بناء نموذج سببي للعلاقات بين جودة الحياة والخوف من كورونا(COVID-19) والتدين والعوامل الخمسة الكبري للشخصية: اشكالية العلاقة بين الخوف والتدين في المجتمع المصري

إعداد

ا.د عبد الناصر السيد عامر

مقدمة

ظهر مرض كورونا المستجد المعروف بكوفيد COVID-19 في مدينة يووهان عاصمة مقاطعة هوبي الصينية في ديسمبر2019 حيث عاني منه الكثير من الأفراد في كل دول العالم تقريباً واودي بحياة اكثر ما يقرب من 280 الف واصيب به اكثر من 4 مليون شخص لحظة كتابة تقرير البحث. ومن عواقب جائحة كورونا الحجر الصحي والعزل في معظم دول العالم واتباع سياسة التباعد الاجتماعي وإحداث حالة من الهلع والخوف والقلق بين كل الشعوب وتغير انماط الحياة والعلاقات الاجتماعية. وفي الاصل اللغوي يدل الخوف علي الفزع والذعر وورد لفظ الخوف في القرآن الكريم في اربعة وعشرون ومائة موضع. الخوف الكوروني هو حالة انفعالية مصحوبة بالتوتر والقلق والذعر يعاني منها الفرد جراء تهديد من فيروس كورونا التي يمر بها المجتمع وأحدث اضطرابات واثار نفسية انعكست علي كل الجوانب الشخصية والنفسية والاجتماعية لحياة الافراد بالتالي علي جودة حياتهم.

وتعتبر سمات الشخصية من أهم العوامل المؤثرة علي الخوف من جائحة كورونا وجودة الحياة, فالتحليل السيكولوجي يؤكد علي ان اختلاف درجة الخوف باختلاف طبيعة الشخصية, فالشخصية الانبساطية الواثقة من نفسها المتفائلة أكثر قدرة علي مواجهة الخوف من الشخصية العصابية الانطوائية. ومن افضل تصورات الشخصية تصنيف العوامل الخمسة الكبري (Costa & McCrae, 1987; Goldberg, 1993) المكون من خمسة عوامل العامل الأول: الانبساطية وتتضمن مظاهر الحاجة للمشاركة الاجتماعية والبهجة والسرور والتفاؤل, والعامل

* استاذ القياس والاحصاء النفسي – كلية التربية– جامعة قناة السويس

الثاني: المقبولية أو الطيبة وتتضمن مظاهر الثقة والاهتمام والتعاون والدفء ومشاركة الأخرين والتعاطف معهم, العامل الثالث: يقظة الضمير وتتضمن مظاهر تحمل المسئولية والاتقان والعمل الجاد والالتزام بالقواعد, العامل الرابع: العصابية ويرتبط بالاستقرار الانفعالي سوءالتوافق, القلق, التوتر, والحزن, العامل الخامس الذكاء أو الانفتاحية علي الخبرة وتتضمن حب الاستطلاع, تقبل آراء الاخرين، والتحرر من القيود.

وتعكس جودة الحياة ادراكات الفرد بسعادته وحزنه، وفرحه، ورضاه عن وضعه الاجتماعي والصحي والعائلي والنفسي. وافترضت النظرية أن سمات الشخصية ترتبط مع الرضا أو جودة الحياة, وفي هذا الشأن توصلت الدراسات إلي علاقة ارتباطية وتاثير موجب مباشر من مكونات الشخصية الانبساطية, المقبولية, ويقظة الضمير إلى جودة الحياة, وارتباط وتأثير سالب من العصابية أو الانطوائية إلى جودة الحياة (جودة, ,2010; قاروت, 2007; القحطاني, ,2017 (Lachman et al., 2018; Pocent, Dupuis, Congard, & Jopp, 2017; Remero, Villar, Lueng, Gomez-Fraguela , 2009) واقل العوامل ارتباطاً بجودة الحياة عامل الانفتاحية . كما ارتبطت الانبساطية رتباطاً سالباً بالاضطرابات العصابية مثل الخوف والقلق(Peng, Zhang, Li, Li, Zhang, Zuo, Miao, & Xu, 2012) . وارتبطت الخوف والقلق ارتباطاً سالباً بالذهانية والانبساطية عند ايزنك وارتباطاً موجباً مع العصابية لدي عينة من طلاب الجامعة (Perkins, Cooper, Abdelall, Smillie, Corr (2010) . والتحليل السيكولوجي يقول ان الافراد الاكثر انبساطية واتزاناً ومشاركة اجتماعية للاخرين اقل عرضة للخوف.

وترتبط جودة الحياة بمتغير في غاية الأهمية وهو التدين بمعني التمسك باداء الفرائض والتوجه إلي الله بالدعاء, فالفرد المتدين اكثر جودة ورضا عن حياته من قرينه الذي لا يمارس العبادات وأداء الفرائض لأن التدين والخشوع إلى الله يزيد مستوي الثقة بالنفس والطمانينة لدي الفرد. فأشارت الدراسات علي أهمية الجانب الديني في تقوية جودة الحياة حيث الانفتاح علي الدين والتفاعل معه يدعم معني الحياه (عرفشة, 2018 ,Martos, Thege & Michael, 2010; Panzini, Mosqueiro, Zimpel, Bandeira, Rocha., & Fleck, 2017; Steger & Frazier, 2005,) . وتوصل السحاري و القعود والخرينج (2017) الي علاقة ارتباطية موجبة بين التدين وجودة الحياة لدي مرضي السرطان. ويوجد ارتباط موجب بين التدين والسعادة والرضا عن الحياة وان التدين منبئ بالسعادة وجودة الحياة (ابو عمرة, 2014; جان, 2008 ; سماوي, 2013 ;Kennedy, 1999). وفي دراسة ما وراء التحليل للعلاقة

بين المعتقدات الدينية والسعادة توصل Witter, Stock, Okun, & Haring (1985) ان العلاقة بينهما 0.17. وفي مراجعة تحليلة لاثني عشر في الفترة من 2004 حتي 2012 توصل Abdala, Kimura, Koenig, Reinert, Horton (2015) الي ان 75% من الدراسات وجدت علاقة ارتباطية موجبة بين جودة الحياة والتدين بينما 25% توصلت الي لا علاقة. وهدفت دراسة Rule (2007) التعرف على العلاقة بين التدين وجوده الحياه لدى عينة من الشباب من جنوب افريقيا، واسفرت نتائج الدراسة على أن الشباب الأكثر تدينا هم الأكثر شعورا بجوده الحياه وأكثر رضا عن الحياه. وممارسة المعتقدات الدينية تريح الانسان العصبي المتوتر, وباعتبار القلق يتضمن مظهر الخوف راجع Koenig, McCullough, & Larson. (2001) حوالي 76 دراسة تناولت العلاقة بين التضمين الديني والقلق او االخوف قبل عام 2000 منها 69 دراسة ارتباطية, 35 دراسة توصلت الي الافراد الاكثر تديناً اقل خوفاً وقلقاً, و 24 دراسة ارتباطية توصلت الي لا علاقة بينهما و10 دراسات توصلت الي الافراد الاكثر تديناً اكثر قلقاً.

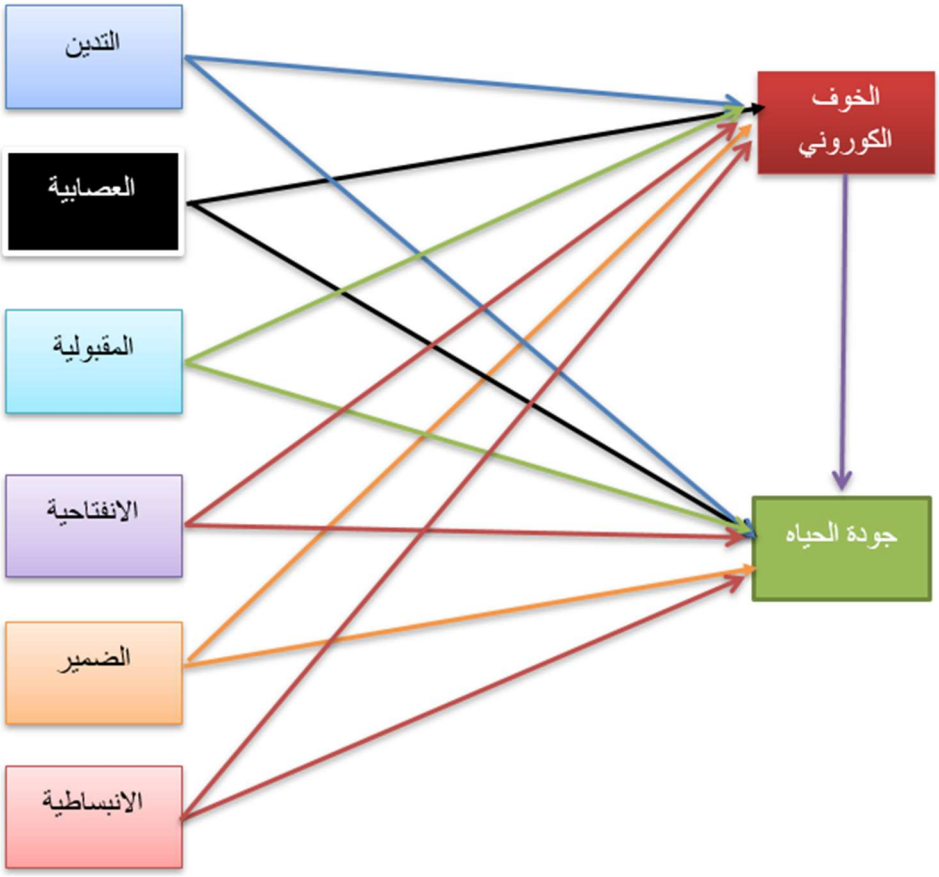
ولكن الاشكالية في هذه الحالة هي هل الخوف من جائحة كورونا ناتج أم سبب؟, بمعني كلما كان الفرد أكثر سعادة وجودة في حياته يكون اقل عرضة خوفاً وفي هذه الحالة فان الخوف ناتج, بينما التحليل والتصور الذي تؤيده الدراسات السابقة وهو أن الخوف يسبب اختلال في جودة الحياة والشعور بالسعادة. ويبدو أن الدراسات السابقة تؤكد علي أن جودة الحياة ناتج نهائي يؤثر عليه الخوف الكوروني والتدين وعوامل الشخصية.

وفي ضوء العرض السابق يمكن طرح أسئلة الدراسة كالتالي:

- ما مستوي جودة الحياة في ضوء جائحة كورونا لدي عينة من المجتمع المصري ؟
- ما مستوي الخوف من كورونا (COVID-19) لدي عينة من المجتمع المصري ؟
- ما طبيعة العلاقات الارتباطية بين جودة الحياة والخوف من كورونا, االتدين, والعوامل الخمسة الكبري للشخصية؟
- ماهو النموذج السببي المفسر للعلاقات بين جودة الحياة والخوف من جائحة كورونا, التدين, والعوامل الخمسة الكبري للشخصية؟

النموذج السببي المقترح:

في ضوء الدراسات السابقة والتحليل النظري يمكن اشتقاق النموذج السببي وفيه اعتبرنا جودة الحياة متغير داخلي ناتج نهائي بينما الخوف الكوروني متغير وسيط 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 الكبري للشخصية والتدين علي كلاً من جودة الحياة والخوف من كورونا. وتسعي الدراسة إلي تحديد مستوي أو درجة الخوف من جائحة كورونا وجودة الحياة لدي عينة من الافراد في المجتمع المصري في ظل هذه الظروف القاسية التي يمر المجتمع. وكذلك وتفسير اشكالية العلاقة بين الخوف والتدين.

الطريقة والاجراءات

تضمنت الدراسة النواحي المنهجية التالية:

المنهج

اعتمدت الدراسة علي تصميم الدراسات المستعرضة متضمنة المنهج الوصفي من خلال تطبيق مقاييس علي عينة كبيرة من الافراد لتحديد مستوي الخوف من كورونا وجودة الحياة المرتبط بها والصمود, كما اعتمدت علي المنهج الارتباطي واستخدام النموذج السببي البنائي لدراسة االعلاقات أو التاثيرات السببية بين المتغيرات وتضمن جودة الحياة (متغير داخلي) والخوف الكوروني (متغيرات وسيطة) بينما التدين ومكونات الشخصية الخمسة متغيرات خارجية(مستقلة).

المشاركون

تم الحصول علي عينة متاحة تقترب من العشوائية علي الانترنت من خلال طرح مقاييس الدراسة علي صيغة Google form وتم ارسالها إلي العديد من الافراد وكذلك التنبيه عليهم لارسالها إلي اخرين(عينة كرة الثلج) حيث يكون التطبيق الكترونيآ علي التليفون من خلال لينك مرسل له كالاتي:

https://docs.google.com/forms/d/1q51lkWzsGfDtlZt-SUjHPGc7-0R46hl4voJtE2CeGOM/edit

بالتالي مجتمع العينة هو مستخدمي التليفونات الذكية أو الانترنت وهي مجتمع غير محدد لدراسة ظاهرة كونية عالمية وهي جائحة كورونا., بلغ حجم العينة 442 مشارك توزعت حسب الجنس 63(14.3%) ذكر و379 (85.7%) انثي, بمتوسط 25.23 عام وانحراف معياري 7.97, وحسب الحالة الاجتماعية 327(74%) اعزب و115(26%) متزوج, وحسب المرحلة التعليمية 10(2.3%) ابتدائي, 13(2.9%) اعدادي, 12(2.7%) ثانوي, 374(78.4%) طالب جامعي او حامل مؤهل جامعي, 60 (13.6%), 10(2%) ماجستير ودكتوراة.

القياسات: تم الاعتماد علي النسخة المختصرة للمقاييس علي النحو التالي:

مقياس جودة الحياة: تم الاستعانة بمفردات مقياس منظمة الصحة العالمية لقياس جودة الحياة (1995) المتضمن 28 مفردة وتم اختيار 15 مفردة بما يتناسب مواقف الحياة للتعامل مع جائحة كورونا متضمن العلاقات الاجتماعية, الأسرية, الوظيفية, الصحة العامة, النفسية، المسكن, الرضا عن النفس. وكانت في صيغة المفردات علي شكل تساؤلات مثل إلي أي درجة

تشعر بالسعادة في حياتك؟. إلي 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) لانها عبارة سلبية.

وتم تقدير معامل الاتساق الداخلي للثبات باستخدام المعامل الفا للمقياس وبلغ 0.908 واستبعدت المفردة ما درجة المشاعر السلبية لديك لانها ثبات المقياس ارتفع بعد حذفها فاصبح الثبات 0.910 وتراوحت قيمة معامل الثبات الفا للمقياس بعد استبعاد المفردة من0.898 الي 0.907 و قيمة معامل الارتباط المصحح من 0.535 الي 0.742. وتم التحقق من صدق البناء باستخدام التحليل العاملي بطريقة المكونات الاساسية والتدوير المائل Direct Oblimin حيث بلغت قيمة محك كايزر ماير اولكين لاختبار مناسبة مصفوفة معاملات الارتباط للتحليل 0.926 وهي قيمة ممتازة , وأنتج التحليل عاملين الجذر الكامن للأول 6.683 وفسر 44.55% من تباين مصفوفة الارتباطات وتشبع عليه 12 مفردة بمعاملات تشبع تراوحت من 0.415 الي 0.840 وهي مفردات تعبر عن الجودة الحياتية الذاتية للفرد(عبارات تدور حول الفرد), بينما بلغ الجذر الكامن للعامل الثاني 1.047 وفسر 6.983 من تباين المصفوفة(البناء التحتي لجودة الحياة) وتشبع عليه ثلاثة مفردات بمعاملات تشبع تراوحت من 0.648 الي 0.783 وهي مفردات تعبر عن جودة الحياة للفرد في علاقته بالاخرين(هل تشعر بالرضا في حياتك العائلية). الملاحظ أن معاملات التشبع مرتفعة حيث زادت في معظمها عن 0.60 وهذا يشير إلي معاملات صدق مرتفعة للمفردات.

مقياس العوامل الخمسة الكبري للشخصية: الاستعانة بالصيغة المختصرة المكونة من عشرة مفردات حيث يمثل كل مكون بمفردتين لـ Rammstedt & John (2007) فمثلاً أحد مفردتي بعد العصابية " اتعصب بسرعة" وتصحح في ضوء مقياس ليكرت الخماسي .

بناء مقياس الخوف من كورونا: مر بناء المقياس بثلاثة مراحل هي المرحلة الاولي: تم الاطلاع علي العديد من مقاييس التي اهتمت بدراسة الخوف من الامراض مثل الخوف من السرطان لـ Vrinten, Van Jaarsveld, Waller, Von Wanger, & Wardle (2014), والخوف من Covid-19 لـ Ahorsu, Lin, Lmani, Staffari, Griffiths, & Pakpour (2020) والمقياس الثاني مكون سبعة مفردات حيث اهتموا بمظاهر الخوف الشخصي ولم يتناولوا المظاهر السلوكية المرتبطة بالخوف. المرحلة الثانية تم إجراء مقابلات مع بعض طلاب الدراسات العليا في مرحلتي الماجستير والدكتوراة بكلية التربية جامعة قناة السويس تم استخدام استراتيجية العصف الذهني 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 علي تسميته الخوف من كورونا وتم طرح عدة مظاهر للخوف تُرجمت الي 15 مفردة كانت تقيس الخوف والذعر وتجنب الخروج من المنزل تجنباً للاصابة مثل" اشعر بالذعر من سماع الاخبار عن وفيات فيروس كورونا", اخاف من الاخرين حتي لا يصيبني الفيروس", "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 علي ثلاثة متخصصين في علم النفس واتفقوا علي استبعاد مفردتين بها تكرار ببعض العبارات بالمقياس بالتالي تضمن المقياس 13 مفردةفي صورته الاولية وصُححت في ضوء طريقة ليكرت الخماسية بدرجة كبيرة جداً(5), بدرجة كبيرة(4), متوسطة(3), بدرجة قليلة جداً(2) , بدرجة قليلة(1). وأعيد تكويد تصحيح المفردة" أنا غير مبالي بالحديث عن كورونا"

وتم تقدير ثبات الاتساق الداخلي باستخدام المعامل الفا للمقياس فبلغ 0.885 ولكن توجد اشكالية لمفردة "أنا غير مهتم بالحديث عن كورونا" في المقياس حيث زادت قيمة المعامل الفا للمقياس بعد حذفها 0.892 وبحذفها اصبح ثبات المقياس 0.892 عليه اصبحت مفرداته 12مفردة, وتروحت قيم الفا للمقياس بعد حذف المفردة من 0.875 الي 0.982 بينما بلغت قيم معامل الارتباط المصحح من 0.446 إلي 0.775 وهذا يدل علي التجانسية العالية للمفردات علي قياس الخوف من كورونا.

وللتحقق من الصدق البنائي أُجري التحليل العامل الاستكشافي بطريقة المكونات الاساسية والتدوي المائل Direct Oblimin حيث بلغ المعامل ماير كايزر اولكين 0.902 وانتج التحليل عاملين قبل وبعد التدوير حيث بلغ الجذر الكامن للعامل الأول 4.265 وللثاني3.051(بعد التدوير) بينما فسر العامل الأول 35.545 والعامل الثاني 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. وتشبع علي العامل الأول 7 مفردات تمثل الخوف من مزاولة الممارسات اليومية والتعامل مع الاخرين جراء جائحة كورونا(الخروج, الصلاة, المصافحة, ملامسة الوجه, شراء الاحتياجات, الخوف من الاخرين) حيث تراوحت معاملات التشبع من 0.599 الي 0.846, بينما تشبع بالعامل الثاني 5 مفردات تمثل الخوف الشخصي العنيف(الذعر, الرعب, الاحلام المرعبة, الخوف من الموت, الشك من اعراض كورونا) وتروحت

معاملات التشبع من 0.651 الي0.817 مما يدل علي معاملات الصدق العالية للمفردات. واعطي التحليل العاملي التوكيدي مؤشرات جيدة لحسن المطابقة (Amer & Hamed, 2020 in press).

مقياس التدين Religiosity: تم إعداد مقياس التدين من واقع ممارستنا للفرائض والشعائر اليومية ومدي التزام الفرد بادائها وتكون المقياس من 10 مفردات تمثل ممارسات دينية مثل "احرص علي أداء الصلوات الخمس في اوقاتها". "اقرأ القرأن باستمرار" "اصلي علي الرسول عليه الصلاة والسلام باستمرار", "استمع واقرأ الاحاديث والسيرة النبوية باستمرار". تم تصحيح المقياس في ضوء البدائل نعم(2) وإلي حدا ما(1), ولا(0). وقُدر معامل الفا لثبات الاتساق الداخلي وبلغت قيمته 0.829 وتراوحت قيمة معامل الارتباط المصحح من 0.406 الي 0.621. وقُدر الصدق البنائي باستخدام طريقة المكونات الرئيسة والتدوير المائل Direct Oblimin وبلغت قيمة المعامل ماير كايزر اولكين 0.881 وافرز التحليل عاملين بجذر كامن 4.14 و 1.262 علي التوالي وفسرا 41.41% و12.622 من تباين المصفوفة علي التوالي(بعد التدوير) وقبل التدوير تشبعت كل المفردات بالعامل الأول. بعد التدوير تشبع بالعامل الأول 5 مفردات تمثل العبادات وهي الصلاة وقراءة القران, سماع وقراءة الأحاديث وأداء الأذكار بينما تشبع 5 مفردات بالعامل الثاني تمثل التوكل علي الله, الصلاة علي رسول الله, الدعاء , والطمانينة والخشوع.

الاجراءات: تم جمع البيانات الكترونياً من خلال لينك تم ارساله الي طلاب الجامعة وكذلكالأفراد العاديين من المجتمع في بداية شهر ابريل واستغرق التطبيق ثلاثة اسابيع وتم التنبيه علي الافراد ان هذه المقاييس لقياس مفاهيم نفسية مثل جودة الحياة والعوامل الخمسة الكبري للشخصية في ظل جائحة كورونا. وتم تحويل ملف بيانات الاستبيانات الي ملف Excel ثم تحويله الي ملف SPSS وتكويد المتغيرات التصنيفية مثل الجنس والوظيفة وغيرها. تم اجراء جمع قيم مفردات كل مقياس علي حدة. وتم التحقق من النموذج السببي في ضوء المتغيرات المقاسة باستخدام تحليل المسار للكشف عن التاثيرات السببية بين متغيرات الدراسة.

التحليل الاحصائي: حُللت البيانات باستخدم برنامج SPSS(23) لاجراء التحليلات الاحصائية الوصفي (المتوسطات, الانحرافات المعيارية والتفرطح والالتواء), معامل ارتباط بيرسون. وبرنامج LISREl (8.8) للتحقق من النموذج السببي المفترض باستخدام تحليل المسار بين المتغيرات المقاسة في اطار نمذجة المعادلة البنائية وتم الاستعانة بمؤشرات المطابقة RMSEA (قيمتها 0.08فاقل) و CFI و NNFI(قيمتهما 0.95 فاكثر) واحصاء كاي تربيع وقيمة P الاحتمالية المرتبطة به(عدم الدلالة الاحصائية)(عامر, 2018).

النتائج ومناقشتها

السؤال الاول: ما مستوي الخوف من كورونا لدي افراد العينة؟. للاجابة علي هذا السؤال قُدرت المتوسطات والانحرافات المعيارية وكذلك التفرطح والالتواء للتاكد من اعتدالية البيانات: انظر الجدول(1), حيث يتضح ان قيم والالتواء والتفرصح لا تزيدعن 1.00 لمعظم المفردات مما يشير إلى توافر الاعتدالية بدرجة ما كما أن قيم المتوسط لمعظم استجابات الأفراد تقترب من 3 مما يشير الي جودة المفردات حيت تتمركز حول الاستجابة الوسيطية(عامر, 2019), في المجمل العام فان الافراد يعانون من الخوف من كورونا بدرجة متوسطة لمعظم المفردات ما عدا مفردات" ينتابني 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 34.69 وهي تعادل 57.82% من الدرجة الكلية وهذا يشير إلي أن توافر الخوف الكوروني بين أفراد العينة بدرجة متوسطة.

الجدول(1): المتوسطات والانحرافات المعيارية والالتواء والتفرطح لمفردات الخوف من جائحة كورونا(N=442).

المفردة	المتوسط	الانحراف المعياري	التفرطح	الالتواء
اتجنب الخروج من المنزل حتي لا اقابل احد	3.130	1.323	-1.11	-.120
اتجنب الصلاة في جماعة خوفاً من ملامسة الاخرين.	2.838	1,434	-1.28	.140
اتجنب زيارة اقاربي خوفا من كورونا.	3.361	1.328	-1.05	-.305
اخاف من الاخرين حتي لا يصيبني الفيروس.	3.329	1.256	-.884	-.255
اخاف ان أسلم علي احد خوفا من ملامسة يده.	3.414	1.242	-.771	-.362
اخاف من شراء الحاجات اليومية للشك انها تتضمن فيروس كورونا.	2.918	1.283	-.937	0.116
اتجنب ملامسة وجهي خوفا للاصابة بكورونا	3.030	1.344	-1.09	-.050
اخاف ان أصاب من كورونا لان اخاف من الموت.	2.524	1.361	-.981	.448
ينتابني احلام مرعبة اثناء النوم من الاصابة بكورونا.	1.641	1.086	2.356	1.781
انا عندي رعب من الاصابة بكورونا.	2.312	1.359	-.829	0.646
اشك باستمرار انني اعاني من اعراض كورونا	2.169	1.272	-.327	0.885
اشعر بالذعر من سماع الاخبار عن وفيات فيروس كورونا	3.087	1.387	-1.18	-.086

السؤال الثاني: ما مستوي جودة الحياة في ظل جائحة كورونا؟, للاجابة علي هذ السؤال قُدرت المتوسطات والانحرافات المعيارية وكذلك التفرطح والالتواء للتاكد من اعتدالية البيانات انظر

جدول(2), يتضح ان قيم والالتواء والتفرصح لا تزيدعن 1.00 لكل المفردات ماعدا المفردة" الي اي درجة علاقتك جيدة مع والديك واقاربك؟"مما يشير الي توافر الاعتدالية بدرجة كبيرة, كما ان قيم المتوسط لمعظم استجابات الافراد علي المفردات تزيد او تقترب من 3 مما يشير الي جودة المفردات حيت تتمركز حول الاستجابة الوسيطية.في المجمل العام فإن الأفراد يشعرون بدرجة كبيرة من جودة الحياة لمعظم المفردات حيث كانت قيمة المتوسط عن 3.5 (درجة كبيرة) فاكثر لمعظم المفردات ما عدا مفردات" الي اي درجة انت مرتاح في عملك او وظيفتك؟. و" هل لديك قدر من المال لتلبية احتياجاتك اليومية" و" الي اي درجة انت مستمتع بحياتك؟ و" ما درجة جودة الحياة لديك؟" و" ما درجة المشاعر السلبية لديك(احباط, اكتئاب, قلق)؟", " الي اي درجة تشعر بالسعادة في حياتك؟" فكانت بدرجة متوسطة بينما المفردة" عموماً فإن متوسط الدرجة الكلية لجودة الحياة 52.82 وهي تعادل 70.43% من الدرجة الكلية بالتالي تتوفر الجودة للحياة بدرجة جيدة او كبيرة.

الجدول(2): المتوسطات والانحرافات المعيارية والالتواء والتفرطح لمفردات جودة الحياة في زمن كورونا(N=442).

المفردة	المتوسط	الانحراف المعياري	التفرطح	الالتواء
الي اي درجة تشعر بالسعادة في حياتك؟	3.390	0.939	0.430	-.566
الي اي درجة علاقتك جيدة مع والديك واقاربك؟	4.108	.9111	1.375	-1.09
هل تكون علاقات جديدة؟	3.766	1.0397	-.040	-.657
هل تشعر بالرضا في حياتك العائلية؟	3.926	0.998	0.488	-.865
الي اي درجة انت مرتاح في عملك او وظيفتك؟	3.214	1.100	-.270	-.296
هل لديك قدر من المال لتلبية احتياجاتك اليومية.	3.152	1.053	-.097	-.288
هل تشعر بالصحة الجسمانية والعافية؟	3.662	0.930	0.399	-.054
هل تشعر بالامن والامان في حياتك اليومية؟	3.500	1.034	-.021	-.507
هل تشعر بالطمانينة وراحة البال؟	3.500	1.034	-.021	-.507
هل انت راضي عن مسكنك الذي تعيش فيه؟	3.985	1.065	0.324	-.962
الي اي درجة قادر علي تادية اعمالك اليومية؟	3.626	0.907	0.538	-.560
الي اي درجة انت راضي عن نفسك؟	3.684	0.959	0.383	-.564
الي اي درجة انت مستمتع بحياتك؟	3.346	0.998	0.101	-.487
ما درجة المشاعر السلبية لديك(احباط, اكتئاب)؟	2.987	1.142	-.668	-.087
ما درجة جودة الحياة لديك؟	3.312	0.843	0.489	-.155

التحليل الوصفي: فيما يلي عرض احصائيات وصفية للمتغيرات يتضمن المتوسط والانحراف المعياري والالتواء والتفرطح: يتضح من الجدول(4) ان اكثر عوامل الشخصية سيطرة المقبولية والعصابية يليها يقظة الضمير ثم الانبساطية واقلهم سيطرة الانفتاحية بينما توفر الخوف بدرجة متوسطة بينما توفر مستوي التدين بدرجة متوسطة64.08%.

الجدول(4): المتوسطات والانحرافات المعيارية والالتواء والتفرطح لمفردات الخوف من كورونا(N=442).

المتغير	المتوسط	الانحراف المعياري	الالتواء	التفرطح
الانبساطية*(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
التدين	12.816	3.335	2.44	-1.239
الخوف الكوروني(12)	33.754	10.622	0.203	-.413
جودة الحياة(15)	53.403	9.764	-.571	0.414

(*): عدد المفردات

السؤال الثالث: ما طبيعة العلاقات الارتباطات بين متغيرات الدراسة؟, للاجابة قُدر معامل ارتباط بيرسون بين متغيرات وفيما يلي مصفوفة معامل الارتباط:

الجدول(5): مصفوفة الارتباط بين متغيرات الدراسة(N=442).

المتغير	1	2	3	4	5	6	7	8
الانبساطية(1)	1.00							
العصابية(2)	−.14**	1.00						
المقبولية(3)	.37**	−.14**	1.00					
الضمير(4)	.48**	−.16**	.40**	1.00				
الانفتاحية(5)	.16**	0.06	.06	−.13**	1.00			
التدين(6)	.25**	0.01	.29**	.24**	.17**	1.00		
الخوف(7)	-.04	.33**	-.02	-0.08	0.09	.18**	1.00	
جودة الحياة(8)	.56**	−.15**	.45**	.51**	.12*	.28**	−.07	1.00

** دال عند 0.01 , * دال عند 0.05

استقراءاً لمصفوفة الارتباط يتضح ان الارتباط بين جودة الحياة في ظل جائحة كورونا كلاً من عوامل الشخصية الانبساطية ويقظة الضمير والمقبولية ارتباطاً موجباً ودال احصائياً عند 0.01 وكانت حجم العلاقة كبير مع الانبساطية ويقظة الضمير بينما حجمها متوسط مع المقبولية, بينما ارتبطت مع الانفتاحية ارتباطاً موجباً ودال عند 0.05 بحجم علاقة ضعيف, وارتبطت جودة الحياة مع عامل العصابية ارتباطاً سالباً ودال احصائياً عند 0.01 لكن بحجم علاقة ضعيف وهذا يتفق مع التحليل النظري وهو الانسان الانبساطي وذو الضمير والمشارك الاخرين والمتعاطف اكثر جودة للحياة من الانسان الذي يتميز بالعصابية وهذا يتفق مع التراث البحثي (جودة, ,2010; قاروت, القحطاني, 2018; ابو هاشم, 2008; ,.Pocen et al 2017; Remero, & , 2009). وتوجد علاقة سالبة ضعيفة جداً غير دالة بين جودة الحياة والخوف من كورونا وهذا يتعارض مع التحليل المنطقي حيث زيادة الخوف يؤدي الي عدم الصحة النفسية وبدوره جودة منخفضة وهذا مفاده لا شئ مشترك بين جودة الحياة والخوف من كورونا ويبدوا ان هذا الحال في البيئة المصرية.

العلاقة الارتباطية بين الخوف بكورونا ومكونات الشخصية الانبساطية والمقبولية ويقظة الضمير والانفتاحية تقترب من الصفر بمعني لا علاقة وهذا مفاده ان لا يوجد قدر مشترك بين جودة الحياة والخوف بمعني الافراد مرتفعي ومنخفضي القلق لهم نفس المستوي من جودة الحياة وهذا يتعارض مع (Peng et al., 2012; Perkins et al., 2010) , حيث توصلوا ان الانبساطية ترتبط ارتباطاً سالباً مع الخوف والقلق. بينما ارتبط الخوف الكوروني ارتباطاً موجباً مع العصابية بمعني ان الانسان العصبي يكون اكثر عرضةخوفاً وهذا يتفق مع(Perkins et al., 2010). ولكن الشئ المثير للانتباه وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الخوف من جائحة كورونا والتدين وهذا مفاده كلما زاد مستوي التدين زادت درجة الخوف الكوروني.

الاجابة علي السؤال الخامس: تم اجراء تحليل المسار في اطار نموذج المعادلة البنائية للتحقق من النموذج المقترح باستخدام طريقة الاحتمال الاقصي مؤشرات المطابقة هي:

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 مجملة استهلك كل تباينات الارتباطات بين المتغيرات وهو مطابقة بدرجة تامة للبيانات وها يرجع الي الخلفيه النظرية الجيدة التي ساعدت علي بناء المسارات بين المتغيرات.

وفيما يلي قيم التاثيرات السببية بين المتغيرات:

الجدول(6):التأثيرات المباشرة والاخطاء المعيارية وقيم T المرتبطة.

المتغير	جودة الحياة	الخوف الكوروني
الانبساطية	.320 E= 0.043 (T=7.47)	-0.03 0.054 (-0.54)
العصابية	-0.023 0.039 (T=-0.61)	0.32 0.045 (T=7.01)
المقبولية	0.20 0.041 (4.82)	0.05 0.051 (1.00)
يقظة الضمير	0.26 0.044 (5.88)	-0.08 0.055 (-1.37)
الانفتاحية	0.086 0.038 (2.25)	0.03 0.047 (1.71)
التدين	0.074 0.039 (1.89)	0.18 0.048 (3.80)
الخوف الكوروني	-0.054 0.039 (-1.38)	

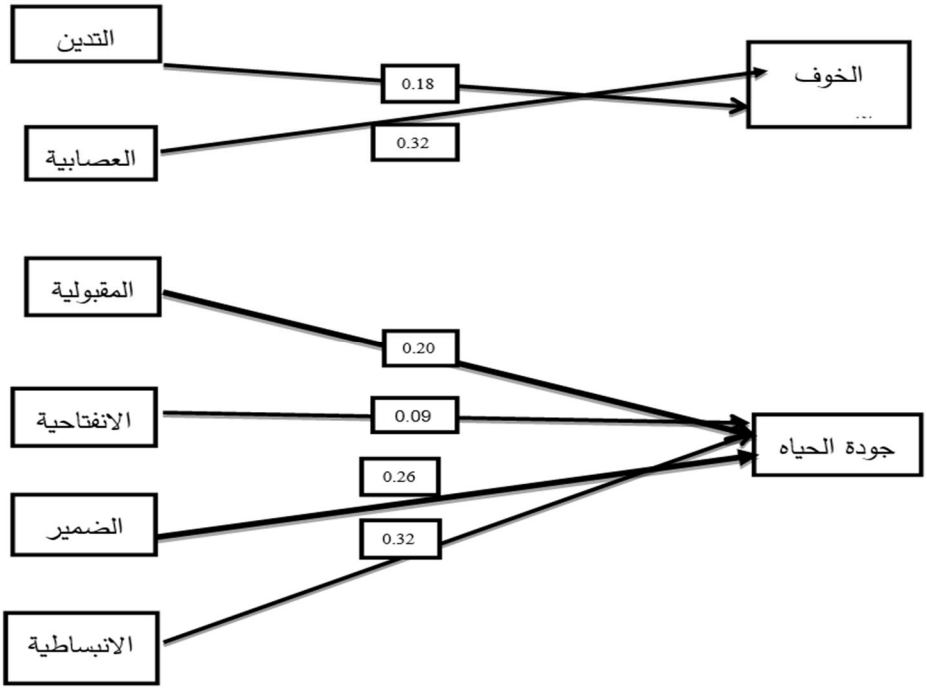
القيمة الاولي: قيمة التاثير(معامل الانحدار), الثانية: الخطأ المعياري, الثالثة: قيمة T

يتضح من الجدول ان وجود تاثير موجب ودال احصائياً من عوامل الشخصية الانبساطية ويقظة الضمير والمقبولية ولانفتاحية إلي جودة الحياة بمعني كلما كان الفرد متفأل ولديه مشاركة اجتماعية وثقة بنفسية واعتدالية ومسئولية والتزام كلما كان زادت مستويات جودة الحياة لديه وهذا يتفق مع ما توصلت اليه (Lucas & Diener, ;2015; Ponet etal.,, 2017; Remero et al., 2009 ابو هاشم, 2010, القحطاني, 2017). ولكن تاثير العصابية لم يكن له دلالة علي جودة الحياة وهذا يتناقض مع (Furnham & Christofou, 2007; Lachman et al., 2015; Demirgoz Bal & Sahin, Remero et al., 2009;

;2011, القحطاني, 2017). بمعني العصابية ليس لها دور في جودة الحياة وهذا يتناقض مع التحليل السيكولوجي بان الشخص العصبي متوتر وسريع الغضب وحزين ومتشائم وهذا بدوره يؤدي الي مستويات منخفضة من جودة الحياة . وكلما زاد مستوي التدين والتمسك باشعائر والفرائض ارتفعت جودة حياة الفرد النفسية والصحية والاجتماعية وهذا تؤيده الكتب السماوية والسنة المحمدية وفالتدين يعني السعادة في الدنيا وراحة البال وهذا ينعكس علي حياة الافراد والشعور بالراحة النفسية وايضاً تؤيده التراث البحثي في هذا الشأن(جان, 2008; سماوي, 2013; القعود والخرينج, 2017; (Abdala et al., .2015; Rule, 2007

بالنسبة للخوف الكوروني يتبين من الجدول ان المستويات العالية من العصابية تسبب في زيادة مستويات الخوف الكوروني وهذا يتضح من خلال التاثيرات الموجبة و يبدوهذا منطقي حيث الانسان العصابي اقل قدرة في التحكم في انفعالاته واكثر عرضة للتوتر والخوف والانهيار النفسي (Roselline & Brown, 2011) , ولكن النتيجة التي تثير الارتباك هو انه كلما زادت مستويات التدين ارتفعت مستويات الخوف من جائحة كورونا وهذا يتناقض مع المبادئ والقواعد الاسلامية والايات القرانية وكذلك يتناقض جزئياً مع التحليل الكيفي للتراث البحثي لـ Koenig et al. (2001) حيث توصل الي ان 46% من الدراسات بين المتغيرين توصلت الي علاقة سالبة بينما 31.6% توصلت الي لا علاقة و 13.16% توصلت الي علاقة موجبة.

وفيما يلي النموذج بمساراته الدالة احصائياً:



الشكل(2): النموذج السببي بمساراته الدالة احصائياً.

المناقشة والتعليق

هدفت الدراسة إلي التعرف علي مستويات جودة الحياة والخوف في ظل جائحة كورونا لدي عينة من المجتمع العربي وتوصلت إلي أن أفراد العينة تعاني من الخوف الكوروني بدرجة متوسطة وكانت أقل مظاهر الخوف هو حدوث أحلام يقظة وكوابيس مرعبة خوفاً من الاصابة من كورونا وهذا يدل علي ان موضوع كورونا لا يشغل حيز التفكير العميق في حياة الافراد. كما توصلت الدراسة إلي توفر مستوي جودة الحياة بدرجة كبيرة في ظل هذه الأزمة حيث لم تؤثر هذه الازمة في معظم مظاهر جودة الحياة الاجتماعية والنفسية لدي افراد العينة وكانت اكثر مظاهر جودة الحياة توافراً هي أن العلاقات مع الوالدين والاصدقاء والعلاقات العائلية متوفرة بدرجة كبيرة ولم تتغير هذه العلاقات كثيراً في ظل هذه الازمة بينما كانت أقل مظاهر الجودة هي المشاعر السلبية لدي الافراد من احباط واكتئاب وقلق.

وبالنسبة للتحليلات الارتباطية اتضح أن اكثر المتغيرات ارتباطاً بجودة الحياة هي الشخصية الانبساطية يليها يقظة الضمير وهذا منطقي لان الانسان المنبسط المشارك في المناسبات

الاجتماعية, المتفائل, المتقن في عمله, القادر علي تحمل المسئولية اكثر جودة في حياته من الشخصية العصابية المنطوية المتوترة . وبالنسبة للخوف الكورني يتبين أن اهم العوامل ارتباطاً بالخوف هي الشخصية العصابية وهذا يبدو متناسق مع النظرية والتحليل المنطقي, بينما لا يرتبط الخوف من جائحة كورونا باي من سمات او عوامل الشخصية الاخري ويبدو هذا متعارض مع التحليل السيكولوجي بان الشخصية المرحة المبتسمة المنفتحة القادرة علي المشاركة الاجتماعية اقل معاناة من الخوف في الازمات او من الامراض بصفة عامة.

بالنسبة للتاثيرات السببية بين متغيرات الدراسة يتضح أن أكثر عوامل الشخصية اسهاماً في جودة الحياة وهي علي الترتيب الانبساطية ويقظة الضمير والمقبولية. ويبدو أن تاثير الخوف الكوروني علي جودة الحياة ضعيف جداً وهذا يمكن أن يعطي انطباع بان الفرد في البيئة المصرية يتعايش مع هذا الوضع بدون أحداث تاثير سلبي علي جودة حياته وعلاقاته مع اقرانه وعائلته. الدراسة تؤيد التحليل المنطقي القائل بان الشخص المنطوي المتوتر والعصبي الانعزالي الذي يخشي من العلاقات الاجتماعية أكثر عرضة للخوف الكوروني.

ولكن النتيجة التي تستحق ان نقف عندها بالتامل والتفسير هي انه كلما زادت درجة التدين وتادية الفروض والنوافل كلما زادت درجة الخوف من جائحة كورونا لكن لماذا هذه النتيجة؟, بكل تاكيد توجد تفسيرات لها ومن اهم هذه التفسيرات هي طبيعة قياس متغير التدين فهي عبارات تقرير ذاتي بالتالي استجابة الافراد عليها لا تعكس تماماً النية الحقيقية او الواقع الفعلي لممارسة هذه الفرائض والشعائر فقد يلجأ المستجيب الي درجة من التزييف لاستجابته حتي لا يظهر بصورة انه يخالف التعاليم والفرائض الاسلامية او حتي ليقال عنه انه غير مؤمن. ثانياً: طبيعة عينة الدراسة حيث انها من مستخد مي وسائل التواصل الاجتماعي وقيامها بممارسات عديدة والتجوال عبر الانترنت قد يشغلها علي تعميق او تادية النواحي الدينية مقارنة بالاشخاص العاديين البسطاء من الطبقات الاجتماعية.

ولتنوع تفسير اشكالية العلاقة بين الخوف والتدين طُرحت هذه النتيجة علي عدد من الخبراء وطلاب الدكتوراة بكلية التربية بجامعة قناة السويس(اتصال شخصي عبر الواتس 3/5/2020) وفيما يلي عينة من تفسيراتهم:

اولاً: الكتاب والسنة يعترفان بالخوف الفطري الغريزي ومنه الخوف من جائحة كورونا باعتبارها هلاكاً للنفس بدرجات مختلفة والخوف كل ما يوقع الضرر بالشخص وتوجد في التراث الاسلامي مواقف في الغزوات تبين تاثير الخوف علي المسلمين وهذا لا يتنافي مع شدة الايمان في حياة الرسول صلي الله عليه وسلم(اتصال شخصي:احمد المزعنن). ثانياً: درجة الايمان لم تصل الي

الدرجة الكافية من العمق واليقينية لافراد العينة بدليل ان درجة التدين لم تكون قوية بل متوسطة. ثالثاً: قد يقيس مقياس الخوف من كورونا الذعر والرهبة والتخويف الشديد وهذا يمثل اتجاه متطرف لطبيعة الخوف لا يعتاد عليه الافراد خاصة ان معظم افراد العينة من طلاب الجامعة وقد يقيس بعض السلوكيات التي تدعو للحرص والحذر وتجنب اموراً معينة خوفاً علي حياتهم(اتصال شخصي:عبد العاطي الصياد). رابعاً: ليس هناك خوف في الاسلام الا الخوف من ان لا تُقبل الاعمال ....من خاف الله خوف الله منه كل شئ. رُوي في الاثر ان اسداً دخل مدينة رسول الله صلي الله عليه وسلم فاغلق كل الناس ابوابهم وذهب عبد الله بن عباس رضي الله عنه الي الاسد وهمس في اذنه فانطلق الاسد مسرعاً الي الصحراء...فساله الناس الم تخشي الاسد؟ فقال نحن قوم لا نخشي الا الله فخوف الله منا كل شئ فنحن اصحاب محمد صلي الله عليه وسلم, اما نحن اليوم فمسلمين اسماً ودرجة الايمان ضعيفة وظاهرية ولذلك فان البحث العلمي كي يتصف بالصدق فلابد من اختيار عينة حقيقية تمثل المسلم الحق(اتصال شخصي: فريد كامل باحث دكتوراة مناهج وطرق تدريس, كلية التربية, جامعة قناة السويس). خامساً: الظواهر غير الطبيعية تحدث نوعاً من الاضطراب النفسي وقلق المستقبل اما الانسان الذي لايبالي من الظواهر غير الطبيعية كأن يضحك ويغني ليس لديه وعي قال ابن خلدون الضحك عند المصيبة خفة في العقل (اتصال شخصي: باحث دكتوراه علم النفس التربوي, كلية التربية, جامعة قناة السويس). سادساً:ظهرت هذه النتيجة لعدة اسباب منها هل مقياس التدين يقيس التدين بالفعل؟, وهل فهمت العينة كل مفرداته؟, وهل العينة من المتدينين حقاً؟,, ولا يجب اغفال هذه النتيجة علي الرغم انها تخالف الواقع الرباني الصحيح ولكن المشكلة تكمن في كيفية قياس التدين. وتساؤل احد الباحثين هل ادركت العينة معني الخوف الحقيقي من جائحة كورونا؟ الشواهد تقول لا(اتصال شخصي: سعيد قابيل: طالب دكتوراة علم النفس التربوي , كلية التربية, جامعة قناة السويس). سابعاً: نتيجة غير منطقية لان المتدين اكثر رضاءاً بقضاء الله ويستعين بالله عند الابتلاءات ويشعر بلاطمئنان والامان" الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ اللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ "(الاية: 28, سورة: الرعد)(اتصال شخصي: صفاء عشري باحث دكتوراة علم النفس التربوي, كلية التربية, جامعة قناة السويس). ثامناً:اعتقد ان كثيراً من الافراد عندهم تدين شكلي اي اداء العبادات فقط دون يقين حقيقي, فالتدين هو تقوي الله والتوكل عليه بحيث يكون مقتنع انه لو اجتمعت الامة علي ان ينفعوه بشئ لن ينفعوه الا بما كتبه الله له وان اجتمعوا علي ان يضروه بشئ لن يضروه الابما كتبه الله عليه واعتقد ان قليلون يحملون هذا المعني واذا توفر التدين لدي

الافراد فانهم لن يخافون من كورونا او اي شئ فهل التدين ما زال كما كان عند عبد الله ابن مسعود والصحابة التابعين رضي الله عنهم؟(اتصال شخصي: سامح الهادي, باحث دكتوراة علم النفس التربوي, كلية التربية, جامعة قناة السويس). تاسعاً: ليس معني اني متدين لا اخاف من المرض بالتالي يوجد فرق بين الاصابة بمرض خطير كجائحة كورونا والاصابة الفعلية بالمرض, فالتدين يظهر بالفعل في اشد الاوقات وهي الاصابة بالمرض بدليل ايام سيدنا عمر رضي الله عنه تعامل المسلمون مع ذلك بحرص وحافظوا علي انفسهم, وروي البخاري ما ذُكر في الطاعون(5729) عن عبد الرحمن بن عوف رضي الله عنه انه قال"سمعت رسول الله صلي الله عليه وسلم يقول: اذا سمعتم به (يعني الطاعون) بأرض فلا تُقدموا عليه, واذا وقع بأرض وانتم بها فلا تخرجوا فراراً منه" بالتالي يتضح وجود مفهوم الخوف من المرض وعليه كل انسان متدين ومُقبل علي الحياة وحاسس بنعم الله عليه يكون محب للحياه ويريد ان يحافظ علي الامانة التي اعطاها له ربنا سبحان وتعالي(اتصال شخصي: باحثة دكتوراة علم النفس تربوي, كلية التربية علم النفس التربوي, جامعة قناة السويس). وقد يري البعض ان هذا خوف من خطر العدو ولكن في هذه الايام الخوف اشد من العدو الظاهر فهو عدو خفي. بصفة عامة هذه النتيجة تحتاج الي تاكيد من دراسات علي عينات وثقافات وازمنة مختلفة وعلي الرغم ان الدراسات في البيئة الغربية توصلت الس نفس النتجة في ضوء مراجعة Koenig et al. (2001) ولكن مظاهر التدين في البيئة الغربية يختلف عن مظاهرها في البيئة العربية.

من نقاط القوة للدراسة هي اعتمادها علي الصيغ المختصرة للمقاييس وانعكس هذا علي اتساقها الداخلي حيث تمتعت بدرجة جيدة من الثبات تقترب من 0.90 و ودرجة عالية من صدقها البنائي حيث اعطي التحليل العامل الاستكشافي أبعاد للمقاييس ذات قيمة تفسيرية ومنطقية عالية وايضاً من خلال بيانات هذه المقاييس التي امدتنا بنتائج تتفق مع تتفق في كثير منها مع التراث البحثي في مجال جودة الحياة والخوف المرضي ومن هنا يجب أن لا يبني الباحث مقاييسه بصورة طويلة مملة تبعث علي الملل. وتعتبر الدراسة اضافة في مجال دراسات كورونا بصفة خاصة والاوبئة بصفة عامة وحيث أمدتنا بمقياس يتسم بدرجة كبيرة من الخصائص السيكومترية الجيدة وكذلك طرحت نموذج سببي فسر العلاقات السببية بين والشخصية وجودة الحياة والخوف الكوروني.

للدراسة بعض محددات وهو أن تصميم الدراسة من نوعية الدراسات المستعرضة الارتباطية حيت من الصعب الوصول لاستدلات سببية للعلاقات بين المتغيرات من الارتباطات حيث أن الارتباطية لا تعني السببية, كما أنه تم جمع بيانات من الوسائل الالكترونيه(التليفون, التابليت

والكمبيوتر الشخصي) وهذا يستبعد قطاع عريض من الأفراد اللذين ليس لديهم مهارات التعامل مع وسائل التواصل الاجتماعي مثل الواتس والفيس ولكن يبدو هذا محدد غير جدي في ظل توافرها لكلاالأفراد في المجتمع ولكن اتضح أن جودة البيانات علي درجة مناسبة لاجراء التحليلات الاحصائية الضرورية. وعلي الرغم من المحددات الا أن الدراسة اعتمدت علي حجم عينة كبيرة مما يزيد الموثوقية في النتائج واستخدام الوسائل الالكترونية لجمع البيانات يحررنا من اجراءات التطبيق التقليدية حيث التاثر بالعوامل الفيزيقية او التحدث مع أفراد العينة بعضها البعض وانتقال اثر الاستجابة.

وتنبع اهمية الدراسة في تناول ظاهرة الخوف من جائحة كورونا باعتبارها من الظواهر الطارئة التي احدثت تغيرات مذهلة في نمط الحياة الاجتماعية والحياة النفسية وأساليبها, ودراسة بعض العوامل المسببة لجودة الحياة ولخوف من كورونا والكشف عن دينامية العلاقات بين هذه العوامل للمساعدة للوصول إلي فهم افضل لهذه الظاهرة مما يساعد علي بناء برامج ارشادية وعلاجية تركز علي اهم المتغيرات الاكثر تاثيراً عليه. حقيقة تم طرح الكثير من التفسيرات لعدم منطقية هذه العلاقة ولكن علينا التأمل قليلاً في قيمة معامل الانحدار او معامل التاثير (0.18) حجمها من النوع الضعيف وموجبة ودلالتها الاحصائية نتيجة كبر حجم العينة وليس لواقع الظاهرة الحقيقية .

ونتائج الدراسة غير قابلة علي التعميم الا اذا اجريت دراسات اخري تأكيدية Cross-validation علي عينات اخري في المجتمع المصري حيث كانت عينة الدراسة 191(43.2%) طالب و128 (29%) مدرس و 36(8.1%) لايعمل و21(4.8%) موظف وهذا يعطي شكوك حول تعميم نتائج الدراسة علي كل فئات المجتمع المصري المجتمع المصري.

واخيراً تناولت الدراسة موضوع في غاية الأهمية في هذهالأيام وهو جودة الحياة والخوف من جائحة كورونا حيث الندرة البحثية باعتباره موضوع مستجد في واقعنا الاجتماعية والنفسي علي المستوي المحلي والعربي.

شكر وتقدير: يتقدم الباحث بالشكر والتقدير لسعادة الاستاذ الدكتور عبد العاطي الصياد للاستفادة بارائه المتميزة وطرحه لفكرة اجراء دراسات نفسية عن ظاهرة كورونا للباحث. وكما اتقدم بالشكر والتقدير للاستاذة الاء نور الدين المدرس المساعد بقسم علم النفس التربوي كلية التربية بجامعة قناة السويس علي مساعدتها في التطبيق الالكتروني لمقاييس الدراسة.

المراجع

ابو عمرة, عيد محمد شحدة .(2014). التدين وعلاقته بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة. مجلة البحث العلمي في التربية،3، 189-210.

البخاري كتاب الطب باب ما يذكر في الطاعون(5729)

جان, نادية. (2008). الشعور بالسعادة وعلاقتها بالتدين والدعم الاجتماعي والتوافق الزواجي والمستوي الاقتصادي والحالة الصحية. *دراسات نفسية, 4*, 601- 648.

جودة, أمال (٢٠١٠), سمات الشخصية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى معلمى المرحلة الاساسية الدنيا فى محافظة غزة , *رسالة التربية وعلم النفس, الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية, 34* , 11- 43.

السجاري, مها مشاري, القعود, ابتسام راشد, والخرينج, انوار فارس (2017). التدين 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.

عامر, عبد الناصر السيد . (2019). *بناء الاختبارات والمقاييس النفسية: الاسس والتطبيقات*. الرياض: مكتبة العبيكان الرقمية.

عامر, عبد الناصر السيد. (2018). *نمذجة المعادلة البنائية للعلوم النفسية والاجتماعية: الاسس والتطبيقات(الجزء الاول)*. الرياض: دار جامعة نايف للنشر.

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

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 initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction,* 27, 1-9. https//doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8.

Amer, E. E. & Hamed, N. L. (2020 in press). Psychometric properties of Covid-19 fear scale in Arab culture.

Goldberg, L. R. (1993). The structure of phenotypic personality traits. *American Psychologist, 48*, 26-34.

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. (1787). 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, 4*9, 863-868.

Panzini, R. G., Mosqueiro, B. P., Zimpel, R. R., Bandeira, D. R., Rocha, N. S., & Fleck, M. P. (2017). Quality of life and spirituality. *International Review of Psychiatry, 29*, 263-282.

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.

Perkins,A. M., Cooper, A., Abdelall, M., Smillie, L. D., Corr , P. J (2010). Personality and Defensive reactions: Fear, trait, anxiety, and threat magnifigation. Journal of Personality, 78, 1071-1090.

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.

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.

Vrinten, C., Van Jaarsveld, C. H., Waller, J., Von Wagner, C., & Wardle, J. (2014). The structure and demographic correlates of fear. *BMC Cancer*, 14, 597. https// doi: 10.1186/1471-2407-14-597.

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.

المستخلص

هدفت الدراسة إلي تحديد مستوي جودة الحياة والخوف من جائحة كورونا COVID-19 وكذلك بناء نموذج سببي للعلاقات بين جودة الحياة والخوف من كورونا والتدين والعوامل الشخصية الخمسة لعينة من المجتمع المصري. بلغ حجم العينة 442 مشارك توزعت حسب الجنس 63(14.3%) ذكر و379 (85.7%) انثي بمتوسط 25.23 عام وانحراف معياري 7.97, وحسب المرحلة التعليمية 10(2.3%) ابتدائي, 13(2.9%) اعدادي, 12(2.7%) ثانوي, 374(78.4%) طالب جامعي, 60 (13.6%), 10(2%) ماجستير ودكتوراة . أُستخدمت مقاييس مختصرة لجودة الحياة(α=0.91) , الخوف من جائحة كورونا(α=0.892), التدين(α=0.829), وصيغة المفردات العشر للعوامل الخمسة الكبري للشخصية (Rammstedt & John, 2007). حُللت البيانات برنامج SPSS(23) و LISREL(8.8) باستخدام الاحصائيات الوصفية ومعامل ارتباط بيرسون وتحليل المسار للمتغيرات المقاسة. كشفت النتائج عن توافر مظاهر جودة الحياة بدرجة كبيرة بينما الخوف الكوروني بدرجة متوسطة. تأثيرات موجبة ودالة احصائياً من الانبساطية, يقظة الضمير, المقبولية والانفتاحية علي جودة الحياة. وتأثيرات موجبة ودالة احصائياً من العصابية والتدين علي الخوف من جائحة كورونا. وتمت مناقشة أهمية ومحددات وتوصيات الدراسة.

Developing causal model of relationships among quality of life, Fear of COVID-19, religiosity, and the big five factors of personality: The problem of the relationship between fear and religiosity in Egyptian community

Abstract

The study aimed to determine levels of quality of life, Fear of Covid-19 and develop causal model of relationships among quality of life, Fear of Covid-19, religiosity, and five factors of personality. correlation study was conducted to 442 participant; Sex: Male 63(14.3%) and Female= 379(85.7%); age (M=27.19, SD = 9.82). the scales were used; quality of life (α=0.91), fear of covid-19 (α=0.892), religiosity (α=0.829), and 10 item version of big five of personality (Rammstedt & John, 2007). Pearson correlation and path analysis were conducted to analyze the data. Results revealed medium levels of Covid-19 while high levels of quality of life. Extraversion, agreeableness, conscientiousness, and openness have significant positive direct effects on quality of life. Neuroticism and religiosity have Significant Positive effects on fear of covid-19. The limitations and recommendations of the study are discussed.

Key words: quality of life, fear of Covid-19, five factors of personality, religiosity, causal model.