعشرة مفردات من مقياس (2003) Conner & Davidson بما يتناسب مع مواجهة جائحة كورونا مثل "لدي الاصرار والعزيمة على مواجهة أي صعوبات في حياتي في ظل جائحة كورونا"، "أستطيع مواجهة عواقب جائحة كورونا بشجاعة" و"صُحح في ضوء مقياس ليكرت الخماسي بعد اعادة تصحيح المفردة" أخشى من مواجهة جائحة كورونا والتكيف معها". بلغ معامل الثبات الفا للمقياس 0.820 وأستبعدت المفردة المعاد تكويدها فارتفع الثبات إلى 0.862. وتراوح معامل الارتباط المصحح من 0.376 إلى 0.753. وتم التحقق من الصدق البنائي بإجراء طريقة المكونات الاساسية والتدوير المائل Direct Oblimin حيث بلغت قيمة محك ماير كايزر اولكين 0.897 وهي مناسبة جداً. وافرز التحليل عامل عام بجذر كامن 4.362 وفسر 48.464 من تباين مصفوفة الارتباط وتراوحت التشبعات من 0.468 إلى 0.836 مما يؤكد على صدق البناء الصمود النفسي.

مقياس القلق الاجتماعي: القلق الاجتماعي هو الخوف الشديد او التوتر جراء مواجهة شخص أو أكثر في المواقف الاجتماعية المختلفة. وبالاطلاع على تراث قياس الخوف الاجتماعي مثل (Caballo)، أو أكثر في المواقف الاجتماعية المختلفة. وبالاطلاع على تراث قياس الخوف الاجتماعي مثل (Caballo)، تكون المقياس من عشرة مفردات تضمنت القلق او الحرج او الارتباك من التفاعل الاجتماعي مع الآخرين وكذلك مواقف التجنب والابتعاد عن الآخرين مثل "اشعر بالحرج والضيق عند الذهاب للقاءات الاجتماعية العائلية"، "اشعر بالقلق عند القيام بأي عمل أمام الآخرين". و"صُححت في ضوء مقياس ليكرت الخماسي. وقدر ثبات الاتساق الداخلي للمعامل الفا حيث بلغت قيمته 0.892 وتراوح معامل

الارتباط المصحح من 0.492 إلى 0.726 مما يشير إلى الاتساق الدخلي المناسب بين المفردة والدرجة الكلية بعد حذف درجة المفردة. وقُدِّر صدق البناء باستخدام المكونات الأساسية والتدوير المائل Direct Oblimin حيث بلغ المعامل ماير كايزر اولكين 0.892 وتشير إلى مناسبة معاملات الارتباطات للتحليل العاملي بدرجة كبيرة جداً. وأفرز التحليل عاملين بلغ الجذر الكامن للأول 5.16، ولالثاني 1.024 وفسرا 51.638% و 10.244% على التوالي بإجمالي 61.882% من تباين مصفوفة معامل الارتباط حيث تشبعت كل المفردات على العامل الأول قبل التدوير وبعد التدوير تشبعت بالعامل الأول خمسة مفردات تمثل تجنب المواقف الاجتماعية والاختلاط مع الآخرين، بينما تشبعت بالعامل الثاني خمسة مفردات تمثل الضيق والحرج من المشاركة في المواقف الاجتماعية وزادت تشبعت كل المفردات عن 0.639.

**مقياس التدين Religiosity:** تم إعداد مقياس التدين من واقع ممارستنا للفرائض والشعائر اليومية ومدى التزام الفرد بأدائها وتكون المقياس من 10 مفردات تمثل ممارسات دينية مثل "أحرص على أداء الصلوات الخمس في أوقاتها". "اقرأ القرآن باستمرار" "أصلي على الرسول عليه الصلاة والسلام باستمرار"، "استمع وقرأ الأحاديث والسيرة النبوية باستمرار". تم تصحيح المقياس في ضوء البدائل نعم (2) وإلى حدا ما (1)، ولا (0). وقُدِّر معامل الفاتبات الاتساق الداخلي وبلغت قيمته 0.829 وتراوحت قيمة معامل الارتباط المصحح من 0.406 إلى 0.621. وقُدِّر الصدق البنائي باستخدام طريقة المكونات الرئيسة والتدوير المائل وبلغت قيمة المعامل ماير كايزر اولكين 0.881 وافرز التحليل عاملين بجذر كامن 4.14 و 1.262 على التوالي وفسرا 41.41% و 12.622% من تباين المصفوفة على التوالي (بعد التدوير) وقبل التدوير تشبعت كل المفردات بالعامل الأول. بعد التدوير تشبعت بالعامل الأول 5 مفردات تمثل العبادات وهي الصلاة وقراءة القران، سماع وقراءة الأحاديث وأداء الأذكار بينما تشبعت 5 مفردات بالعامل الثاني تمثل التوكل على الله، الصلاة على رسول الله، الدعاء، والطمأنينة والخشوع.

#### الاجراءات

تم جمع البيانات الكترونياً من خلال لينك تم ارساله إلى طلاب الجامعة وكذلك للأفراد العاديين من المجتمع في بداية شهر ابريل واستغرق التطبيق حوالي ثلاثة اسابيع وتم التنبيه على الأفراد ان هذه



المقاييس لقياس هذه المفاهيم في ظل جائحة كورونا. وتم تحويل ملف بيانات الاستبيانات إلى ملف Excel ثم تحويله إلى ملف SPSS وتكويد المتغيرات التصنيفية مثل الجنس والوظيفة وغيرها. تم إجراء جمع قيم مفردات كل مقياس على حدة. وتم التحقق من النماذج السببية في ضوء المتغيرات المقاسة باستخدام تحليل المسار للكشف عن التأثيرات السببية التفصيلية بين متغيرات الدراسة.

### التحليل الاحصائي

حُللت البيانات باستخدام برنامج (23) SPSS لإجراء التحليلات الاحصائية الوصفي، معامل ارتباط بيرسون. وبرنامج (8.8) LISREL للتحقق من النموذج السببي المفترض باستخدام تحليل المسار بين المتغيرات المقاسة في اطار نمذجة المعادلة البنائية وتم الاستعانة بمؤشرات المطابقة RMSEA (قيمتها 0.08 فاقل) و CFI و NNFI (قيمتها 0.95 فأكثر) واحصاء كأى تربيع وقيمة P الاحتمالية المرتبطة به (عدم الدلالة الاحصائية) (عامر، 2018).

### النتائج ومناقشتها

السؤال الأول: ما مستوي الخوف من كورونا لدي افراد العينة؟ قُدرت المتوسطات والانحرافات المعيارية وكذلك التفرطح والالتواء للتحقق من الاعتدالية للبيانات:  
الجدول (1): المتوسطات والانحرافات المعيارية، الالتواء، التفرطح لمفردات الخوف من كورونا (N=538).

المفردة	المتوسط	الانحراف المعياري	التفرطح	الالتواء
اتجنب الخروج من المنزل حتي لا اقابل احد	3.130	1.323	-1.11	-0.120
اتجنب الصلاة في جماعة خوفاً من ملامسة الاخرين.	2.838	434,1	-1.28	.140
اتجنب زيارة اقاربي خوفاً من كورونا.	3.361	1.328	-1.05	-0.305
اخاف من الاخرين حتي لا يصيبني الفيروس.	3.329	1.256	-0.884	-0.255
اخاف ان أسلم على احد خوفاً من ملامسة يده.	3.414	1.242	-0.771	-0.362

الالتواء	التفرطح	الانحراف المعياري	المتوسط	المفردة
0.116	-0.937	1.283	2.918	اخاف من شراء الحاجات اليومية للشك انها تتضمن فيروس كورونا.
-0.050	-1.09	1.344	3.030	اتجنب ملامسة وجهي خوفا للإصابة بكورونا
.448	-0.981	1.361	2.524	اخاف ان أصاب من كورونا لان اخاف من الموت.
1.781	2.356	1.086	1.641	يتتابني احلام مرعبة اثناء النوم من الاصابة بكورونا.
0.646	-0.829	1.359	2.312	انا عندي رعب من الاصابة بكورونا.
0.885	-0.327	1.272	2.169	اشك باستمرار انني اعاني من اعراض كورونا
-0.086	-1.18	1.387	3.087	اشعر بالذعر من سماع الاخبار عن وفيات فيروس كورونا

يتضح من الجدول السابق ان قيم والالتواء والتفرطح لا تزيد عن 1.0 لمعظم المفردات مما يشير إلى توفر الاعتدالية بدرجة جيدة، وان قيم المتوسط لمعظم استجابات الأفراد تقترب من 3.0 مما يشير إلى جودة المفردات حيث تتمركز حول الاستجابة الوسيطة (عامر، 2019)، في المجمل العام فان الأفراد يعانون من الخوف من كورونا بدرجة متوسطة لمعظم المفردات ما عدا مفردات " يتتابني أحلام مرعبة أثناء النوم من الاصابة بكورونا."، " انا عندي رعب من الاصابة بكورونا." و " أشك باستمرار انني اعاني من اعراض كورونا" بدرجة قليلة. وبلغ المتوسط الكلي للمفردات المقياس 33.754 وهي تعادل 56.26% من الدرجة الكلية (60) وهذا يشير إلى أن توافر الخوف الكوروني بين أفراد العينة بدرجة متوسطة.

الاجابة على السؤال الثاني: ما مستوي جودة الحياة في ظل جائحة كورونا؟، قُدرت المتوسطات

والانحرافات المعيارية وكذلك التفرطح والالتواء للتحقق الاعتدالية للبيانات:

الجدول (2): المتوسطات والانحرافات المعيارية، الالتواء، والتفرطح لمفردات جودة الحياة في زمن جائحة

كورونا (N=538).

الالتواء	التفرطح	الانحراف المعياري	المتوسط	المفردة
-0.566	0.430	0.939	3.390	الي اي درجة تشعر بالسعادة في حياتك؟
-1.09	1.375	.9111	4.108	الي اي درجة علاقتك جيدة مع والديك واقاربك؟
-0.657	-0.040	1.0397	3.766	هل تكون علاقات جديدة؟
-0.865	0.488	0.998	3.926	هل تشعر بالرضا في حياتك العائلية؟
-0.296	-0.270	1.100	3.214	الي اي درجة انت مرتاح في عملك او وظيفتك؟
-0.288	-0.097	1.053	3.152	هل لديك قدر من المال لتلبية احتياجاتك اليومية.
-0.054	0.399	0.930	3.662	هل تشعر بالصحة الجسدية والعافية؟
-0.507	-0.021	1.034	3.500	هل تشعر بالأمن والامان في حياتك اليومية؟
-0.507	-0.021	1.034	3.500	هل تشعر بالطمأنينة وراحة البال؟
-0.962	0.324	1.065	3.985	هل انت راضي عن مسكنك الذي تعيش فيه؟
-0.560	0.538	0.907	3.626	الي اي درجة قادر على تأدية اعمالك اليومية؟
-0.564	0.383	0.959	3.684	الي اي درجة انت راضي عن نفسك؟
-0.487	0.101	0.998	3.346	الي اي درجة انت مستمتع بحياتك؟
-0.087	-0.668	1.142	2.987	ما درجة المشاعر السلبية لديك (احباط، اكتئاب)؟
-0.155	0.489	0.843	3.312	ما درجة جودة الحياة لديك؟

يتضح من الجدول (2) ان قيم والالتواء والتفرطح لا تزيد عن 1.0 لكل المفردات ما عدا المفردة "إلى أي درجة علاقتك جيدة مع والديك واقاربك؟" مما يشير إلى توافر الاعتدالية بدرجة كبيرة، كما ان قيم المتوسط لمعظم استجابات الأفراد على المفردات تزيد او تقترب من 3 مما يشير إلى جودة المفردات حيث تتمركز حول الاستجابة الوسيطة. في المجمل العام فإن الأفراد يشعرون بدرجة كبيرة من جودة الحياة لمعظم المفردات حيث زادت قيمة المتوسط عن 3.50 ما عدا مفردات "إلى أي درجة انت مرتاح في عملك او وظيفتك؟" و"هل لديك قدر من المال لتلبية احتياجاتك اليومية؟" و"إلى أي درجة انت مستمتع بحياتك؟" و"ما درجة جودة الحياة لديك؟" فكانت بدرجة متوسطة. وعموماً فإن متوسط الدرجة

الكلية لجودة الحياة 53.403 وهي تعادل %71.204 من الدرجة الكلية (75) بالتالي تتوفر جودة الحياة بدرجة جيدة.

السؤال الثالث: ما مستوى الصمود النفسي لدي افراد العينة؟، قُدرت المتوسطات والانحرافات المعيارية، وكذلك التفرطح والالتواء للتحقق من اعتدالية البيانات:

الجدول (3): المتوسطات والانحرافات المعيارية، الالتواء، والتفرطح لمفردات الصمود النفسي في زمن جائحة كورونا (N=538).

المفردة	المتوسط	الانحراف المعياري	التفرطح	الالتواء
توجد لدي اهداف تجعلني اتمسك بالحياة بالرغم من كورونا	4.173	0.999	1.366	-1.29
اخشي من مواجهة كورونا والتكيف معها.	2.786	1.216	-0.811	0.147
انا متفائل من اجتياز مرحلة جائحة كورونا	4.102	0.987	-0.81	-1.06
نستحق ان نعيش الحياة بكل ما فيها بالرغم من كورونا	4.013	1.074	0.686	-1.09
اسعي بكل الطرق لتحقيق هدي في ظل كورونا	3.736	1.097	-0.236	-0.626
لدي القدرة على المثابرة للتغلب على اي مشكلة تواجهني بالرغم من جائحة كورونا	3.799	1.032	0.350	-0.804
اتعامل مع جائحة كورونا بموضوعية واتبع التعليمات	4.11	0.905	0.780	-0.927
لديه الاصرار والعزيمة لمواجهة اي صعوبات في حياتي في ظل جائحة كورونا	3.890	0.985	0.742	-0.543
اعتقد ان تأثيري قوي على اسرتي في ظل كورونا	3.543	1.0478	0.015	-0.474
استطيع مواجهة عواقب جائحة كورونا بشجاعة	3.559	1.0362	-0.829	0.646

يتضح من جدول (3) يتضح ان قيم الالتواء والتفرطح لمعظم المفردات لا تزيد عن 1.0 مما يشير إلى توافر الاعتدالية بدرجة مناسبة كما ان قيم المتوسط لكل استجابات الأفراد على المفردات تزيد عن 3.5 ما عدا المفردة "اخشي من مواجهة كورونا والتكيف معها" وقد يرجع هذا إلى صياغتها السلبية وهذا يشير إلى توفر الصمود النفسي لدي افراد العينة بدرجة كبيرة. وبلغ المتوسط الكلي لمفردات المقياس 34.524 وهي تعادل 69.05% من الدرجة الكلية (50) وهذا يشير إلى توفر مستوى الصمود النفسي لدي افراد العينة بدرجة كبيرة في المجتمع العربي.

التحليلات الوصفية: فيما يلي عرض احصائيات وصفية للمتغيرات يتضمن المتوسط والانحراف المعياري والالتواء والتفرطح كما في جدول (4).

الجدول (4): المتوسطات والانحرافات المعيارية والالتواء والتفرطح لمتغيرات الدراسة (N=538).

المتغير	المتوسط	الانحراف المعياري	الالتواء	التفرطح
الانبساطي* (2)	6.842	1.616	-418	0.456
العصابية (2)	7.327	1.576	-183	-492
المقبولية (2)	7.632	1.490	-667	1.263
يقظة الضمير (2)	6.991	1.619	-342	0.116
الانفتاحية (2)	6.582	1.793	-039	-397
الخوف الاجتماعي (10)	27.660	8.665	0.255	-274
التدين (9)	13.052	3.251	-1.283	2.51
الصمود النفسي (10)	34.524	6.329	-869	1.225
الخوف الكوروني (12)	33.754	10.622	0.203	-413
جودة الحياة (15)	53.403	9.764	-571	0.414

ويتضح من الجدول ان اكثر عوامل الشخصية سيطرة المقبولية والعصابية يليها الانبساطية ثم يقظة الضمير واقلهم سيطرة الانفتاحية بينما توفر الخوف الاجتماعي بدرجة متوسطة وتوفر مستوي التدين (65.26%) بدرجة متوسطة إلى حداً ما.

السؤال الثالث: ما طبيعة العلاقات الارتباطات بين متغيرات الدراسة؟، قُدر معامل ارتباط بيرسون بين متغيرات وفيها يلي مصفوفة معامل الارتباط:

الجدول (5): مصفوفة الارتباط بين متغيرات الدراسة (N=238).

المتغير	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
الانبساطية (1)	1.0									
العصائية (2)	-.18**	1.0								
المقبولية (3)	.41**	-.17*	1.0							
الضمير (4)	.49**	-.17*	.43**	1.0						
الانفتاحية (5)	.18**	.08**	.03	.11*	1.0					
التدين (6)	.26**	-.03	.31**	.26**	.14**	1.0				
القلق (7)	-.41**	.32**	-.34*	-.37**	.07	-.10*	1.00			
الصمود (8)	.52**	-.10*	.41**	.52**	.15**	.28**	-.24**	1.00		
الخوف (9)	-.08	.35**	.040	-.12**	.09*	.10*	.34**	-.09	1.0	
جودة الحياة (10)	.55**	-.17*	.45**	.50**	.09*	.29**	-.36**	.54**	-.09	1.0

\*\* دال عند 0.01 ، \* دال عند 0.05

استقرأاً لمصفوفة الارتباط يتضح ان جودة الحياة في ظل جائحة كورونا ارتبطت ارتباطاً موجباً ودال احصائياً عند 0.01 مع كلاً من الانبساطية ويقظة الضمير والمقبولية وكانت حجم العلاقة (حجم التأثير) كبير مع الانبساطية ويقظة الضمير بينما متوسط مع المقبولية، وارتبطت جودة الحياة ارتباطاً موجباً ودال احصائياً عند 0.05 مع الانفتاحية بحجم علاقة ضعيفة، وارتبطت مع عامل العصائية ارتباطاً سالباً ودال احصائياً عند 0.01 بحجم تأثير ضعيف وهذا يتفق مع التحليل النظري وهو الانسان الانبساطي وذو الضمير والمشارك الاخرين والمتعاطف اكثر جودة للحياة من الانسان الذي يتميز بالعصائية وهذا يتفق مع التراث البحثي (ابو هاشم، 2010؛ القحطاني، 2017؛ Remero et al.، 2009). وارتبطت جودة الحياة مع التدين ارتباطاً موجباً دال عند 0.01 بحجم ارتباط ضعيف وهذا يتفق

مع (ابو عمرة، 2014؛ جان، 2008؛ Rule، Abdalla et al.، 2015؛ Witter et al.، 2007)، (1985)؛ في حين ارتبطت جودة الحياة ارتباطاً موجباً ودال عند 0.01 وبحجم كبير مع الصمود النفسي وهذا يتفق مع (الحشن، 2018، عبد الله، (Zhang et al.، 2020؛ 2017. وارتبطت جودة الحياة ارتباطاً سالباً مع القلق الاجتماعي وهذا يتفق مع (Hanes، Giaquinto، 2014؛ 2016)، وارتبطت جودة الحياة بالخوف من كورونا ارتباطاً سالباً بدرجة ضعيفة جداً ودالة عند 0.05 والدلالة نتيجة كبر حجم العينة وهذا يتفق مع التحليل المنطقي حيث زيادة الخوف يؤدي إلى عدم الصحة النفسية وبدوره جودة حياة منخفضة ولكن صغر حجم الارتباط مفاده لا شيء مشترك بين جودة الحياة والخوف من كورونا ويبدو ان هذا هو الحال في البيئة المصرية على الاخص والعربية عموماً.

وارتبط الخوف الكوروني ارتباطاً سالباً ضعيفاً جداً تقترب من الصفر لم يرقى إلى الدلالة مع الشخصية الانبساطية والمقبولية ولكن ارتبط ارتباطاً سالباً دالاً احصائياً عند 0.01 مع يقظة الضمير وهذا مفاده ان الشخصية على القادرة على تحمل المسؤولية والالتقان والعمل الجاد والالتزام بالقواعد اقل خوفاً من الاصابة بجائحة كورونا؛ بينما ارتبطت الانفتاحية ارتباطاً موجباً مع الخوف ودال احصائياً عند 0.05 بحجم ارتباط ضعيف جداً أي ان الشخصية المبدعة والمنفتحة على الآخرين عرضة للخوف من كورونا بدرجة ضعيفة؛ بينما ارتبطت العصابية ارتباطاً موجباً ودال عند 0.01 مع الخوف من كورونا وبحجم تأثير متوسط بمعنى انه كلما كانت الشخصية عصبية فهي اكثر عرضة للخوف بكورونا وهذه النتائج تتفق وتعارض جزئياً مع (Peng et al.، 2012). واتضح وجود علاقة ارتباطية سالبة مع الصمود النفسي بحجم ارتباط ضعيف وهذا مفاده كلما ارتفعت درجة الصمود النفسي كان الفرد اقل عرضة للخوف بدرجة ضعيفة وها يتفق جزئياً مع (Guinn et al.، 2009؛ Peng et al.، 2012)، بينما ارتبط الخوف الكوروني ارتباطاً موجباً بالقلق الاجتماعي وهذا مفاده ان درجة الخوف تزيد القلق الاجتماعي عند الأفراد. ولكن النتيجة التي تحتاج إلى ان نقف عندها هو وجود ارتباط موجب ودال احصائياً عند 0.05 بين التدين والخوف من كورونا بحجم ارتباط ضعيف جداً ويمكن القول ان الدلالة



نشأت نتيجة كبر حجم العينة وليس نتيجة لواقعيتهما ويمكن القول لا علاقة فعلية بينهما وهذا يتناقض مع المبادئ والقواعد الاسلامية.

بينما ارتبط القلق الاجتماعي ارتباطاً سالباً مع مكونات الشخصية الانبساطية والمقبولية ويقظة الضمير وارتباطاً موجباً مع العصائية وهذا يتفق مع (Morris & Gilliland، 2008; Shi et al.، 2015)، بينما ارتبط القلق الاجتماعي ارتباطاً سالباً مع الصمود النفسي وهذا يتفق مع (Yngve، 2016). كما يوجد ارتباط سالب بين القلق الاجتماعي والتدين لكنه من النوع الضعيف.

الاجابة على السؤال الخامس: تم اجراء تحليل المسار في إطار نمذجة المعادلة البنائية للتحقق من النموذج المفترض باستخدام طريقة الاحتمال الأقصى واعطي مؤشرات المطابقة كالتالي:

Goodness of Fit Statistics

Degrees of Freedom = 0

Minimum Fit Function Chi-Square = 0.00 (P = 1.00)

Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square=0.00 (P =1.00)

The Model is saturated, the Fit is Perfect!

وهذا يعني ان النموذج في مجمله استهلك كل تباينات الارتباطات بين المتغيرات وهو مطابقة بدرجة تامة للبيانات وهذا يرجع إلى الخلفية النظرية الجيدة التي ساعدت على بناء المسارات بين المتغيرات. وفيما يلي قيم التأثيرات السببية بين المتغيرات:

الجدول (6): التأثيرات المباشرة والاحطاء المعيارية وقيم T (N=538).

الصمود النفسي	القلق الاجتماعي	الخوف الكوروني	جودة الحياة	
0.29 0.04 (T=7.14)	-0.26 0.04 (T=-5.97)	-0.03 0.05 (-0.53)	340. SE= 0.04 (T=8.32)	الانبساطية
0.03 0.03 (0.73)	0.21 0.04 (5.61)	0.33 0.04 (8.02)	-0.04 0.03 (-1.06)	العصائية
0.14 0.04 (3.57)	-0.14 0.04 (-3.28)	0.03 0.05 (0.65)	0.18 0.04 (4.61)	المقبولية

الصمود النفسي	القلق الاجتماعي	الخوف الكوروني	جودة الحياة	
0.29 0.04 (7.18)	-0.17 0.04 (-3.82)	-0.10 0.05 (-2.14)	0.23 0.04 (5.72)	يقظة الضمير
0.05 0.03 (1.36)	0.12 0.04 (3.10)	0.06 0.04 (1.48)	-0.01 0.03 (-0.31)	الانفتاحية
0.08 0.04 (2.12)	0.05 0.04 (1.18)	0.13 0.04 (2.91)	0.09 0.04 (2.44)	التدين
-	0.06 0.05 (1.18)	-0.09 0.05 (-1.87)	0.24 0.040 (5.89)	الصمود النفسي
-		0.29 0.050 (6.36)	-0.09 (0.04) (-2.29)	القلق الاجتماعي
			0.01 0.04 (0.21)	الخوف الكوروني

القيمة الأولى: قيمة التأثير (معامل الانحدار)، الثانية: الخطأ المعياري، الثالثة: قيمة T

يتضح من الجدول (6) وجود تأثير موجب ودال احصائياً من عوامل الشخصية الانبساطية ويقظة الضمير والمقبولية إلى جودة الحياة بمعنى كلما كان الفرد متفائل ولديه مشاركة اجتماعية وثقة بنفسية واعتدالية ومسئولية والتزام كلما كان زادت مستويات جودة الحياة لديه وهذا يتفق مع ما توصلت اليه (ابو هاشم، 2010؛ القحطاني، 2017؛ Lachman et al.، 2018؛ Ponet et al.، 2017) ، ولكن العصبية ليس لها تأثير دالة على جودة الحياة وهذا يتناقض مع (ابو هاشم، 2010؛ القحطاني، 2017؛ Remero et al.، 2009؛ Demirgoz Bal & Sahin 2011؛، ويتعارض مع التحليل السيكولوجي بان الشخص العصبي متوتر وسريع الغضب وحزين ومتشائم وهذا بدوره يؤدي إلى مستويات منخفضة من جودة الحياة وكذلك يتناقض مع نتائج الدراسة الارتباطية حيث توصلت إلى علاقة ارتباطية سالبة 0.18- من النوع الضعيف لكن هذا الارتباط تلاشي في نتائج تحليل المسار. كما

اتضح ان للتدين والصمود النفسي تأثير موجب على جودة الحياة وهذا يتفق مع التحليلات النظرية من واقع القران والسنة حيث ان التدين يزيد من مستويات الطمأنينة والسكينة والرضا لدي الفرد والمستويات العالية من المثابرة والتفائل والشجاعة على مواجهة الشدائد تنعكس بالايجاب على حياة الفرد المعنوية وتزيد ثقته بنفسه وهذا يتفق مع (السجاري وآخرون،2017؛ سهاوي، Lee et al.، 2008؛ Rule، 2013؛ 2007). كما ان المستويات العالية من القلق تؤدي إلى مستويات منخفضة من جودة الحياة لدي المرضى وهذا يتفق مع (Hanes، Sarma & Byrne، 2016؛ 2014).

بالنسبة للخوف الكوروني، يتضح من الجدول (6) ان زيادة القلق الاجتماعي والعصابية يسببوا زيادة مستويات الخوف الكوروني وهذا يتضح من خلال التأثيرات الموجبة ويبدو هذا منطقي حيث الانسان العصابي اقل قدرة في التحكم في انفعالاته واكثر عرضة للتوتر والخوف والانهباء النفسي (Roselline & Brown، 2011) وليس لعوامل الانبساطية والمقبولية والانفتاحية اي دور في الخوف الكوروني وهذا يتعارض مع (Min et al.، Shi et al.، 2012؛ 2015) وكذلك يتعارض مع نتائج التحليلات الارتباطية في الدراسة؛ كما يوجد تأثير سالب من يقظة الضمير إلى الخوف الكوروني بمعنى ان الشخصية الملتزمة والقادرة على تحمل المسؤولية قادرة على التعامل والحد من الخوف الكوروني والاضطرابات النفسية المتعلقة به بدرجة ضعيفة. واتضح ان الصمود النفسي ليس له دور في تخفيف او مواجهة الخوف من كورونا حيث قيمة التأثير السالبة غير الدالة احصائياً وهذا يتعارض مع (Bonanno، 2008؛ Ovaska-Stafford et al.، 2019؛ Peng et al.، 2012)؛ وان للتدين دور في زيادة الخوف الكوروني حيث على الرغم ان قيمة التأثير موجبة وضعيفة ولكنها دالة احصائياً عند 0.01 وهذا يتعارض مع الحقيقة القائلة كلما زاد مستوى التدين ينخفض مستوى الخوف من المرض حيث ان الفرد يعتبر ان المرض ابتلاء من الله وعليه الرضا به وكذلك يتناقض جزئياً مع التحليل الكيفي للتراث البحثي لـ (Koenig et al.، 2001) حيث توصل إلى ان 46% من الدراسات بين المتغيرين توصلت إلى علاقة سالبة بينما 31.6% توصلت إلى لا علاقة و 13.16% توصلت إلى علاقة موجبة.

وبالنسبة للخوف الاجتماعي يتضح أن المستويات العالية من الانبساطية والمقبولية ويقظة الضمير تؤدي إلى مستويات منخفضة من القلق الاجتماعي بينما المستويات العالية من العصابية تؤدي إلى مستويات عالية من القلق الاجتماعي وهذا يتفق مع التحليل النظري والسيكولوجي ويتفق مع (Abbasi-Asi et al., 2016; Shi et al., 2011; Roselline & Brown, 2015)، والملف للانتباه أن المستويات العالية من الانفتاحية تؤدي إلى مستويات عالية من الخوف الاجتماعي وهذا مفاده ان الأفراد الذين لديهم حب الاستطلاع وتحرر من القيود لديهم مستويات عالية من القلق الاجتماعي وأكثر ارتباكاً في المواقف الاجتماعية ويفضلون العزلة وعدم الاختلاط. كما تبين عدم وجود تأثير للصمود النفسي على القلق الاجتماعي وهذا يتعارض مع (Ko & Chang, 2019; Yngve, 2016).

وكما يتضح من الجدول (6) وجود تأثيرات موجبة من عوامل الشخصية الانبساطية والمقبولية ويقظة الضمير إلى الصمود النفسي في حين عدم وجود تأثيرات من العصابية والانفتاحية وهذا يبدو منطقي في شقه الأول وهو ان الشخصية المنبسطة والمرحة والمتزنة والمتفائلة والمخلصة في عملها اكثر قدرة على مواجهة المصاعب والشدائد لأنها تتميز بالشجاعة والصبر والقدرة على التعامل والتكيف مع الاحداث الصعبة وهذا يتفق مع دراسات (Campbell et al., 2006; Ercan, 2017; Lee et al., 2006; Oshio et al., 2008; Oshio et al., 2018)، ولكن يختلف معها في عدم وجود تأثير للعصابية وكذلك يتعارض مع (Fayombo, 2010) حيث لم يتوصل إلى علاقة مع الانبساطية. والتحليل السيكولوجي يشير إلى ان الشخص العصبي المتوتر يكون قليل التحكم في انفعالاته واقل قدرة على مواجهة المشاكل ولا يتكيف بصورة سريعة مع المواقف الضاغطة بل يمكن ان ينهار امامها وهذا ما لم تدعمه الدراسة في التحليلات السببية في حين دعمته في التحليلات الارتباطية وان كان حجم الارتباط بين العصابية والصمود النفسي ضعيف (-0.10) ولكنه دال احصائياً. ويتضح ان الجانب الديني له دور في الصمود النفسي وهذا يتفق مع التحليل النظري والديني فالفرد المتدين أكثر قدرة على مواجهة التحديات والصعوبات التي تواجهه في حياته.

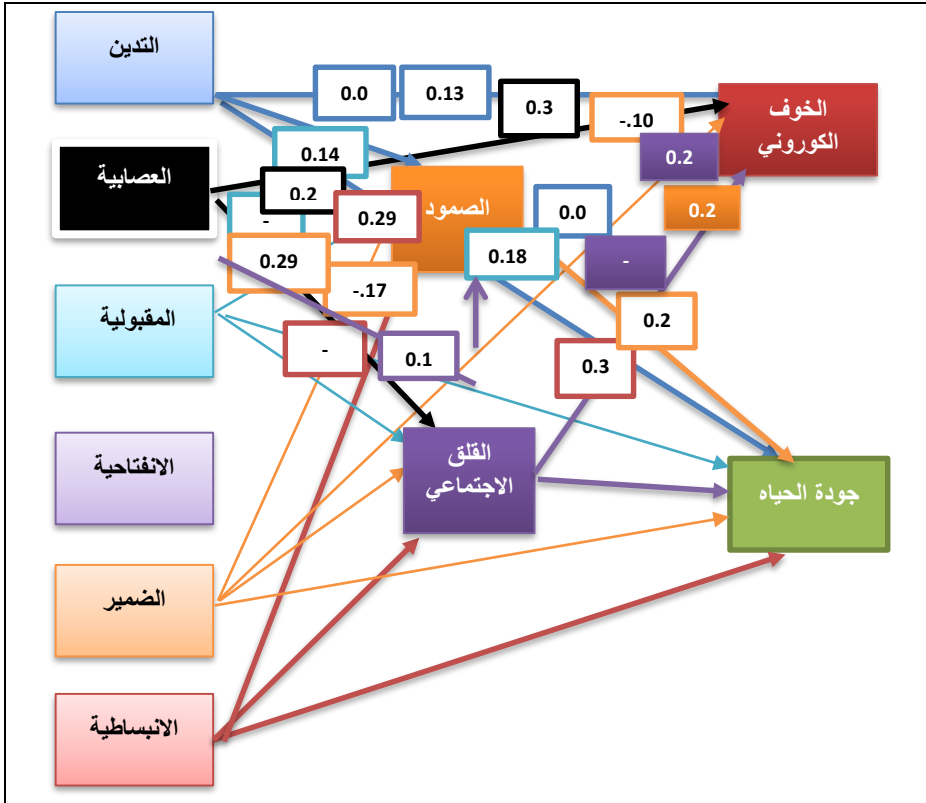
التأثيرات غير المباشرة من المتغيرات الخارجية المستقلة مكونات الشخصية والتدين إلى جودة الحياة والخوف الكوروني والخوف الاجتماعي:

الجدول (7): التأثيرات غير المباشرة والأخطاء المعيارية وقيم T .

المتغيرات	جودة الحياة	الخوف الكوروني	الخوف الاجتماعي
الانبساطية	0.10 SE= 0.02 (T=4.89)	-0.10 0.03 (T=-4.44)	-0.02 0.01 (T=-1.17)
العصابية	-0.01 0.02 (-0.67)	0.06 0.01 (3.98)	0.01 0.01 (1.17)
المقبولية	0.05 0.01 3.55	-0.06 0.02 (-3.35)	0.01 0.01 (1.12)
يقظة الضمير	0.09 0.02 (4.91)	-0.08 0.02 (-3.57)	0.02 0.01 (1.17)
الانفتاحية	0.01 0.01 0.14	0.03 0.01 (2.34)	0.00 0.00 (0.00)
التدين	0.02 0.01 (1.43)	0.01 0.01 (0.51)	0.00 0.00 (0.00)

يتضح وجود تأثير غير مباشر موجب من الانبساطية والمقبولية ويقظة الضمير إلى جودة الحياة من خلال القلق الاجتماعي والصمود النفسي والخوف، وتأثير غير مباشر سالب من الانبساطية والمقبولية ويقظة الضمير إلى الخوف وهذا لم يتحقق من خلال التأثير المباشر للانبساطية والمقبولية لأنه يمكن للانبساطية والمقبولية ان تزيد الصمود النفسي وتخفف القلق الاجتماعي وبدورهما يخفصوا الخوف من الاوبئة، وتأثير غير مباشر موجب من العصابية إلى الخوف من خلال الصمود النفسي والقلق الاجتماعي.

وفيما يلي النموذج السببي بمساراته الدالة احصائياً:



الشكل (2): النموذج السببي بمساراته الدالة احصائياً

### المناقشة والتعليق

هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى جودة الحياة والخوف الكوروني والصمود النفسي في ظل جائحة كورونا لدى عينة من المجتمع العربي، وتوصلت إلى أن أفراد العينة يعانون من الخوف الكوروني بدرجة متوسطة وكانت أقل مظاهر الخوف هو حدوث أحلام يقظة وكوابيس مرعبة خوفاً من الإصابة من كورونا وهذا يدل على ان موضوع كورونا لا يشغل حيز التفكير العميق في حياة الأفراد. كما توصلت الدراسة إلى توفر مستوى جودة الحياة بدرجة كبيرة في ظل هذه الأزمة حيث لم تؤثر هذه الأزمة في معظم مظاهر جودة الحياة الاجتماعية والنفسية لدى افراد العينة وكانت أكثر مظاهر جودة الحياة توافراً هي أن

العلاقات مع الوالدين والاصدقاء والعلاقات العائلية متوفرة بدرجة كبيرة بالتالي لم تتغير هذه العلاقات كثيراً في ظل هذه الأزمة بينما كانت أقل مظاهر الجودة هي المشاعر السلبية لدى الأفراد من احباط واكتئاب وقلق. ويتضح أن الصمود النفسي متوفر بدرجة كبيرة وهذا يزيد من قدرة الأفراد على علي مواجهة الصعاب والاثار السلبية المرتبطة بجائحة كورونا وكانت أكثر مظاهر الصمود توافراً هي الاصرار والعزيمة على تحقيق الاهداف. وبالنسبة للتحليلات الوصفية لمتغيرات الدراسة أظهرت افراد العينة مستوي متوسط إلى حداً من مظاهر التدين وكانت أقل المظاهر الدينية هي صلاة الفجر في جماعة، والحرص على أداء الاذكار، وقراءة وسامح الاحاديث بينما كانت أكثر المظاهر الدينية هي الدعاء إلى الله، والتوكل عليه، والخشوع والطمأنينة عند سماع القران من التدين ( $M=13.052$ ) وأظهرت التحليلات أن أفراد العينة يعانون من مستويات متوسطة من القلق الاجتماعي.

وبالنسبة للتحليلات الارتباطية اتضح أن أكثر المتغيرات ارتباطاً بجودة الحياة هي الشخصية الانبساطية يليها الصمود النفسي. وبالنسبة للخوف الكوروني يتبين أن اهم العوامل ارتباطاً بالخوف هي الشخصية العصابية والقلق الاجتماعي وهذا يبدو متناسق مع النظرية والتحليل المنطقي. ولكن يبدو أن أكثر عوامل الشخصية ارتباطاً بالخوف من جائحة كورونا هي يقظة الضمير بمعنى الشخص المعتدل المثابر ذو مسؤولية أكثر قدرة على التغلب على الخوف الكوروني.

بالنسبة للتأثيرات السببية بين متغيرات الدراسة يتضح أن من أكثر المتغيرات التي اسهاماً في جودة الحياة عند الفرد هي الصمود النفسي وهذا تؤيده معظم الدراسات في مجال علم النفس الايجابي وهذا يؤكد على ضرورة الاهتمام بتنمية الصمود النفسي وتقويته لرفع جودة حياة الفرد وايضاً لا يجب إغفال مكونات الشخصية وهي على الترتيب الانبساطية ويقظة الضمير والمقبولية في تنمية وزيادة جودة الحياة ولكن إذا دققنا في قيمة حجم التأثيرات على جودة الحياة نلاحظ أن معاملات الانحدار كلها من النوع الضعيف ماعدا الصمود الاكاديمي كان من النوع المتوسط والدلالة الاحصائية كانت نتيجة حجم العينة الكبير. ويبدو أن تأثير الخوف الكوروني على جودة الحياة ضعيف جداً وهذا يمكن أن

يعطي انطباع بان الفرد في البيئة العربية يتعايش مع هذا الوضع بدون أحداث تأثير سلبي على جودة حياته.

بالنسبة للخوف الكوروني يتبين أن من أهم العوامل التي تسهم بزيادة الخوف هي الشخصية العصائية والقلق الاجتماعي وهذا يبدو متناسق مع النظرية والتحليل المنطقي بمعنى الشخص المنطوي المتوتر والعصبي الانعزالي الذي يخشى من العلاقات الاجتماعية أكثر عرضة للخوف الكوروني، بينما التدين والصمود النفسي من المتغيرات التي تمثل حائط صد ضد الخوف من جائحة كورونا على الرغم من القيمة الضعيفة لقيمة التأثيرات لها.

ولكن النتيجة التي تستحق ان نقف عندها بالتأمل والتفسير هي انه كلما زادت درجة التدين وتأدية الفروض والنوافل كلما زادت درجة الخوف من جائحة كورونا لكن لماذا هذه النتيجة؟، بكل تأكيد توجد تفسيرات لها ومن اهم هذه التفسيرات هي

أولاً: طبيعة قياس متغير التدين فهي عبارة عن مفردات تقرير ذاتية بالتالي فان استجابة الأفراد لا تعكس تماماً النيات او الواقع الفعلي لممارسة هذه الفرائض والشعائر فقد يلجأ المستجيب درجة من تزييف استجابته حتى لا يظهر بصورة انه يخالف التعاليم والفرائض الاسلامية او لا يقال عنه انه غير مؤمن. ثانياً: طبيعة عينة الدراسة حيث انها من مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي وقيامها بممارسات عديدة والتجوال عبر الانترنت قد يشغلها على تعميق او تأدية النواحي الدينية مقارنة بالأشخاص العاديين البسطاء من الطبقات الاجتماعية.

ثالثاً: الكتاب والسنة يعترفان بالخوف الفطري الغريزي ومنه الخوف من جائحة كورونا باعتبارها هلاكاً للنفس بدرجات مختلفة والخوف كل ما يوقع الضرر بالشخصية وتوجد في التراث الاسلامي مواقف في الغزوات تصور تأثير الخوف على المسلمين وهذا لا يتنافى مع شدة الايمان في حياة الرسول صلي الله عليه وسلم.

رابعاً: قد يقيس مقياس الخوف من كورونا الدعر والرهبه والتخويف الشديد وهذا يمثل اتجاه متطرف لطبيعة الخوف لا يعتاد عليه الأفراد خاصة ان معظم افراد العينة من طلاب الجامعة وقد يقيس بعض



السلوكيات التي تدعو للحرص والحذر وتجنب أموراً معينة خوفاً على حياتهم. خامساً: درجة الايمان لم تصل إلى الدرجة الكافية من العمق واليقينية لأفراد العينة بدليل ان درجة التدين لم تكون قوية بل درجة متوسطة. بصفة عامة هذه النتيجة تحتاج إلى تأكيد من دراسات على عينات وثقافات وازمنة مختلفة.

ودعمت الدراسة الفرضية أن الجانب الديني يزداد من قدرة الفرد على مواجهة الصعاب ويزيد من درجة صموده النفسي حيث قيمة التأثير ضعيفة جداً ولكنها دالة وتم تدعيمه في الدراسة الارتباطية حيث كانت قيمة معامل الارتباط من النوع تقرب من المتوسط 0.28 ولكن لماذا تلاشي هذا في الدراسة السببية يبدو أن تأثير متغير مع آخر غير تأثيره في شبكة مجمعة من المتغيرات فان تأثيره في شبكة العلاقات يكون أكثر توزيعاً لقوته الارتباطية على بقية المتغيرات. والشيء الذي تؤكد الدراسة عليه هو الدور الذي يلعبه مكون يقظة الضمير في تقليل الخوف من كورونا بالإضافة إلى تأثير الانبساطية والمقبولية من خلال متغيرات الصمود والقلق الاجتماعي في تخفيف الخوف الكوروني.

والملفت للنظر وجود فروق بين العينة المصرية والعينة العربية غير المصرية في جودة الحياة  $p=0.003, =2.99T_{536}$  وفي الخوف الكوروني  $p=0.000, =4.46T_{536}$  وفي الصمود النفسي  $p=0.00, =5.60T_{536}$  (لصالح غير المصرية). ولذلك تم اجرا تحليل للنموذج السببي للعينة المصرية فقط وكانت النتائج تتقارب مع نتائج العينة الاجمالية فيها عدا أن التدين لم يكن له تأثير على جودة الحياة واتضح ان التدين والمقبولية لها تأثير سابي على الخوف الكوروني. وتم اجراء تحليل النموذج السببي للعينة غير المصرية حيث كانت الاخطاء المعيارية كبيرة تقرب 0.11 حيث فمثلاً قيمة التأثير 0.21 تعطي قيمة T غير دالة احصائية في حين كانت نفس القيمة في البيئة المصرية تعطي دلالة (T=5.05)، بالتالي الاعتماد على نتائج نموذج العينة غير المصرية غير موثوق به على الاطلاق نتيجة صغر حجم العينة.

من نقاط القوة للدراسة اعتمادها على الصيغ المختصرة للمقاييس وانعكس هذا على اتساقها الداخلي حيث تمتعت بدرجة جيدة من الثبات تقرب من 0.90 ودرجة عالية من الصدق البنائي حيث اعطي التحليل العامل الاستكشافي أبعاداً للمقاييس ذات قيمة تفسيرية ومنطقية عالية وايضاً من خلال

بيانات هذه المقاييس التي امتدنا بنتائج تتفق مع التراث البحثي في مجال جودة الحياة والخوف والصدوم النفسي ومن هنا يجب ألا يبني الباحث مقاييسه طويلة تبعث على الملل.

لم تتضمن الدراسة معظم المتغيرات المؤثرة على جودة الحياة والخوف من جائحة كورونا وما زال هناك العديد من التساؤلات حول دور العديد من المفاهيم النفسية لأن ما تضمنته الدراسة من متغيرات لم يفسر سوي 45% من تباين جودة الحياة و 21% من تباين الخوف من كورونا وهذا يدعو إلى تضمين المزيد من المتغيرات والعوامل النفسية والاجتماعية والاسرية والمعرفية المؤثرة على هذه المتغيرات على الرغم من المطابقة التامة للنموذج مع البيانات ولكن هذا لا يعني أنه يعكس الواقع الحقيقي لهذه الظواهر بل لأن التأثيرات السببية المتضمنة في النموذج المفترض استخلصت كل تباينات مصفوفة الارتباطات.

للدراصة بعض محددات وهو أن الوصول لاستدلالات سببية من الارتباطات بين المتغيرات غير اكيدة حيث أن الارتباطية لا تعني السببية، كما أنه تم جمع البيانات من الوسائل الالكترونية (التليفون، التابلت والكمبيوتر الشخصي) وهذا يستبعد قطاع عريض من الأفراد اللذين ليس لديهم مهارات التعامل مع وسائل التواصل الاجتماعي مثل الواتس والفييس ولكن يبدو هذا محدد غير جدي في ظل توافرها لكل الأفراد في المجتمع ولكن اتضح أن جودة البيانات على درجة مناسبة لإجراء التحليلات الاحصائية الضرورية. وعلى الرغم من المحددات الا أن الدراسة اعتمدت على حجم عينة كبيرة مما يزيد الموثوقية في النتائج واستخدام الوسائل الالكترونية لجمع البيانات يحررنا من اجراءات التطبيق التقليدية حيث التأثير بالعوامل الفيزيكية او التحدث مع أفراد العينة بعضها البعض وانتقال أثر الاستجابة.

وتنوع اهمية الدراصة في تناول ظاهرة الخوف من جائحة كورونا باعتبارها من الظواهر الطارئة التي احدثت تغيرات مذهلة في نمط الحياة الاجتماعية والحياة النفسية وأساليبها ودراصة بعض العوامل المسببة لجودة الحياة والخوف من كورونا والكشف عن دينامية العلاقات بين هذه العوامل للمساعدة

للوصول إلى فهم أفضل لهذه الظاهرة مما يساعد على بناء برامج ارشادية وعلاجية تركز على اهم المتغيرات الاكثر تأثيرا عليه.

ولابد من التأكيد على أهمية عامل يقظة الضمير لما يتضمنه من مثابرة وتحمل مسئولية تساعد الفرد على استعادة توازنه النفسي في مواجهة المحن مثل الذي نعيشه هذه الايام من جائحة كورونا، وايضاً أهمية مكونات الشخصية الانبساطية والمقبولية وبقظة الضمير والصمود النفسي في تنمية جودة الحياة

نتائج الدراسة غير قابلة على التعميم الا إذا اجريت دراسات اخري تأكيدية على عينات اخري في البيئة العربية حيث كانت عينة الدراسة في غالبيتها من البيئة المصرية %82.2 وهذا يعطي شكوك حول تعميم نتائج الدراسة على المجتمع العربي بصفة عامة.

واخيراً تعتبر الدراسة اضافة في مجال دراسات كورونا بصفة خاصة والبيئة بصفة عامة وحيث أمدتنا بمقياس يتسم بدرجة كبيرة من الخصائص السيكومترية الجيدة وكذلك طرحت نموذج سببي فسر شبكة العلاقات السببية بين العديد من الجوانب النفسية والشخصية والدينية في ظلل جائحة كورونا حيث الندرة البحثية باعتباره موضوع مستجد في واقعا الاجتماعي والنفسي على المستوى المحلي والعربي والعالمي.

## المراجع

- ابليش، حواء إبراهيم. (2016). الاسهام النسبي للصمود النفسي والامتنان في التنبؤ بالرضا عن الحياة لدى المراهقين الايتام. اطروحة ماجستير غير منشورة، كلية البنات، جامعة عين شمس.
- ابو عمرة، عيد محمد شحده. (2014). التدين وعلاقته بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة. مجلة البحث العلمي في التربية، 3، 189-210.
- ابو هاشم، السيد محمد. (2010). النموذج البنائي للعلاقات بين السعادة النفسية والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية وتقدير الذات والمساندة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية، جامعة بنها، 20، 350-368.
- الأحمد، أحمد عبدالله، عمر، ماجدة أحمد، هديب، أمجد أحمد . (2017). الأخلاقيات الرقمية والحداثة في التواصل الإنساني-المجلة الاردنية للعلوم الاجتماعية، المجلد 10، العدد 2.
- باعلي، بنت علي بن عمر . (2014). الصمود النفسي وعلاقته بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى عينة من الفتيات المتأخرات عن الزواج بمدينة الرياض. دراسة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية والإدارية، قسم علم النفس.
- جان، نادية. (2008). الشعور بالسعادة وعلاقتها بالتدين والدعم الاجتماعي والتوافق الزوجي والمستوي الاقتصادي والحالة الصحية. دراسات نفسية، 4، 601-648.
- جودة، امال. (2010). سمات لشخصية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى معلمي المرحلة الاساسية في محافظة غزة. رسالة التربية وعلم النفس، الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية، 34، 11-43.
- الحشن، منى نبيل عبدالمعبود. (2018). نمذجة العلاقات السببية بين الصمود النفسي والرضا المهني وجودة الحياة لدى معلمات رياض الاطفال. أطروحة ماجستير غير منشورة، قسم دراسات الطفولة، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة.

- درويش، زينب عبد المحسن. (2016). الانبساطية والمساندة الاجتماعية كمنبئات بالصمود النفسي لدى النساء الارامل في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية. مجلة كلية الآداب، جامعة طنطا، 29، 1389-1444.
- السجاري، مها مشاري، والقعود، ابتسام راشد والخرينج، انوار فارس (2017). التدوين والدعم الاجتماعي وعلاقته بجودة الحياة لدي المصابين بالسرطان من الرجال في الكويت. مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، 43، 91-126.
- سماوي، فادي سعود. (2013). السعادة وعلاقتها بالذكاء الانفعالي والتدين لدي طلبة الجامعة الاسلامية العالمية. مجلة العلوم التربوية، 40، 729-747.
- شاهين، هيام صابر صادق. (2017). اليقظة العقلية كمتغير معدل للعلاقة بين القلق الاجتماعي وجودة الحياة المدركة لدي المراهقين المكفوفين. دراسات نفسية (رائم)، 27، 507-526.
- صباح، عايش صباح والشجسري، عمر خلف. (2017). جودة الحياة الروحية وعلاقتها بالحصانة النفسية لدى طلبة الجزائر والعراق دراسة ميدانية على طلبة جامعتي الانبار وسعيدة. مجلة جامعة الانبار للعلوم الانسانية، 3، 422-450.
- عامر، عبد الناصر السيد. (2018). نمذجة المعادلة البنائية للعلوم النفسية والاجتماعية: الاسس والتطبيقات (الجزء الأول). الرياض: دار جامعة نايف للنشر.
- عامر، عبد الناصر السيد. (2019). بناء الاختبارات والمقاييس النفسية: الاسس والتطبيقات. الرياض: مكتبة العبيكان الرقمية.
- عبدالله، نسمة محمد بكر. (2020). الصمود النفسي ونوعية الحياة كمنبئات بالدفاعية المهنية لدى معلمات رياض الاطفال. أطروحة ماجستير غير منشورة، قسم علوم نفسية، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة الفيوم.

عرفشة، نوف غازي (2018). التوجه الديني وعلاقته بمعنى الحياة والتفكير العقلاني لدى طلاب الجامعة بمدينة جدة. مجلة الدراسات التربوية والنفسية، جامعة السلطان قابوس، 12، 605-624.

القحطاني، ظافر بن محمد. (2017). جودة الحياة وعلاقتها بالسمات الشخصية لدى الطلاب الجامعيين. مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة الملك محمد بن سعود الاسلامية، 45، 289-346.

**References:**

- Abbasi-Asi, R., Naderi, H., & Akbari, A. (2016). Predicting female students social anxiety based on their personality traits. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 18, 433-349.
- Abdala, G. A., Kimura, M., Koenig, H. G., Reinert, K. G., Horton, K. (2015). Religiosity and quality of life in older adults: Literature review. *Life Style Journal*, 2, 25-51.
- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M. (2020). The fear of covid-19 scale: Development and intial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 27, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., Irurtia, M. J., Arias, B., & Nobre, L. (2013). The assement of social anxiety through five self report measures, LSAS-SR, SPAI, SPIN, andcSIAS: A critical analysis of their factor structure. *Behavioral Psychology*, 21, 423-448.
- Campbell-Sills, l., Cohan, S. L. & Stein, M. (2006). Relationship of resilience to personality, Coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behavior Research and Therapy*, 44, 585-599.
- Conner, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience: The conner-dividson scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*, 18, 76-82.
- Fayombo, G. (2010). The Relationship Between Personality Traits and Psychological Resilience among the Caribbean Adolescents. *International Journal of Psychological Studies*, 2, 105- 116.
- Giaquinto, M. B. (2014). Mindfulness, social problem solving, social anxiety and quality of life in college students with Autism Spectrum Disorders. Teachers College, Columbia University, Unpublished ED. Dissertation.
- Goldberg, L. R. (1993). The structure of phenotypic personality traits. *American Psychologist*, 48, 26-34.
- Hanes, A. (2016). The impact of social anxiety and sensory processing sensitivity on quality of life. Unpublished doctoral dissertation, Michigan school of Professional Psychology.

- Kennedy, J. E. (1999). Religious guilt and fear, well-being, and fundamentalism. Retrieved: <http://jeksite.org/research/bv.pdf/>.
- Koenig, H. G., McCullough, M. E., Larson, D. B. (2001). Handbook of religious and health. New York: Oxford University Press.
- Lachmann, B., Sariyska, R., Kannen, C., Blaszkiewicz, K., Trendafilvo, B., And one, L., Eibes, M., Markowetz, A., Li, M., Kendrick, K. M., & Montag, C. (2018). Contributing to overall life satisfaction: Personality traits versus life satisfaction Revisited: Is replication impossible. Behavioral Sciences, 8. Doi:10.3390/bs8010001.
- McCrae, R. R., & Costa, R. T. Jr. (1987). Validation of the five-factor model of personality across instruments and observers. Journal of personal and Social Psychology, 52, 81-90.
- Martos, T., Thege, B., K., & Michael, M. F. (2010). It's not only what you hold, it's how you hold it: Dimensions of religiosity and meaning in Life. Personality and Individual Differences, 49, 863- 868.
- Morris, L. and Gilliland, J. (2008). Social anxiety factor: Relation in introversion and neuroticism. ERIC, ED, 195872.
- Nakaya, M., Oshio, A., Kaneko, H. (2006). Correlations for adolescent resilience scale with big five personality traits. Psychological reports, 98, 927-930.
- Peng, L., Zhang, J., Li, M., Li, P., Zhang, Y., Zuo, X., Miao, Y., & Xu, I. (2012). Negative Life events and mental Health of Chinese medical Students: the effect of resilience, Personality and Social Support. Psychiatry Research. Psychiatry Research, 196, 1, 138- 141.
- Pocent, C., Dupuis, M., Congard, A., Jopp, D. (2017). Personality and its links to quality of life: Mediating effects of emotions and self-efficacy beliefs. Moti. Emot. Do 10.1007/s11031-017-9603-0
- Rammstedt, B., & John, O. P. (2007). Measuring personality in one minute or less: A 10-ite short version of big five inventory in English and German. Journal of Research in Personality, 41, 203-212.



- Romero, E, Villar, P, Luengo, and Gomez- Fraguela, J. (2009). Traits, Personal Strivings and well-being. *Journal of Research in Personality*, 43, 535- 546.
- Rosellini, A. & Brown, T. (2011). The Neo Five Factor inventory: Latent structure and relationships with Dimensions of anxiety and Depression Disorders in Large Clinical Sample. *Assessment*, 18, 27-38.
- Rule, S. (2007): Religiosity and quality of life in south Africa. *Journal. of Social Indicators Research*, 81, 417-434.
- Sadoughi, M. & Salehi, Z. S. (2017). The relationship between anxiety, depression, and quality of life among women with breast cancer. *International Journal of Academic research in Psychology*, 4, 11-19.
- Sarma, S. & Byrne, G. (2014). Relationship between anxiety and quality of life in older mental health patients. *Australasian Journal on Aging*, 33, 201-204.
- Steger, M. & Frazier, P. (2005). Meaning in life: On link in the chain from religiousness to well-being. *Journal of Counseling Psychology*, 52, 574-582.
- The WHOQOL Group. (1995). The World Health Organization quality of life assessment: Position Paper from the world health organization, *Social Science and Medicine*, 41, 1403-1409.
- Turner, S. M., Stanly, M. A., Beidel, D. C., & Bond, L.(1989). The social phobia and anxiety inventory: Construct validity. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 11, 221-134.
- Witter, R. A., Stock, W. A., Okun, M. A., & Harring, M. J. (1985). Religious and subjective well-being in adult: A quantitative synthesis. *Review of Religious research*, 26, 332-342.
- Ercan, H. (2017). The Relationship between Resilience and the Big Five Personality Traits in Emerging Adulthood. *Eurasian Journal of Educational Research*, 70, 83-103.
- Shi, M., Liu, L., Wang, Z. Y., & Wang, L. (2015). The mediating role of resilience in the relationship between big five personality and anxiety among Chinese medical students: a cross-sectional study. *PLoS one*, 10(3).

- Tamannaefar, M. & Shahmirzaei, S. (2019). Prediction of Academic Resilience Based on Coping Styles and Personality Traits. *Practice in Clinical Psychology*, 7(1), 1-10.
- Lee, H. S., Brown, S. L., Mitchell, M. M., & Schiraldi, G. R. (2008). Correlates of resilience in the face of adversity for Korean women immigrating to the US. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 10(5), 415-422.
- Guinn, B., Vincent, V., & Dugas, D. (2009). Stress and resilience among border Mexican American women. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 31(2), 228-243.
- Oshio, A., Taku, K., Hirano, M., & Saeed, G. (2018). Resilience and Big Five personality traits: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 127, 54-60.
- Zhang, H., Zhao, Q., Cao, P., & Ren, G. (2017). Resilience and quality of life: exploring the mediator role of social support in patients with breast cancer. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 23, 5969.
- McCarthy, G., Liston, A., & Adamis, D. (2017). Psychological resilience and quality of life amongst people with psychotic illnesses. *European Psychiatry*, 41. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.01.1605>.
- Yngve, A. (2016). Resilience against social anxiety: The role of social networks in social anxiety disorder. Linkopings Universitet: [www.liu.se](http://www.liu.se).
- Ko, C. Y. A., & Chang, Y. (2019). Investigating the relationships among resilience, social anxiety, and procrastination in a sample of college students. *Psychological reports*, 122(1), 231-245.
- Bonanno, G. A., Ho, S. M., Chan, J. C., Kwong, R. S., Cheung, C. K., Wong, C. P., & Wong, V. C. (2008). Psychological resilience and dysfunction among hospitalized survivors of the SARS epidemic in Hong Kong: a latent class approach. *Health Psychology*, 27, 659-667.

Ovaska-Stafford, N., Maltby, J., & Dale, M. (2019). Literature Review: Psychological Resilience Factors in People with Neurodegenerative Diseases. *Archives of Clinical Neuropsychology*. <https://doi.org/10.1039/arclin/aczo63>.

<http://dx.doi.org/10.29009/ijres.3.4.10>

