Al. Anbar University Journal for Humanities
مجلة جامعة الانبار للعلوم الانسانية
P. ISSN: 1995-8463 E.ISSN: 2706-6673
Volume 20- Issue 1- March 2023 المجلد ٢٠- العدد ١ – اذار ٢٠٢٣

Infection anxiety among postgraduate students

[1] Researcher Salah K. Saleh [2] Prof. Dr. Yassir Kh. Al. Shujairi
[1] University of Anbar - College of Education for Humanities
[2] University of Anbar- College of Education for Humanities

Abstract:
The infection anxiety is a human condition that researchers in several sciences and disciplines have been interested in studying it, including psychology, as a factor that has a multi-effectiveness in an individual's psychological, physical, intellectual and social life, and a hub for multiple activities related to health, disease and creativity. The infection anxiety is a visible phenomenon in all societies. So that the anxiety has become a part of our daily life, and the most common psychological problem, the anxiety represents a state of complete and continuous tension as a result of the anticipation of the threat of a certain danger.
Therefore, a problem may become apparent in an attempt to identify the psychological problems that trouble individuals. The aim of this study is to identify the infection anxiety for graduate students. As well as revealing the significance differences in the infection anxiety according to the two variables: the gender (males, females) and the specialization (scientific branch, humanities branch), and in order to achieve these aims, the researchers intended to provide the tool that enables them to achieve the aims. The researchers prepared a scale of infection anxiety, which consisted of (30) items distributed into three domains, each item has five alternatives (always, often, sometimes, rarely, never), after the researchers verified the psychometric properties of the scale and made some necessary adjustments, the scale was applied to the research sample which consisted of (423) male and female graduate students in three universities (Baghdad, Al-Mustansiriya, and Anbar).

1: Email:
Salah.alalwani@gmail.com
2: Email
dr.yasir.alshojairi@uoanbar.edu.iq
1: **ORCID**: 0000-0000-0000-0000
2: **ORCID**: 0000-0003-3210-4798

10.37653/juah.2023.178192
Submitted: 23/07/2022
Accepted: 05/09/2022
Published: 30/03/2023
Keywords:
infection anxiety
postgraduate
students

©Authors, 2023, College of Education for Humanities University of Anbar. This is an open-access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

قلق العدوى لدى طلبة الدراسات العليا

[١] الباحث صلاح كريم صالح العلواني [٢] أ.د. ياسر خلف رشيد الشجيري

[١] جامعة الانبار- كلية التربية للعلوم الانسانية

[٢] جامعة الانبار- كلية التربية للعلوم الانسانية

الملخص:

قلق العدوى حالة إنسانية أهتم بدراستها الباحثون في علوم وتخصصات عدة منها علم النفس، بوصفها عاملاً متعدد الفاعلية في حياة الفرد النفسية والجسدية والفكرية والاجتماعية، ومحوراً لأنشطة متعددة ترتبط بالصحة والمرض والإبداع، وقلق العدوى يشكل ظاهرة ملموسة في كلّ المجتمعات، حتى بات القلق يمثل جزءاً من حياتنا اليومية، وأكثر المشكلات النفسية شيوعًا، فالقلق يمثل حالة من التوتر الكامل والمستمر نتيجة توقع تهديد خطر معين؛ لذا يمكن أنّ تتضح مشكلة في محاولة للتعرف على المشكلات النفسية التي تؤرق الأفراد، هدف البحث الحالي الى التعرف على قلق العدوى لدى طلبة الدراسات العليا، وكذلك الكشف عن دلالة الفروق في قلق العدوى وفقاً لمتغيري: الجنس (ذكور، إناث)، التخصص (علمي، إنساني)، ومن أجل تحقيق تلك الاهداف عمد الباحثان الى توفير الأداة التي تمكنّهما من تحقيق هذه الاهداف، واعدّا مقياساً لقلق العدوى الذي تكونت فقراته من (٣٠) فقرة موزعة على ثلاثة مجالات، وأمام كلّ فقرة خمسة بدائل (دائمًا، غالبًا، أحيانًا، نادرًا، أبدًا)، وبعد تحقق الباحثين من الخصائص السيكومترية للمقياس وإجراء بعض التعديلات اللازمة تم تطبيق المقياس على عينة البحث البالغة (٤٢٣) طالبًا وطالبة من طلبة الدراسات العليا في ثلاث جامعات هي (بغداد، المستنصرية، الانبار)، وتم إجراء التحليل الاحصائي باستعمال الحقبة الاحصائية (spss)، وأشارت النتائج الى ما يأتي:

- يتمتع افراد العينة بمستوى منخفض من قلق العدوى.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق العدوى تبعاً لمتغير الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق العدوى تبعاً لمتغير التخصص ولصالح التخصص العلمي.

لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية تبعًا للتفاعل بين الجنس والتخصص.

الكلمات المفتاحية قلق العدوى، طلبة، الدراسات العليا

التعـريف بالـبحث

مشكلة البحث: (The Problem of the Study)

إنّ العالم يعيش في ظل أزمات نفسية وصحية متعددة، حتى أصبح الأفراد أكثر عرضة للاضطرابات في الجوانب، النفسية، والشخصية، والمعرفية، والاجتماعية، والاقتصادية، وغيرها، مما أثر ذلك فيهم، وفي نمط حياتهم التي يعيشونها، فكانوا عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية، حتى أصبحت المراحل الجامعية وغيرها تعج بالمشكلات النفسية، وتنطوي على العديد من المصادر، منها الخوف، والقلق، والتوتر، مما يفقدهم الشعور بمعنى الحياة، لا بل يتعدى إلى ما هو أبعد، فيصبح الأفراد أكثر عُرضة للانخراط في مظلة الاضطرابات والمشكلات النفسية. (خلف و أل سعيد، ٢٠٢٠: ٢٦٠). إنّ الفرد يعيش أحداثًا مليئة بالأشياء المؤلمة نفسيًا، والتي تحَول دون مقدرة الفرد على مزاولة أعماله اليومية، لا بل جعلته عُرضة للقلق، فمنذ اعلان الصحة العالمية (WHO) عن جائحة كورونا وانتشارها أصبح الأفراد اكثر عرضة للإصابة، واكثر قلقًا من تلك الفايروسات، والخوف من العدوى، وخوف الإصابة بهذه الفايروسات، وهذا الامر تسبب في ظهور مشاعر الضيق والقلق، وهذا الشعور يمثل شعورًا طبيعيًا، نتيجة مواجهة فايروس شرس، شائع بين الناس، وغير معروف مصدره؛ مما يسبب الكثير من المشكلات النفسية، والصحية، التي من الممكن أنّ تؤثر على نسبة الشفاء من الفايروس في حال التعرض أو الإصابة به، لا بل تزيد من احتمالات العدوى.(montemurro,2020: 23)، وبعد إطلاع الباحثين على الدراسات السابقة وفي ضوء ما سبق تبلورت فكرة البحث للكشف عن قلق العدوى لدى طلبة الدراسات العليا. إضافة الى شعور الباحثين الدائم بمشكلة الدراسة؛ لكونه طالب دراسات عليا عاش هذه الحالة مع زملائه طلبة الدراسات العليا في جامعة الأنبار، وإضافة الى ذلك ان طلبة الدراسات العليا هم اكثر احتكاكًا بهذا الواقع، وبهذا الظرف العصيب، وبتلك المخاطرات، وبهذا الاعتراك الخطير الذي يشهده العالم أجمع. وبناءً على ما تقدم فأنّ مشكلة البحث تتمثل في محاولة الإجابة عن السؤال الآتي:

ما مستوى قلق العدوى لدى طلبة الدراسات العليا؟

أهمية البحث : (The Significance of the Study)

إنّ البشرية أقفلت باب الكرة الارضية خلفها، ودخلت غُرف الوقاية والحجر المنزلي، إنها تمثل المرة الأولى التي تتقطع فيها السبل والأوصال، بين البشر والدول والمناطق في

الدول نفسها، كل الأوبئة السابقة كانت تفعل ما تشاء في الشعوب، لكنها لم توقف الحياة نهائيًا؛ لأن الأوبئة بسابقتها لم تكن كحال اليوم في التواصل وغيرها، فالعولمة اسقطت الحدود بين الدول والشعوب والثقافات، مما دفع هذا التطور أنّ يصبح العالم بيتًا بمنازل كثيرة، كل هذا تبدل كليًا في زمن فيروس كورونا المستجد؛ لانّ تنقلاته أصبحت بسرعة فائقة، وكأنه ينتقل من غرفة إلى أُخرى في البيت الواحد، لِذا باتَ الفايروس المُعدي يثير أعظم المخاوف،(التميمي والساعدي،٢٠٢١: ٤٢-٤٦).

إنّ اهتمام الباحثين بدراسة الحالات النفسية تأتي بعد مشاهدتهما لقريب يعاني من تلك الامراض النفسية، وكيف كانت تُسير حياته وكأنه في ظلمة لم يسبق أن رآها، وكذلك لنتعرف على الحالات النفسية، وأثرها على الطلبة والأفراد على حدّ سواء، خصوصًا وأنّ بعض الأفكار اللاعقلانية كتوهم الفيروسات، أو لا يوجد لها أصل، أو أنها أصبحت مجرد مؤامرة باتت تسيطر على عقول ثلة من الأفراد. إنّ إعلان منظمة الصحة العالمية(WHO) عن انتشار فايروس كورونا في جميع أنحاء العالم، وكيف أثر ذلك على نمط الحياة التي يعيشها الأفراد عمومًا، والطالب الجامعي الذي حاكى الموقف خصوصًا، إذْ وصفته هي الأخرى بحالة الطوارئ الصحية العامة، التي أثارت القلق الدولي. فتكمن أهمية البحث بإضافة بُعدٍ هامٍ من المفاهيم التي لم تُدرس على حد علم الباحثين على هذه العينة طلبة الدراسات العليا، كما يُعنى هذا البحث، بالاهتمام بمتغير جديد وهو(قلق العدوى) والذي لم يحظَ باهتمام واسع في ظل انتشار الفايروسات والأمراض المعدية، مما يشكل قلقًا لدى الطلاب خصوصًا، والأفراد عمومًا، إنّ هذا الاهتمام يأمل ويسعى عن طريقه الباحثان أنّ يضيف الى التراث العلمي شيئًا جديدًا، كما أنّ هذه المفاهيم ستوفر أدوات قياس للدارسين والمهتمين بهذه الجوانب.

أهداف البحث:(Aims of the Study)

يهدف البحث الحالي إلى التعرّف على:

١. قلق العدوى لدى طلبة الدراسات العليا.
٢. دلالة الفروق في قلق العدوى وفقاً لمتغيري:
   ا. الجنس (ذكور، إناث).
   ب. التخصص (علمي، إنساني).

حدود البحث: (Limits of the Study)

يقتصر البحث الحالي على طلبة الدراسات العليا (الماجستير- الدكتوراه) في

كليات جامعة بغداد والجامعة المستنصرية وجامعة الأنبار المستمرين بالدراسة في (المرحلة التحضيرية ومرحلة الكتابة) للعام الدراسي (٢٠٢١-٢٠٢٢).

تحديد المصطلحات: (Definition of the Terms)

١. قلق العدوى (infection anxiety) عرّفه كلّ من:

- بيانفر (Bayanfar, 2020)

بأنه حالة نفسية لدى الأفراد تتمثل في القلق والتوتر عند التعامل مع الاشخاص المحيطين خوفًا من العدوى. (Bayanfar, 2020,p114).

- لي وآخرون (lee, et al, 2020)

قلق العدوى هو رد فعل الاشخاص المتأثرين بشكل خاص بالخوف وعدم اليقين بشأن جائحة فايروس كورونا المستجد، وتتمثل في الخوف والقلق من الأفكار والمعلومات المتعلقة بتلك الجائحة. (lee et al, 2020,p ٣٩٤).

- سالمان، ٢٠٢١: بأنّه: شعور الفرد بمجموعة من الانفعالات السلبية كالتوهم والانزعاج والتوتر عند قيامة بالأنشطة اليومية المعتادة مع الالتزام القهري بالإجراءات الاحترازية، خوفًا من عدوى الفايروسات، ونتيجة لمتابعة الفرد للمعلومات والبيانات عن هذه الفايروسات وما تبعها من افكار لتوقع الاذى وغيرها.(سالمان، ٢٠٢١: ٣٧٣).

- اللويش ٢٠٢١: بأنه: شعور عام وغامض يصاحبه الخوف والتوتر الذي يؤدي الى الاحساس بالخطر، وبذلك يكون حالة من التفكير التي يمر بها الفرد بسبب خوفه وحذره من عدوى الفايروس اثناء الممارسة المهنية.(اللويش، ٢٠٢١: ٦).

نظرًا لندرة الدراسات التي تناولت متغير قلق العدوى، وعدم وجود التعريف الذي يتبناه الباحثان، استنتج الباحثان من خلال ما سبق من التعريفات، وفي ضوء النظرية التي تبناها الباحثان كإطار نظري تعريفًا لقلق العدوى:

هو عبارة عن حالة انفعالية غير سارة يتعرض لها الأفراد بدرجات متفاوتة أثناء تفكيرهم بالعدوى من المرض، وتتميز بخصائص منها الشعور بعدم الارتياح، والتوتر والضيق والخوف الدائم، وفقدان الشعور بالأمان، مع الالتزامات القهرية والاجراءات الوقائية، وترقب الخطر من مواجهة فايروس فتاك يهدد كيان الفرد.

التعريف الإجرائي: (Empirical Definition)

يُقاس قلق العدوى إجرائيًا في الدرجة التي يحصل عليها المستجيب عند إجابته

على مقياس قلق العدوى المعد لهذا الغرض في البحث الحالي.

إطار نظري: (Theoretical Framework):

– قلق العدوى (infection anxiety)

مفهوم قلق العدوى

في ظل الازمة الحالية التي يشهدها مجتمع الطلبة في الجامعات، أصبح القلق عرضْ العصر، وهذه النتيجة طبيعية نتيجة ما يمر به المجتمع حاليًا من ظروف ارهقت الجميع، خصوصًا مجتمع طلبة الدراسات العليا، لذا **يعرف القلق** بأنه: حالة من التوتر الشامل والمستمر نتيجة توقع تهديد وخطر فعلي أو رمزي قد يحدث، ويصاحبها احداث واعراض نفسية وجسمية، ويمكن اعتبار القلق انفعالًا مركبًا من الخوف وتوقع التهديد والخطر.(زهران، ٢٠٠٥: ٤٨٤).

ويعرف (lee, et al, 2020) قلق العدوى هو رد فعل الاشخاص المتأثرين بشكل خاص بالخوف وعدم اليقين بشأن جائحة فايروس كورونا المستجد، وتتمثل في الخوف والقلق من الافكار والمعلومات المتعلقة بتلك الجائحة. (lee et al, 2020,p ٣٩٤). **كما يعرفه (Bayanfar, 2020)** بأنه حالة نفسية لدى الأفراد تتمثل في القلق، والتوتر عند التعامل مع الاشخاص المحيطين خوفًا من العدوى. (Bayanfar, 2020,p114). **كما عرّفه (اللويش ٢٠٢١)** بأنه شعور عام وغامض يصاحبه الخوف والتوتر الذي يؤدي إلى الاحساس بالخطر، ويمثل حالة من التفكير التي يمر بها الفرد بسبب خوفه وحذره من عدوى الفايروس اثناء الممارسة المهنية.(اللويش، ٢٠٢١: ٦). **كما عرّفه (سالمان، ٢٠٢١)**: بانّه شعور الفرد بمجموعة من الانفعالات السلبية كالتوهم، والانزعاج والتوتر عند قيامة بالأنشطة اليومية المعتادة، مع الالتزام القهري بالإجراءات الاحترازية خوفًا من عدوى الفايروسات، ونتيجة لمتابعة الفرد للمعلومات والبيانات عن هذه الفايروسات، وما تبعها من افكار لتوقع الاذى وغيرها.(سالمان، ٢٠٢١، ص٣٧٣).

نظريات فسرت قلق العدوى:

اختلفت وجهات النظر في تفسيرات القلق وتعددت النظريات ومن بينها:

أولًا: نظرية سبيلبرجر(Spieberger, 1966) للقلق (حالة– سمة)

ميز العالمان سبيلبرجر وكاتل (Spielperger & Catill) بدراستيهما بين عاملين أساسيين للقلق، وأطلق عليهما حالة القلق (State Anxiety) وسمة القلق (Trait

Anxiety)، إذْ يرى كاتل (Catill, 1966) أن الفرد القلِق له حالتان، إما أنّ يكون قلقاً في اللحظة الراهنة، كاستجابة لتهديد معين أو ظرف ما يتضمن القلق كحالةٍ غير ثابتةٍ، أو ينظر إليه بأنه فرد ذو شخصية قلقة، أما سبيلبرجر (Spieberger, 1966) فتوصل إلى أنه حالةٌ انفعالية مؤقتة، يشعر بها الفرد عندما يدرك تهديداً في الموقف، فينشط جهازه العصبي غير الإرادي، وتتوتر عضلاته، ويستعد لمواجهة هذا التهديد، ويرجع حالة القلق إلى أحداث وقتية تثير القلق، أما بإشارات داخلية أو خارجية، وهذا يعني إن حالة القلق هي أقل استمراراً وأقل تحدداً بعوامل داخلية وأكثر تركيزاً في أنماط معينة من المواقف الحياتية، ويرتبط قلق الحالة مع الشعور بالخوف، وزيادة نشاط الجهاز العصبي المستقل، فإذا قُيِّم الموقف المثير معرفياً بوصفه موقفًا مهددًا أو ضاغطًا يظهر عندئذ رد فعل حالة القلق بوسائل حسية وميكانيزمات معرفية مرتدة. (Spielberger, 1966, :13). أما سمة القلق، فعرفها سبيلبرجر بأنها: "عبارة عن استعداد ثابت نسبياً لدى الفرد لا تظهر مباشرة في السلوك، وإنما تستنتج من تكرار ارتفاع حالة القلق وشدتها على امتداد الزمن" بينما عرّف كامبل واتكنسون (Camble & Aticknson, 1972) سمة القلق بأنها: عبارة عن استعداد سلوكي مكتسب يظل كامناً حتى تنّبهه وتنّشطه منبهات داخلية أو خارجية فتثير حالة القلق. أما القريطي فقد أشار إلى أنّ حالة القلق هي حالة انفعالية ذاتية موقفية ومؤقتة، اقرب ما تكون إلى حالة الخوف الطبيعي يشعر بها كل انسان في مواقف التهديد، مما يؤدي إلى تنشيط جهازهم العصبي المستقل، ويهيئاهم لمواجهة مصدر التهديد، وتختلف هذه الحالة تبعًا لما يستشعر كل فرد من درجة خطورة الموقف الذي يواجه، كما وتزول بزوال مصدر الخطورة.(عبد الخالق، ١٩٧٨: ٢٩).

ثانيًا: نظرية التحليل النفسي:

يُعّد فرويد (Freud) الرائد الأول في تفسير القلق وأول من تحدث عنه، إذْ يمثل القلق عنده: استجابة انفعالية يمر بها الفرد، وينظر فرويد إلى القلق بأنّه إشارة إنذار بخطر قادم يهدد الشخصية أو يكدر صفوها على الأقل، فمشاعر القلق عندما يشعر بها الفرد تعني أنّ دوافع الهو والافكار غير المقبولة والتي عملت الانا بالتعاون مع الأنا الأعلى على كبتها، وهي دوافع وأفكار لا تستسلم للكبت، بل تجاهد لتظهر مرة أخرى في مجال الشعور، وتقترب من منطقة الشعور والوعي وتوشك إن تنجح في اختراق الدفاعات، ويرى فرويد إن القلق يظهر كرد فعل لحالة الخطر(الربيعي،١٩٩٧: ٣٦).

ثالثًا- النظرية السلوكية

يرى اصحاب النظرية السلوكية أنّ القلق سلوك متعلم من البيئة الخارجية التي يعيش فيها الفرد تحت شروط التعزيز الايجابي والتعزيز السلبي، فعلماء السلوكية لا يؤمنون بالدوافع اللاشعورية؛ بل انهم يفسرون الاضطرابات النفسية منها القلق في ضوء مبادئ الاشتراط الكلاسيكي. (فريح، ٢٠١٩: ٦٤).

كما يُعّد القلق من وجهة نظر السلوكيين عبارة عن سلوك مكتسب أو استجابة خوف شرطية مكتسبة من حيث التكوين والنشأة، وأصحاب هذه المدرسة يؤكدون على أنّ الاستجابة يتم اثارتها بواسطة مثير محايد ليس من شأنه ولا في طبيعته أصلًا ما يثير الشعور بالخوف، الا أنّ هذا المثير المحايد يكتسب القدرة على استدعاء الخوف نتيجة اقترانه عدة مرات بمثير طبيعي للخوف وفقًا لعملية الاشراط، ولقوانين التعلّم التي أكد عليها الشرطيون.(حجازي، ٢٠١٣ : ٢٦).

وبناءً على ما سبق فأنّ الباحثين تبنيا نظرية سبيلبرجر في قلق العدوى.

الآثار النفسية لقلق العدوى (The Psychological Effects of Infection Anxiety):

يمكن تلخيص اهم الاثار النفسية لقلق العدوى في الآتي:

١. الإصابة بالعدوى تهاجم الجهاز العصبي، وتحديدا الدماغ، مما يؤدي إلى حالات نفسية وعصبية تترافق مع الإصابة، وقد تبقى بعد انتهاء الإصابة.
٢. الإصابة بالعدوى يؤثر في خلايا الدماغ، وقد يتلف بعضها، كما يؤثر على النواقل العصبية الكيميائية في الدماغ.
٣. في حال نقلت العدوى وتم التعافي منها، هذا لا يعني انتهاء المشكلات، بل هناك الإعياء المستمر وصعوبة التنفس، بالإضافة إلى الاكتئاب والقلق وحالات الذهان والخرف.
٤. ارتفاع القلق يؤدي إلى الاختلالات والانفعالات السلبية؛ كالغضب، والحزن، والخوف، وغيرها.
٥. تسيطر على الفرد الذي يعاني من قلق العدوى الكثير من الافكار القهرية، التي تؤرق الصحة النفسية.(العنزي، والعلم، ٢٠٢٢: ٢٧٣).

دراسات سابقة تناولت قلق العدوى:

١. السالمان (٢٠٢١):

(المناعة النفسية وعلاقتها بكل من تسامي الذات وقلق العدوى بفايروس كورونا المستجد لدى معلمي مرحلة التعليم الأساسي على ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية)، هدفت الدراسة إلى التعرف على: مستوى المناعة النفسية لدى عينة الدراسة الذين لم يصابوا بفايروس كورونا المستجد والذين تعافوا من إصابتهم. وتكونت عينة البحث من (٩٣) معلم ومعلمة، واسفرت على أنّ العلاقة بين المناعة النفسية وابعادها وقلق العدوى وابعاده سالبة ودالة احصائيًا.

٢. اللويش (٢٠٢١)

قلق العدوى من فايروس كورونا المستجد لدى الاخصائيين في المجال الطبي، " دراسة كيفية" هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على: تحديد مدى قلق الاخصائي الاجتماعي من فايروس كورونا المستجد. وتكونت من (١٤) عضوًا من الاخصائيين الاجتماعيين ذكورا واناثًا. واظهرت الدراسة وجود قلق لدى عينة الدراسة من العدوى بفايروس كورونا في بداية الازمة.

٣. Bayanfar, (2020)

Predicting Corona Disease Anxiety among Medical Staff in Tehran Based on Five-Factor Theory of Personality

توقع القلق من مرض كورونا بين الكادر الطبي في مدينة طهران على أساس نظرية العوامل الخمسة للشخصية، هدفت الدراسة الحالية إلى: مستوى القلق لدى الكوادر الطبية وفق نظرية العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، وتكونت من (٢١٠) من الأطباء والممرضين، واظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين عامل العصابية وقلق الإصابة بفايروس كورونا المستجد.

منهجية البحث (The Methodology)

أستعمل الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي؛ لكونه أكثر المناهج ملائمة لدراسة المتغيرات، ووصفها والكشف عن علاقتها الارتباطية مع المتغيرات الأخرى، وكذلك الكشف عن الفروق فيما بينها، من أجل الوصف والتحليل للظاهرة المدروسة.

مجتمع البحث (The Population)

يقصد بمجتمع البحث جميع الأفراد أو الأشياء أو العناصر أو الأشخاص الذين يشكلون موضوع مشكلة البحث، وهو جميع العناصر ذات العلاقة بمشكلة البحث التي يسعى الباحث إلى أنْ يعمم عليها نتائج البحث، وتحدد مجتمع البحث الحالي بطلبة الدراسات العليا (الماجستير والدكتوراه) في جامعة بغداد والجامعة المستنصرية وجامعة الأنبار المستمرين بالدراسة في (المرحلة التحضيرية، ومرحلة الكتابة) للعام الدراسي (٢٠٢١-٢٠٢٢) والبالغ عددهم (٦٦٠١) طالباً وطالبة[١]، ومن كلا الجنسين بواقع (٢٧١٢) طالبًا من الذكور بنسبة (٤١%) وبواقع (٣٨٨٩) من الإناث بنسبة (٥٩%) ومن كلا التخصصين في الجامعات المذكورة آنفًا، والجدول (١) يوضح ذلك:

جدول (١) مجتمع البحث حسب متغيري (الجامعة، والتخصص، والجنس)

الجامعة	النوع		المجموع
	ذكور	إناث	
بغداد	١١٠٣	١٩٠٦	٣١٠٥
المستنصرية	١١٥١	١٤٦٨	٢٥٢٣
الأنبار	٤٥٨	٥١٥	٩٧٣
المجموع	٢٧١٢	٣٨٨٩	٦٦٠١

عينة البحث (The Sample):

يقصد بعينة البحث جزءً من المجتمع الإحصائي، ويجب أن يكون هذا الجزء ممثلاً بدقة لخصائص المجتمع المسحوب منه (البلداوي، ٢٠٠٤: ٥٠). وقد أولى الباحثان اهتمامهما وتركيزهما الكبيرين في اختيار العينة من أجل أنّ تكون ممثلة تمثيلًا حقيقيًا للمجتمع، أختار الباحثان أفراد عينة البحث بالأسلوب العشوائي، والبالغ عددها (٤٢٣) طالباً وطالبة، ومن كلا الجنسين بواقع (١٨٨) طالباً من الذكور بنسبة (٤٤,٤٤%) و(٢٣٥) طالبة من الإناث بنسبة (٥٥,٥٦%)، ومن كلا التخصصين العلمي والإنساني بواقع (١٧٥) طالبًا

[١] تمّ الحصول على البيانات من قسم شؤون الدراسات العليا/ رئاسة جامعة بغداد والمستنصرية والانبار، حسب كتاب تسهيل المهمة الصادر من كلية التربية للعلوم الانسانية ذي العدد (ص. ع/ ٢٧٦ في تاريخ ٢٠٢١/٣/١).

من التخصص العلمي بنسبة (٤١.٣٧%) وبواقع (٢٤٨) طالبًا من التخصص الإنساني بنسبة (٥٨.٦٣%).

أداة البحث (Instrument of the Study)

مقياس قلق العدوى. (Infection anxiety scale):

فقرات مقياس قلق العدوى:

بعد اطلاع الباحثان على العديد من الدراسات والأدبيات التي تناولت قلق العدوى، والمقاييس التي تناولته، لم يجد الباحثان مقياسًا مناسبًا يلبي غاية البحث الحالي لذلك صاغ الباحثان فقرات قلق العدوى بعد تحديد المفهوم، وفق أطر نظرية ودراسات سابقة اطلع عليها الباحثان، كما اطلعا على عدد من المقاييس تناولت القلق والخوف من جائحة كورونا والأوبئة، ثم تكون المقياس من (٣٠) فقرة موزعة على ثلاث مجالات، لكل مجال (١٠) فقرات والمجالات (الافكار القهرية، اضطراب السلوك، الانفعالات السلبية). ومن المقاييس التي اطلع عليها الباحثان هي: مقياس (سبيلبرجر للقلق 1964) ومقياس (الخواجة واخرون، ٢٠٢٠) ومقياس (السيد عامر، ٢٠٢٠) ومقياس (الفقي، وابو الفتوح، ٢٠٢٠) ومقياس (حسين، وعبد السلام، ٢٠٢٠) ومقياس (Chung, S., Kim, 2020) ومقياس (lee, et al, 2020). ومقياس (سالمان، ٢٠٢١) ومقياس (Prazeres,2021)

الصدق الظاهري (Face Validity):

من أجل التعرف على صلاحية فقرات المقياس، وقياس الصدق الظاهري له، عرض الباحثان مقياس قلق العدوى بصورته الأولية المكون من (٣٠) فقرة على (٢٠) محكمًا من المختصين ذوي الخبرة في مجال العلوم التربوية والنفسية والقياس والتقويم لإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول المقياس في الحكم على مدى ملائمة المقياس للغرض الذي وضع من اجله، وفي ضوء ما قرره المحكمين تمّ تعديل بعض الفقرات، واعتمدا نسبة (٨٠%) فأكثر كنسبة اتفاق على صلاحية الفقرة، واستبعاد أي فقرة لم تحصل على هذه النسبة، وفي ضوء آراء المحكمين تمت الموافقة على جميع الفقرات لان قيمة مربع كاي المحسوبة لها اكبر من القيمة الجدولية البالغة (٣,٨٤) بمستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (١) ليصبح المقياس المطبق لعينة التحليل الاحصائي يتكون من (٣٠) فقرة بعد اجراء بعض تعديلات المحكمين.

أ. **التطبيق الاستطلاعي (Pilot of the Study):**

للتأكد من سلامة الفقرات ووضوحها لدى افراد العينة "طلبة الدراسات العليا" طبق

الباحثان المقياس على عينة قوامها (٣٠) طالبًا وطالبة من الجامعات نفسها، ومن كلا التخصصين، وبعد تطبيق المقياس تبين أنّ فقرات المقياس وتعليمات الاجابة كانت واضحة، ولا تحتاج الى تعديلات وتوضيحات، وأن متوسط الوقت المستغرق للإجابة عن فقرات مقياس قلق العدوى كان (١١) دقيقة.

التحليل الإحصائي لفقرات مقياس قلق العدوى.

تمّ التحقق من الخصائص السيكومترية القياسية لفقرات مقياس قلق العدوى على النحو الآتي:

القوة التمييزية للفقرات (Items Discrimination Power):

استخرج الباحثان معاملات القوة التمييزية لفقرات مقياس قلق العدوى، ومن أجل إيجاد القوة التمييزية لفقرات المقياس اتبع الباحثان أسلوب المجموعتين المتطرفتين: بعد أنّ تم تطبيق مقياس قلق العدوى على عينة التحليل الإحصائي البالغة (٤٢٣) طالب وطالبة اعتمد الباحثان الإجراءات الآتية:

١) تم ترتيب درجات أفراد العينة في استجابتهم على مقياس قلق العدوى من (أعلى) درجة إلى (أدنى) درجة.

٢) اعتُمدت نسبة (٢٧%) من المجموعتين العليا والدنيا، لتمثل المجموعتين المتطرفتين، إذ أنّ اعتماد نسبة (٢٧%) للمجموعتين المتطرفتين تُمثل أفضل نسبة يُمكُن اعتمادها؛ لأنها تُقدم مجموعتين بأقصى ما يُمكُن من حجم وتمايز (الزوبعي والكناني، ١٩٩٤: ٧٤)؛ ولأنّ عينة التحليل الإحصائي تألفت من (٤٢٣) طالبًا وطالبة، لذا فقد كان عدد الأفراد في المجموعتين العليا والدنيا (٢٢٨) طالب وطالبة أي (١١٤) في المجموعة الدنيا و(١١٤) في المجموعة العليا.

٣) تم استعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لاستخراج الفرق بين المجموعتين العليا والدنيا، ويتبين من الجداول (2) أنّ جميع فقرات المقياس مميزة؛ لأنّ القيم التائية المحسوبة هي أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦) عند درجة حرية (٢٢٦)، وبمستوى دلالة (٠,٠٥). والجدول (٢) يوضح ذلك.

جدول (٢) القوة التمييزية لفقرات مقياس قلق العدوى

ت	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة	مستوى
الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التائية المحسوبة	الدلالة ٠,٠٥
١	٤.٠٩٦	١.٠٤٧	٢.٦٢٥	١.٠٨٦	١٠.٥٧٨	دالة
٢	٣.٢٧٢	١.٠٢٤	١.٦٦١	٠.٧٦٣	١٣.٦٨٢	دالة
٣	٣.٦٣٢	١.٠٥٨	١.٧٩٥	٠.٨٤٧	١٤.٧٠١	دالة
٤	٣.١٤٠	١.١٧٤	٢.٠٦٣	١.١١٢	٧.٢٢٩	دالة
٥	٤.٣١٦	١.٠١٦	٣.٣٢١	١.٦٨٨	٥.٤٧٤	دالة
٦	٣.٥٧٠	١.٠٤٧	١.٦٣٤	٠.٩٠٨	١٥.١٥٠	دالة
٧	٣.٣٠٧	١.٠٤٩	١.٢١٤	٠.٤٧٧	١٩.٧٠٥	دالة
٨	٣.٧١٩	١.١٧٩	١.٧٥٩	٠.٩٤٧	١٧.٦٧٨	دالة
٩	٢.٨١٦	١.٠٧٧	١.٣٩٣	٠.٧٣٨	١٣.٦٩٩	دالة
١٠	٤.٢١١	١.٠٣٥	٢.٣٧٥	١.٠٥٥	١٣.٤٧٤	دالة
١١	٣.٥٧٠	١.١٨٢	٢.٠١٨	١.١٢٦	١٠.٣١٣	دالة
١٢	٣.٥٠٩	١.٠٩٩	١.٦٠٧	٠.٨٩١	١٤.٥٨٠	دالة
١٣	٣.٣٧٧	١.١١٦	١.٣٣٠	٠.٥٩٢	١٧.٥٧٣	دالة
١٤	٢.٧٨١	١.٢٩٥	١.٠٤٥	٠.٢٠٧	١٤.٣٥٩	دالة
١٥	٣.٤٥٦	١.١٢٢	١.٢٤١	٠.٥٠٥	١٩.٥٢٦	دالة
١٦	٣.٣٦٨	١.١٥٤	١.١٥٢	٠.٤٤٨	١٩.٤٢٢	دالة
١٧	٣.١٣٢	١.٠٥٢	١.١٢٥	٠.٣٥٧	١٩.٥٩٤	دالة
١٨	٣.٥١٨	١.١٢٣	١.٣٩٣	٠.٥٩١	١٨.١٦٤	دالة
١٩	٢.٩٩١	١.١٧٩	١.١٢٥	٠.٣٩٠	١٦.٣٠٥	دالة
٢٠	٣.٣٧٧	١.٠٨٤	١.٢٠٥	٠.٤٤٦	٢٠.٠٩٤	دالة
٢١	٢.٩٠٤	١.١٧٥	١.٠٥٤	٠.٢٩٤	١٦.٥٧٠	دالة
٢٢	٣.٤١٢	١.٠٦٣	١.٤٣٨	٠.٧٣٠	١٦.٦١٠	دالة
٢٣	٢.٩٢١	١.١٣٠	١.١٢٥	٠.٤١٢	١٦.١٩٧	دالة
٢٤	٣.٤٥٦	١.١٤٦	١.٢٥٩	٠.٥٣١	١٨.٨٧٦	دالة
٢٥	٣.٤٩١	١.٠٤١	١.٣٥٧	٠.٦٠١	١٩.٢٥٩	دالة
٢٦	٣.٤٠٤	١.١١١	١.١٧٩	٠.٤٧٣	١٩.٩٨٦	دالة
٢٧	٢.٦٥٨	١.٣٤٢	١.٠٧١	٠.٢٥٨	١٢.٥٨٨	دالة

ت	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة	مستوى
الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التائية المحسوبة	الدلالة ٠,٠٥
٢٨	٣.٢٨١	١.١٥٦	١.٢٣٢	٠.٥٥١	١٧.٣٥٠	دالة
٢٩	٣.٥١٨	١.١٤٦	١.٤٦٤	٠.٦٦٩	١٦.٧٨٣	دالة
٣٠	٣.٠٨٨	١.١٣٣	١.١٨٨	٠.٤٣٤	١٦.٩٨٤	دالة

صدق الفقرات تم حساب الاتساق الداخلي كالاتي:

- **علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية:**

اعتمد الباحثان في حساب صدق الفقرة على معامل ارتباط ("بيرسون" Person correlation) بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية، لكون درجات الفقرة متصلة ومتدرجة، علماً أنّ عينة صدق الفقرات تتكون من (٤٢٣) طالب وطالبة في البحث الحالي، وتبين أنّ جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مقارنتها بالقيمة الحرجة لمعامل الارتباط البالغة (٠,٠٩٨)عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٤٢١) وهذا يعد مؤشر على أنّ المقياس صادقًا لقياس الظاهرة التي وضع لقياسها والجدول (٣) يوضح ذلك.

جدول (٣) معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية لمقياس قلق العدوى

رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون
١	٠,٥٠٠	٦	٠,٦٣١	١١	٠,٥٣١	١٦	٠,٦٨٥	٢١	٠,٦٦٤	٢٦	٠,٧١٧
٢	٠,٦٠٣	٧	٠,٧١٢	١٢	٠,٦٢٥	١٧	٠,٧٣٣	٢٢	٠,٦٦٨	٢٧	٠,٥٨٨
٣	٠,٦٦١	٨	٠,٥٦٤	١٣	٠,٦٧٦	١٨	٠,٦٩٦	٢٣	٠,٦٦٩	٢٨	٠,٦٨٥
٤	٠,٣٩٦	٩	٠,٥٢٧	١٤	٠,٦٢٢	١٩	٠,٦٩٨	٢٤	٠,٧٠٧	٢٩	٠,٦٤٧
٥	٠,٢٩٥	١٠	٠,٥٤٥	١٥	٠,٧٠٧	٢٠	٠,٧١٤	٢٥	٠,٦٩٥	٣٠	٠,٧٢٠

- **علاقة درجة الفقرة بدرجة المجال الذي تنتمي اليه:**

استعمل الباحثان هذا الأسلوب لمعرفة معامل الارتباط بين درجة كل فقرة ودرجة المجال الذي تنتمي إليه، وذلك لغرض التأكد من صدق فقرات مقياس قلق العدوى في كل مجال، وتم اعتماد الدرجة الكلية للمجال محكًا داخليًا، وبعد استخدام معامل ارتباط بيرسون اتضح أنّ جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيًا عند مقارنتها بالقيمة الحرجة البالغة

(٠,٠٩٨) عند مستوى دلالة(٠,٠٥) وبدرجة حرية (٤٢١) ومن خلال هذا المؤشر اتضح أنّ جميع فقرات المقياس تعبر عن مجالاتها والجدول (٤) يوضح ذلك.

جدول (٤) معاملات الارتباط بين كل فقرة والمجال الذي تنتمي إليه لمقياس قلق العدوى

الافكار القهرية		اضطراب السلوك		الانفعالات السلبية	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
١	٠,٥٧٤	١١	٠,٥٣٦	٢١	٠,٧٢١
٢	٠,٦٧٢	١٢	٠,٦٨٥	٢٢	٠,٧٠٤
٣	٠,٧٢٠	١٣	٠,٧٢٥	٢٣	٠,٧١٩
٤	٠,٤٩٩	١٤	٠,٦٨٥	٢٤	٠,٨٠١
٥	٠,٤٢٣	١٥	٠,٧٤٩	٢٥	٠,٧١٦
٦	٠,٧٠٥	١٦	٠,٧٢٧	٢٦	٠,٧٩٩
٧	٠,٧٦١	١٧	٠,٧٥٣	٢٧	٠,٧١٥
٨	٠,٦٥٩	١٨	٠,٧٣٨	٢٨	٠,٧٧٣
٩	٠,٥٢٥	١٩	٠,٧٣٨	٢٩	٠,٧١٨
١٠	٠,٦١٤	٢٠	٠,٧٤٢	٣٠	٠,٧٥٩

ومن الجدول أعلاه والذي تم فيه استعمال معامل ارتباط بيرسون؛ لإيجاد العلاقة بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي اليه الفقرة، فقد تبين أنّ جميع الفقرات دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) إذ كانت قيم معاملات الارتباط اكبر من القيمة الحرجة البالغة (٠.٠٩٨) بدرجة حرية (٤٢١) وبمستوى دلالة (٠.٠٥).

- **مصفوفة الارتباطات الداخلية لاستقلالية المجالات:**

لتحقيق ذلك فقد تمّ الاعتماد على عينة التحليل الإحصائي البالغ عددها (٤٢٣) طالب وطالبة، وأشارت النتائج إلى أنّ جميع معاملات الارتباط لكلّ مجال بالمجالات الأخرى والدرجة الكلية ذات دلالة إحصائية، وهذا يدل على أنّ المجالات تقيس شيئاً واحداً هو قلق العدوى، إذ كانت جميع معاملات الارتباط المحسوبة أعلى من القيمة الحرجة البالغة (٠,٠٩٨) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بدرجة حرية (٤٢١) وهذا مؤشر جيد لصدق بناء المقياس، والجدول يوضح مصفوفة الارتباطات الداخلية لمقياس قلق العدوى، والجدول (٥)

يوضح ذلك.

جدول (٥) مصفوفة الارتباط الداخلية لمقياس قلق العدوى

المجالات	الدرجة الكلية	الافكار القهرية	اضطراب السلوك	الانفعالات السلبية
الدرجة الكلية	١	٠,٨٨٠	٠,٩٤٥	٠,٩١١
الافكار القهرية		١	٠,٧٧٢	٠,٦٦٤
اضطراب السلوك			١	٠,٨٠٧
الانفعالات السلبية				١

ثبات المقياس Scales Reliability :

يشير مفهوم ثبات الاختبار إلى درجة التوافق أو الاتساق في درجات مجموعات من الإفراد عند تكرار تطبيق الاختبار، أو صورة متكافئة له على نفس المجموعة (ابو غوش، ٢٠١١ :٥٤). ويقصد بالاختبار الثابت أنّ يكون متسقًا في تقدير العلامة الحقيقية للفرد في السمة التي يقيسها، وقد تم حساب الثبات بطريقتي إعادة الاختبار والفاكرونباخ وكالاتي:

أ- طريقة الاختبار- إعادة الاختبار Test-Retest :

إن الاختبار الثابت هو الذي يعطي النتائج نفسها أو نتائج متقاربة إذا طبقت أكثر من مرة في ظروف مماثلة (دويدري، ٢٠٠٠: ٣٤٦)، لذا طبّق الباحث مقياس قلق العدوى، على عينة عشوائية تبلغ (٣٠) طالبًا وطالبة ضمن مجتمع البحث، ولغرض استخراج الثبات بهذه الطريقة، فقد أعيد تطبيق المقياس على عينة الثبات التي تكونت من (٣٠) طالب وطالبة، وبفاصل زمني بلغ (١٤) يومًا من التطبيق الأول، ثم حُسب معامل ارتباط بيرسون بين درجات التطبيق الأول والثاني وبلـغ معامل الارتباط (٠,٨٨) للمقياس، وتعد هذه القيمة مؤشرًا جيدًا على استقرار إجابات الأفراد على المقياس عبر الزمن.

ب- معادلة ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha:

الهدف من إيجاد معامل الثبات بهذه الطريقة هو للتأكد من اتساق أداء الفرد على عموم المقياس من فقرة إلى أخرى، إذا يدل على التجانس الكلي لفقرات المقياس، وعلى استقرار استجابات الأفراد، فإن محتوى المقياس كلما كان متجانسًا فإن ثبات الاتساق الداخلي سيكون مرتفعًا (الزاملي وآخرون، ٢٠٠٩ : ٢٧٦)، على اعتبار أنّ الفقرة عبارة عن مقياس قائم بحد ذاته، إذْ يتم حساب التباينات بين درجات عينة الثبات على جميع فقرات المقياس، إذْ

يقسّم المقياس إلى عدد من الأفراد يساوي عدد فقراته (عودة، والخليلي، ١٩٨٨: ٢٥٤)، وقد أستخرج الثبات بهذه الطريقة من درجات استمارات العينة الأساسية البالغة (٤٢٣) استمارة، وباستعمال معادلة كرونباخ بلغ معامل ألفا (٠,٨٥) وهو معامل ثبات جيد.

- **وصف المقياس بصورته النهائية:**

يتألف مقياس قلق العدوى في البحث الحالي بصورته النهائية من (٣٠) فقرة موزعة على ثلاثة مجالات هي: (الافكار القهرية، اضطراب السلوك، الانفعالات السلبية)، وكل فقرة لها خمسة بدائل وهي (دائماً، غالباً، احياناً، نادراً، ابداً)، وإعطاءها الأوزان (٥، ٤، ٣، ٢، ١) ويتم حساب الدرجة الكلية للمقياس من خلال جمع الدرجات التي يحصل عليها المستجيب عن كل بديل يختاره من كل فقرة من فقرات المقياس، لذلك فإن أعلى درجة يمكن أنّ يحصل عليها المستجيب (١٥٠) درجة التي تمثل أعلى الدرجات، وأقل درجة يحصل عليها هي (٣٠) درجة والتي تمثل أدنى درجة كلية للمقياس، وبذلك فإن المتوسط النظري للمقياس يكون (٩٠) درجة.

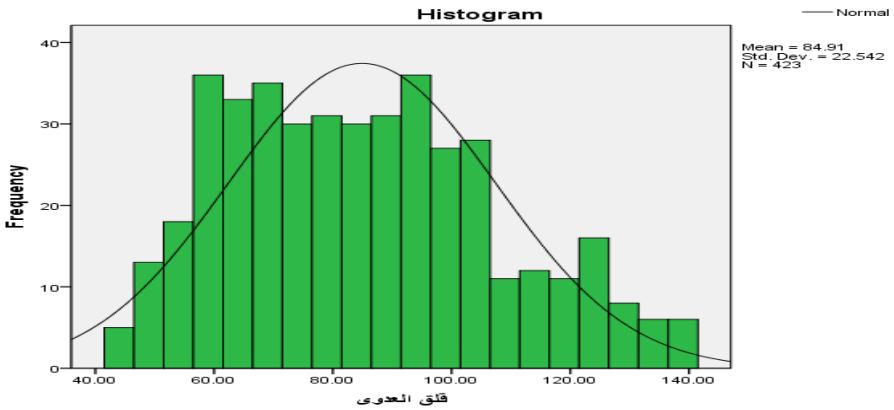
المؤشرات الإحصائية لعينة التحليل الاحصائي لمقياس قلق العدوى:

أوضحت الأدبيات العلمية أنّ من المؤشرات الإحصائية التي ينبغي أنّ يتصف بها أي مقياس تتمثل في التعرف على طبيعة التوزيع الاعتدالي، الذي يمكن التعرف عليه بواسطة مؤشرين أساسيين هما الوسط الحسابي، والانحراف المعياري، وأنّه كلما قلت درجة الانحراف المعياري، واقتربت من الصفر دل ذلك على وجود نوع من التجانس أو التقارب بين قيم درجات التوزيع. (البياتي واثناسيوس، ١٩٧٧، ٢١٧). وكذلك فإن الالتواء (Skewness) والتفرطح (Kurtosis) وان كانا يُعدان خاصيتين من خصائص التوزيعات التكرارية، إذْ يشير معامل الالتواء إلى درجة تركيز التكرارات عند القيم المختلفة للتوزيع، ومعامل التفرطح إلى مدى تركيز التكرارات في منطقة ما للتوزيع الاعتدالي (عودة والخليلي ، ١٩٨٨: ٧٩-٨١). وقد تطلّب ذلك من الباحث استعمال الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS Statistical Package for Social (Science) في استخراج تلك المؤشرات الإحصائية، وكما موضحة في جدول (٦).

جدول (٦) قيم المؤشرات الإحصائية لمقياس قلق العدوى

ت	المؤشرات الإحصائية	القيم	ت	المؤشرات الإحصائية	القيم
١	الوسط الحسابي	٨٤,٩١	٦	الالتواء	٠,٣٨٥
٢	الوسيط	٨٣,٠٠	٧	التفرطح	-٠,٥٧٤
٣	المنوال	٩٠,٠٠	٨	أقل درجة	٤٤,٠٠
٤	الانحراف المعياري	٢٢,٥٤	٩	أعلى درجة	١٤١,٠٠
٥	التباين	٥٠٨,١٥	١٠	المدى	٩٧,٠٠

وعند ملاحظة قيم المؤشرات الإحصائية آنفة الذكر لمقياس قلق العدوى، يبدو من الجدول أعلاه أنّ درجات قلق العدوى يقترب شكل توزيعها التكراري من التوزيع الاعتدالي؛ لأنّ معاملات الالتواء والتفرطح تقترب من الصفر، إذ كلما كان معامل الالتواء ومعامل التفرطح قريبة من الصفر سواء كان موجبًا أو سالبًا، دل هذا على أنّ شكل التوزيع التكراري للدرجات قريبة من شكل التوزيع الاعتدالي، وعليه يكون المقياس دقيقًا في قياس المفهوم النفسي، وتكون العينة ممثلة للمجتمع، مما يسمح بتعميم نتائج تطبيق هذا المقياس. (عودة ، ١٩٩٨ : ٨٦) والشكل الآتي يبين ذلك.



الشكل البياني لعينة التحليل الاحصائي لمقياس قلق العدوى:

الوسائل الإحصائية Statistical Means:

- **الاختبار التائي t-test لعينة واحدة:** للتعرف على قلق العدوى عند العينة.
- **الاختبار التائي t-test لعينتين مستقلتين:** لحساب القوة التميزية لفقرات مقياس (قلق العدوى).

- **معامل ارتباط بيرسون Person Correlation Coefficient:** لحساب الارتباطات بين درجة الفقرة والدرجة الكلية لمقياس (قلق العدوى)، وأيضًا لمعرفة الثبات بطريقة أعادة الاختبار لمقياس قلق العدوى.
- **معادلة ألفا كرونباخ Cronbach Alpha للاتساق الداخلي:** استخدمت لاستخراج الثبات بطريقة الفا للاتساق الداخلي لمقياس قلق العدوى.
- **اختبار تحليل التباين الثنائي بتفاعل:** للتعرف على الفروق في قلق العدوى تبعًا لمتغيري الجنس والتخصص.

عرض النتائج وتفسيرها:

الهدف الاول : التعرف على قلق العدوى لدى طلبة الدراسات العليا.

للتحقق من هذا الهدف طبّق الباحث مقياس قلق العدوى المكون من (٣٠) فقرة على عينة البحث المكونة من (٤٢٣) طالبًا وطالبة، وأظهرت نتائج البحث إلى أنّ المتوسط الحسابي لدرجات هذه العينة على المقياس قد بلغ (٨٤,٩١٠) درجة وبانحراف معياري قدره (٢٢,٥٤٢) درجة، ولغرض معرفة دلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي الذي بلغ (٩٠) درجة، أستعمل الباحث الاختبار التائي لعينة واحدة، وتبين أنّ الفرق دال إحصائيًا ولصالح المتوسط الفرضي، إذ بلغت القيمة التائية المحسوبة (٤,٦٤٤)، وهي أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦)، عند مستوى دلالة (٠,٠٥)، وبدرجة حرية (٤٢٢) وهذا يعني أنّ عينة البحث يمتلكون درجة منخفضة من قلق العدوى؛ لكون المتوسط الحسابي للعينة أصغر من المتوسط الفرضي، وكان هناك فرق بينهما ولصالح المتوسط الفرضي والجدول (٧) يوضح ذلك.

جدول (٧) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة التائية لمقياس قلق العدوى

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية t *		الدلالة (٠,٠٥)
					المحسوبة	الجدولية	
قلق العدوى	٤٢٣	٨٤,٩١٠	٢٢,٥٤٢	٩٠	٤,٦٤٤	١,٩٦	دالة لصالح الفرضي

يتضح من الجدول أعلاه أنّ عينة البحث الحالي لديهم قلق العدوى بدرجة منخفضة؛

وذلك نتيجة الظروف الراهنة التي مر بها أفراد المجتمع الدراسي، وكذلك خطورة هذا الظرف جعل من الافراد عرضة للقلق والاصابة به، وهذه النتيجة طبيعية نتيجة التهديد الذي يواجه الافراد، وكذلك أنّ انخفاض درجة القلق لهذا البحث قياسًا مع الدراسات التي أشارت الى ارتفاع في درجات القلق نتيجة طبيعية؛ بسبب تراجع خطر الاصابات، وأيضًا أصبح هناك شبه تكيف مع تلك الاحداث، والموقف الضاغط الذي كان يهدد الافراد أقترب الى الزوال، ويرى الباحث أنّ هذه النتيجة متفقة مع الإطار النظري فقد دلت نظرية القلق لسبيلبرجر بأن القلق يحدث نتيجة استجابة الفرد لتهديد معين يتضمن حالة غير ثابتة، وهذا ما يؤكده اختلاف درجات قلق العدوى في الدراسات التي تناولت هذا المتغير.

الهدف الثاني : التعرف على الفروق ذات الدلالة الاحصائية في قلق العدوى لدى طلبة الدراسات العليا تبعًا لمتغيري الجنس(ذكور، اناث) والتخصص (علمي ، انساني).

لغرض التحقق من هذا الهدف قام الباحث بأخذ استجابات عينة البحث البالغة (٤٢٣) طالب وطالبة على مقياس قلق العدوى، وبعد معالجة البيانات إحصائيًا استخرج الباحث متوسطات درجات أفراد العينة على المقياس تبعًا لمتغير الجنس (ذكور، اناث) والتخصص (علمي، إنساني)، وكانت كما موضحة في الجدول (٨).

جدول (٨) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمقياس قلق العدوى وفقا للمتغيرات (الجنس، التخصص)

الجنس	التخصص	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
ذكور	علمي	٦٧	٩٢,٤٩٢	٢٤,٣١٩
	انساني	٨٨	٧٩,٠٧٩	١٨,٢٦٤
	مجموع	١٥٥	٨٤,٨٧٧	٢٢,٠٥٣
اناث	علمي	٩٩	٨٧,٣٤٣	٢٣,٠٢١
	انساني	١٦٩	٨٣,٥١٥	٢٢,٧١٦
	مجموع	٢٦٨	٨٤,٩٢٩	٢٢,٨٦١
المجموع	علمي	١٦٦	٨٩,٤٢٢	٢٣,٦١٧
	انساني	٢٥٧	٨١,٩٩٦	٢١,٣٦٥

وللتأكد من الفروق في قلق العدوى تبعًا للجنس والتخصص استعمل الباحث اختبار تحليل التباين الثنائي بتفاعل، وكانت النتائج كما موضحة في الجدول (٩).

جدول (٩) نتائج تحليل التباين الثنائي بتفاعل لتعرف الفروق ذات الدلالة الإحصائية في قلق العدوى

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	النسبة الفائية	الدلالة (٠,٠٥)
الجنس	١٢,٠٤٥	١	١٢,٠٤٥	٠,٠٢٤	غير دالة
التخصص	٧٠٢٦,٥٦٠	١	٧٠٢٦,٥٦٠	١٤,٢٤٥	دالة
الجنس * التخصص	١٥٧١,٢٥٧	١	١٥٧١,٢٥٧	٣,١٨٥	غير دالة
الخطأ	٢٠٦٦٨٣,٧٢٦	٤١٩	٤٩٣,٢٧٩		
الكلي	٢١٥٢٩٣,٥٨٨	٤٢٢			

أظهرت نتائج تحليل التباين الثنائي المعطيات الآتية:

أ) **الجنس:** تبين أنّ قيمة النسبة الفائية المحسوبة (٠,٠٢٤) لمتغير الجنس هي أصغر من قيمة النسبة الفائية الجدولية البالغة (٣,٨٤) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجتي حرية (١ ، ٤١٩)، مما يشير إلى أنه ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية في قلق العدوى تبعًا لمتغير الجنس، ويمكن أنّ يعزو الباحث هذه النتيجة حسب ما ذهب اليه سبيلبرجر، أنّ الافراد تُثار لديهم المواقف الضاغطة بمجرد التعرض للمثيرات الانفعالية، والتهديدات الخارجية، ويرى الباحث أنّ دلالة هذه النتيجة جاءت لان كِلا النوعين من الافراد واجهوا ظروف متشابهة، وصعوبات نزلت بهم في ظل الظرف العصيب الذي مر به العالم أجمع، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (الخواجة ٢٠٢٠) ودراسة (السالمان، ٢٠٢١) ولا تتفق مع دراسة (الفقي وابو الفتوح،٢٠٢٠) (ودراسة الوهيبية، ٢٠٢١) ودراسة (السحيمي، ٢٠٢١) التي أشارت الى وجود فرق ذات دلالة احصائية تبعًا للجنس.

ب) **التخصص:** تبين أنّ قيمة النسبة الفائية المحسوبة (١٤,٢٤٥) لمتغير التخصص هي أكبر من قيمة النسبة الفائية الجدولية البالغة (٣,٨٤) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجتي حرية (١ ، ٤١٩) وعند ملاحظة متوسطات العينة تبعًا للتخصص، تبين أنّ متوسط درجات طلبة التخصص العلمي بلغ (٨٩,٤٢٢)، ومتوسطات درجات طلبة التخصص الانساني(٨١,٩٩٦)، مما يشير إلى أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية في قلق العدوى تبعًا لمتغير التخصص، ولصالح التخصص العلمي، ويرى الباحث أنّ طلبة التخصصات العلمية

هم أكثر احتكاكًا بهذا الظرف؛ لطبيعة العمل والدراسة، وأنّ هذه النتيجة حتمية؛ لان طلبة التخصصات العلمية يتعاملون بشكل يومي مع المختبرات، وأنّ التقارب فيما بينهم أقرب منه الى التباعد؛ وبالتالي يزيد من قلقهم إزاء ما يواجههم بشكل يومي.

ج) **الجنس* التخصص:** تبين أنّ قيمة النسبة الفائية المحسوبة (٣,١٨٥) للتفاعل بين (الجنس* التخصص) هي أصغر من قيمة النسبة الفائية الجدولية البالغة (٣.٨٤) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجتي حرية (١ ، ٤١٩) مما يشير إلى أنه ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية تبعًا للتفاعل بين الجنس والتخصص.

من خلال ما سبق من المعطيات آنفة الذكر ليس هناك فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير الجنس في قلق العدوى، وهذه النتيجة تتفق مع ما جاءت به ماي في تفسير القلق، والتي ترى بأن القلق استجابة لخطر محلي لا يشكل تهديدًا للقيم الأساسية للفرد، وبالتالي أنّ هذا الخطر لا يتفرد به الذكور عن الاناث، وإنما يتشارك في نفس الموقف، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (الخواجة وأخرون، ٢٠٢٠) التي أشارت الى عدم وجود فروق في متغير الجنس (ذكور– اناث) كما تتفق مع دراسة (السالمان، ٢٠٢١) ايضًا، ولا تتفق مع دراسة (الوهيبية وأخرون، ٢٠٢١) التي أشارت الى وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى القلق؛ ولصالح الإناث. اما التخصص يتفق البحث مع (دراسة الخواجة وأخرون، ٢٠٢٠) ودراسة (السحيمي، ٢٠٢١) بوجود فرق يُعزى للتخصص، ولا تتفق مع دراسة (الوهيبية، ٢٠٢١) التي أشارت الى عدم وجود فرق ذات دلالة تبعًا للتخصص.

الاستنتاجات : في ضوء نتائج الدراسة الحالية يمكن للباحثين أنّ يستنتج ما يأتي:

١. يوجد قلق العدوى لدى طلبة الدراسات العليا بمستوى منخفض.
٢. يؤثر قلق العدوى بطلبة الدراسات العليا؛ نتيجة ما مر عليهم من صعوبات، وما واجهوه من تقلبات، شكّلت تحديًا صعبًا وقاسٍ.
٣. لا توجد فروق ذو دلالة احصائية لمتغير الجنس.
٤. توجد فروق ذات دلالة احصائية تبعًا لمتغير التخصص، ولصالح التخصص العلمي.

التوصيات: في ضوء نتائج الدراسة الحالية يمكن للباحثين توجيه ما يأتي:

١. ضرورة الاهتمام بالصحة النفسية لدى الافراد؛ لأنها الدرع الواقي التي يواجه الأفراد بها المتقلبات.
٢. القيام بالعديد من الدراسات التجريبية، وغير التجريبية تنطلق من نظريات علمية تواجه

الجوائح عبر الأزمنة، وتقي الافراد منها.

٣. فتح المجال أمام طلبة الدراسات العليا؛ لإقامة الندوات العلمية والمشاركة في الورش التدريبية التي تفتح افاقًا جديدة لمواجه أي طارئ يصيب الافراد.

٤. أعداد برامج لخفض القلق الناجم عن فايروس كورونا، وغيرها من الفايروسات التي تواجه الافراد مستقبلًا.

٥. اتاحة الفرصة أمام المتخصصين في المجالات الطبية، والنفسية، لكيفية مجابهة الامراض المعدية.

المقترحات: بناءً على ما سبق يقترح الباحثان مزيداً من الدراسات:

١. المناعة النفسية وعلاقتها بقلق العدوى لدى طلبة الدراسات العليا.

٢. تطوير مقياس نفسي لقياس الأوبئة الفيروسية في مجال الرعاية الصحية.

٣. القلق من الأوبئة وعلاقته بدافعية الإنجاز لدى طلبة الجامعة (دراسة مقارنة)

٤. القلق الاجتماعي في ظل تفشي الفايروسات وعلاقته بالوصم الاجتماعي.

٥. إجراء دراسة مماثلة للبحث الحالي على عينات أخرى.

المصادر العربية والاجنبية

- ابو غوش، سناء شاكر(٢٠١١):**مقياس للتفكير المنطقي والتحقق من خصائص السيكومترية في ضوء نماذج الاستجابة للفقرة لدى الطلبة**، (أطروحة دكتوراه غير منشورة)، كلية العلوم التربوية النفسية – جامعة عمان.
- الانصاري، بدر محمد. (٢٠٠٢): **المرجع في مقاييس الشخصية**، دار الكتاب الحديث، الكويت.
- البلداوي، عبدالحميد (٢٠٠٤): **أساليب البحث العلمي والتحليل الاحصائي. التخطيط للبحث وجمع البيانات يدويا وباستخدام برنامج SPSS**، دار الشروق للنشر والتوزيع. عمان، الأردن.
- البياتي، عبد الجبار توفيق، واثناسيوس، زكريا (١٩٧٧): **الإحصاء الوصفي والاستدلالي في التربية وعلم النفس**، مطبعة مؤسسة الثقافة العمالية، بغداد.
- التميمي، محمود كاظم محمود، الساعدي، ميثم عبد الكاظم هاشم (٢٠٢١): **الصحة النفسية وسيكولوجيا الاوبئة**، دار دجلة ناشرون وموزعون، عمان الاردن.
- حجازي، علاء علي(٢٠١٣): **القلق الاجتماعي وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية لدى طلبة**

المرحلة الاعدادية بالمدارس الحكومية في محافظات غزة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، الجامعة الاسلامية– غزة.

- خلف، مصطفى علي، ال سعيد، تغريد تركي(٢٠٢٠): **المشكلات النفسية المترتبة على فايروس كورونا المستجد COVID-19 وعلاقتها بضغوط التعلم والتقييم الالكتروني لدى عينة من طلبة كلية التربية، جامعة السلطان قابوس**، مجلة الدراسات التربوية والنفسية– جامعة السلطان قابوس، المجلد (١٥)، العدد (٢).
- دويدري، رجاء وحيد (٢٠٠٠): **البحث العلمي اساسياته النظرية وممارسته العملية**، دار الفكر، دمشق، سوريا.
- الربيعي، عبد الرزاق محسن(١٩٩٧): **دراسة مقارنة في اللامعيارية بين طلبة جامعة بغداد وفقًا لمتغيرات الجنس والتخصص والمرحلة الدراسية**، (اطروحة دكتوراه غير منشورة)، كلية التربية– ابن رشد، جامعة بغداد، العراق.
- الزاملي، علي عبد جاسم و الصارمي، عبد بن محمد، وكاظم علي مهدي (٢٠٠٩) **:مفاهيم وتطبيقات في التقويم والقياس التربوي** ، مكتبه الفلاح للنشر والتوزيع ،عمان – الأردن.
- زهران، حامد عبد السلام (٢٠٠٥): **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، ط٤، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة– مصر.
- سالمان، الشيماء محمود(٢٠٢١): **المناعة النفسية وعلاقتها بكل من تسامي الذات وقلق العدوي بفيروس كورونا المستجد covid-19 لدى معلمي مرحلة التعليم الأساسي على ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية**. مجلة البحث العلمي في التربية، ٢٢(٣)، ٣٦٧-٤٠٢.
- عبد الخالق، احمد محمد(١٩٧٦): **علم النفس العام**، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- العنزي، عويد مشعان، العلم، بندر بن سعيد (٢٠٢٢). **القلق المرتبط بالإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) وعلاقته بالمناعة النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة في كل من السعودية والكويت**. مجلة الإرشاد النفسي، ٦٩(١)، ٢٦٣-٣٢٤.
- عودة، أحمد سليمان. (٢٠٠٢). **القياس والتقويم في العملية التدريسية**، كلية العلوم التربوية، ط٥، جامعة اليرموك.
- ـــــــــ، والخليلي، خليل يوسف (١٩٩٨): **الأحصاء للباحث في التربية والعلوم**

الأنسانية، مكتبة الفكر، عمان– الاردن.

- فريح، فؤاد محمد (٢٠١٩): **علم النفس الإكلينيكي– رؤية طب نفسية معاصرة**، دار الاكاديميون للنشر والتوزيع عمان– الاردن.
- اللويش، بشير بن علي(٢٠٢١): **قلق العدوى من فايروس كورونا المستجد –COVID 19 لدى الاخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي " دراسة كيفية"**، مجلة عجمان للدراسات والبحوث، المجلد(٢٠)، العدد١.

19. Montemurro,N.(2020).The emotional impact of Covid-19:From medical staff to common People. Brain, Behavior, and Immunity,(87), 23-24.

20. Bayanfar, F. (2020). Predicting corona disease anxiety among medical staffs in Tehran based on Five Factor theory of personality. Iranian Journal of Health Psychology, 2(2), 113-126.

21. Lee, S. A., Mathis, A. A., Jobe, M. C., & Pappalardo, E. A. (2020). Clinically significant fear and anxiety of COVID-19: A psychometric examination of the Coronavirus Anxiety Scale. Psychiatry research, 290, 113112.

22. Spielberger, C. D. (1966). Theory and research on anxiety. Anxiety and behavior, 1(3), 413-428.

English Reference

- Abu Ghosh, Sana Shaker (2011): A measure of logical thinking and verification of psychometric properties in the light of students' paragraph response models, (unpublished doctoral thesis), College of Psychological Educational Sciences - Amman University.
- Al-Ansari, Badr Muhammad. (2002): Reference in Personality Measures, Dar Al-Kitab Al-Hadith, Kuwait.
- Al-Baldawi, Abdel-Hamid (2004): Scientific Research Methods and Statistical Analysis. Planning the research and collecting data manually and using the SPSS program, Dar Al-Shorouk for Publishing and Distribution. Ammaan Jordan.
- Al-Bayati, Abdul-Jabbar Tawfiq, and Athanasius, Zakaria (1977): Descriptive and Inferential Statistics in Education and Psychology, Workers' Culture Foundation Press, Baghdad.
- Al-Tamimi, Mahmoud Kazem Mahmoud, Al-Saadi, Maytham Abdel-Kazem Hashem (2021): Mental Health and Epidemiology, Dar Degla Publishers and Distributors, Amman, Jordan.
- Hijazi, Alaa Ali (2013): Social Anxiety and its Relationship to Irrational Ideas among Middle School Students in Governmental Schools in Gaza Governorates, (unpublished master's thesis), College of Education, Islamic

University - Gaza.

- Khalaf, Mustafa Ali, Al Saeed, Taghreed Turki (2020): Psychological problems resulting from the emerging corona virus (COVID-19) and their relationship to learning pressures and electronic assessment among a sample of students from the College of Education, Sultan Qaboos University, Journal of Educational and Psychological Studies - Sultan Qaboos University Volume (15), Issue (2).
- Douedri, Rajaa Waheed (2000): Scientific Research: Its Theoretical Basics and Practical Practice, Dar Al-Fikr, Damascus, Syria.
- Al-Rubaie, Abdul-Razzaq Mohsen (1997): A comparative study of non-standardization among Baghdad University students according to the variables of gender, specialization, and stage of study, (unpublished doctoral thesis), College of Education - Ibn Rushd, University of Baghdad, Iraq.
- Al-Zamili, Ali Abd Jassim and Al-Sarmi, Abd bin Muhammad, and Kazem Ali Mahdi (2009): Concepts and Applications in Educational Evaluation and Measurement, Al-Falah Library for Publishing and Distribution, Amman - Jordan.
- Zahran, Hamed Abdel-Salam (2005): Mental Health and Psychotherapy, 4th Edition, World of Books for Publishing and Distribution, Cairo - Egypt.
- Salman, Al-Shaima Mahmoud (2021): Psychological immunity and its relationship to both self-sublimation and anxiety of infection with the emerging corona virus covid-19 among teachers of the basic education stage in the light of some demographic variables. Journal of Scientific Research in Education, 22(3), 367-402.
- Abdel-Khaleq, Ahmed Mohamed (1976): General Psychology, Anglo-Egyptian Bookshop, Cairo.
- Al-Anzi, Owaid Mishaan, Al-Alam, Bandar bin Saeed (2022). Anxiety associated with infection with the emerging corona virus (Covid-19) and its relationship to psychological immunity among a sample of university students in both Saudi Arabia and Kuwait. Journal of Counseling Psychology, 69(1), 263-324.
- Odeh, Ahmed Suleiman. (2002). Measurement and evaluation in the teaching process, Faculty of Educational Sciences, 5th edition, Yarmouk University.
- ————————————, Al-Khalili, Khalil Youssef (1998): Statistics for a researcher in education and human sciences, Al-Fikr Library, Amman- Jordan.
- Farih, Fouad Muhammad (2019): Clinical Psychology - A Contemporary Psychiatry Vision, Academics House for Publishing and Distribution Amman - Jordan.
- Al-Lawish, Bashir Bin Ali (2021): Anxiety of infection from the emerging coronavirus (COVID-19) among social workers in the medical field, "A qualitative study," Ajman Journal of Studies and Research, Volume (20), Number 1.