

المناعة النفسية لدى طلبة الجامعات الأردنية في ضوء تفشي وباء فيروس كورونا

Psychological immunity among the Students of Jordanian Universities in light of the outbreak of the coronavirus pandemic

دلال أحمد الصمادي
الأردن

Abstract: The purpose of the study was to investigate the level of psychological immunity, and the presence of statistically significant differences at the level of significance ($\alpha = 0.05$) in the level of psychological immunity due to variables (gender, academic specialization, age) among the Students of Jordanian Universities in light of the outbreak of the coronavirus pandemic. To achieve the aims of the study the researcher developed psychological immunity scale. The study sample consisted of (768) male and female students, they were chosen by the available method. The findings of the study showed a high level of psychological immunity, and that there were statistically significant differences in the sample averages according to the variables of the academic specialization in favor of the human specialization, while the findings of the study did not show statistically significant differences due to the variables of gender, age .

Key Words: Psychological Immunity, Corona Virus, Jordanian Universities Students.

الملخص: هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى المناعة النفسية، وعن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في مستوى المناعة النفسية تعزى إلى متغيرات (الجنس، العمر، والتخصص الدراسي) لدى طلبة الجامعات الأردنية في ضوء تفشي وباء فيروس كورونا. ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير مقياس المناعة النفسية. تكونت عينة الدراسة من (768) طالبا وطالبة، تم اختيارهم بالطريقة المتيسرة. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى المناعة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة جاء مرتفعاً، وأن هناك فروق دالة إحصائية في متوسطات العينة تبعاً لمتغير التخصص الدراسي لصالح التخصص الإنساني، بينما لم تظهر الدراسة فروق دالة إحصائية تبعاً لمتغيري الجنس، العمر. الكلمات المفتاحية: المناعة النفسية، فيروس كورونا، طلبة الجامعات الأردنية.

المقدمة:

اكتسب الالتهاب الرئوي الجديد (COVID-19) اهتمامًا مكثفًا على الصعيد المحلي والعالمي. ولتقليل من خطر انتشار العدوى وزيادة عدد الإصابات بهذا الفيروس، اتخذت السلطات الأردنية عدداً من التدابير والإجراءات الاحترازية تفادياً لذلك؛ كتعطيل الدوائر الحكومية بما في ذلك المدارس والجامعات، إلى جانب إيقاف النقل العام، وفرض حظر التجول. ومن المعلوم أن هذه الإجراءات ألقت بظلالها على شرائح المجتمع الأردني كافة، وعلى طلبة الجامعات خاصة؛ إذ تشكل شريحة طلبة الجامعات نسبة كبيرة من أبناء المجتمع الأردني، والذين هم الصفوة والقاعدة الشبابية في المجتمع. إن فئة طلبة الجامعات واحدة من أهم فئات المجتمع التي يجب أن تولى عناية خاصة، وتحديدًا في خضم تداعيات أزمة تفشي وباء فيروس كورونا الذي أحدث تغيراً ملحوظاً في سلوكيات أفراد المجتمع، وحياتهم اليومية خاصة بعد إعلان ضرورة الحجر المنزلي، والتباعد الاجتماعي الذي عد كأفضل وسيلة للحد من تفشي المرض. غير أن البقاء في المنزل والانقطاع عن التعليم له تأثيرات نفسية مختلفة على

الطلبة والتي لا يمكن تجاهلها؛ وذلك بسبب تغير النمط المعيشي، والتعليمي الذي قد يتسبب في كثير من الأحيان بمشاعر سلبية (مثل الحزن، والقلق، والغضب، والإحباط)؛ إذ أنه غالباً ما يتم ربط الذعر والضغط النفسي بالفاشيات مع تزايد المخاوف بشأن التهديد المتصور لتبعات الجائحة التي بدورها ربما تحدث في نهاية المطاف آثاراً سلبية على المناعة الحيوية، والنفسيّة بشكل خاص، وعلى الصحة النفسية بشكل عام.

وتتفاوت الأفراد في درجات التأثير النفسي، والجسمي في مواجهة هذا الوباء تبعاً لتفاوت بنائهم النفسي والجسمي ومناعته. إن اتسام الفرد بنظام مناعي نفسي متكامل لا يحول بينه وبين تحول المشكلات النفسية البسيطة إلى اضطرابات نفسية معقدة فحسب، بل كما أنه قد يقيئه من مضاعفات وأمراض جسمية عدة؛ وذلك أن آلية الدفاع النفسية للأفراد تشترك مع النظام المناعي الحيوي للحفاظ على البقاء، والتعافي من الأمراض، ومواجهتها على اختلاف شدتها، والتخلص من أسبابها ومضاعفاتها (عبد الله، 2018).

ويؤكد مقدم وشاه (Moukaddam & Shah, 2020) على أن الأمراض المزمنة، بما في ذلك الأمراض المعدية ترتبط بمستويات عالية من الاضطرابات النفسية. وعلى الرغم من أن تأثيرات الفيروس التاجي "كورونا" (COVID-19) على الصحة النفسية لم تتم دراستها بشكل كافٍ ومنهجي، إلا أنه ومن المتوقع أن يكون له تأثيرات متتالية بناء على ردود الفعل النفسية العامة الحالية.

فيروس كورونا المستجد (COVID-19)

اتسع نطاق تفشي فيروس كورونا المستجد (COVID-19) حول العالم، وبعد أن كانت بؤرة التفشي محصورة في إقليم هوبي بوسط الصين، باتت هناك عدة بؤر إصابة حول العالم، للفيروس التاجي الجديد، والذي تم اكتشافه في ديسمبر 2019 (Boulos & Geraghty, 2020).

وأطلقت منظمة الصحة العالمية مصطلح (SARS-CoV 2) على فيروس كورونا، ومصطلح (COVID-19) على المرض الذي يسببه هذا الفيروس؛ إذ يشكل حرفي ("CO") اختصاراً لكلمة كورونا، وحرفي ("VI") اختصاراً لكلمة فيروس، وحرف ("D") اختصاراً لكلمة ("Disease") باللغة الإنجليزية. وقد اختير هذا الاسم لتجنب الإشارة إلى مجموعات معينة من الأشخاص أو المواقع، وإعطاء انطباعات سلبية عنها (مركز جونز هوبكنز أرامكو الطبي، 2020).

ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية (World Health Organization, 2020) فإن فيروسات كورونا هي فصيلة فيروسات واسعة الانتشار يُعرف أنها تسبب أمراضاً تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى أمراض أشد حدة، مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS)، ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (SARS). وفيروس كورونا المستجد (CoVn) هو سلالة جديدة من الفيروس لم يسبق أن اكتشفت لدى البشر. وفيروسات كورونا حيوانية المنشأ، أي أنها تنتقل بين الحيوانات والبشر. وقد خلصت التحريات المفصلة إلى أن فيروس كورونا المسبب لمرض سارس (CoV-SARS) قد انتقل من قطط الزباد إلى البشر، وأن فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (CoV- MERS) قد انتقل من الإبل إلى البشر. وهناك عدة أنواع معروفة من فيروسات كورونا تسري بين الحيوانات دون أن تصيب عدواها البشر حتى الآن. وتشمل علامات العدوى الشائعة: الأعراض التنفسية، والحمى، والسعال، وضيق النفس، وصعوبات التنفس. وفي الحالات الأشد وطأة قد تسبب العدوى الالتهاب الرئوي، والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة، والفشل الكلوي وحتى الوفاة. وتشمل التوصيات النموذجية لمنع انتشار العدوى غسل اليدين بانتظام، وتغطية الفم والأنف عند العطس والسعال، وطهو اللحوم والبيض بشكل كامل. ويتعين كذلك تجنب مخالطة أي شخص تظهر عليه أعراض الأمراض التنفسية كالسعال، والعطس.

قد يكون تفشي مرض الفيروس التاجي (COVID-19) مرهقًا، ومربكًا للأفراد من النواحي النفسية أيضًا؛ وذلك أن الخوف والقلق من الإصابة بمرض ما قد يسبب في كثير من الأحيان مشاعر عنيفة لدى البالغين، والأطفال على حد سواء. ويتفاعل الأفراد بشكل مختلف مع المواقف العصبية؛ وتعتمد كيفية استجابة الأفراد لتفشي المرض على طبائعهم، وميزاتهم الشخصية، وعلى خصائص المجتمع الذي يعيشون فيه. الأفراد الذين قد يتعرضون بشكل أكبر لضغوط الأزمة هم كبار السن، والأفراد الذين يعانون من أمراض مزمنة؛ حيث أنهم الأكثر عرضة للإصابة بـ (COVID-19)، إلى جانب الأطفال، والمراهقون، ومقدمي الرعاية الصحية (كالأطباء، والممرضين)، إضافة إلى الأشخاص الذين يعانون من مشكلات الصحة النفسية (Centers for Disease Control and Prevention, 2020). ويؤكد كل من شيانغ وآخرون (Xiang et al, 2020) على أنه قد يعاني الأفراد المرضى أو المحتملون بالإصابة بكورونا من الخوف من عواقب الإصابة بالفيروس المستجد والذي قد يكون مميًا، وقد يعاني المرضى في الحجر الصحي من الملل، والوحدة، والغضب. علاوة على ذلك، يمكن أن تؤدي أعراض العدوى؛ كالحُمى، ونقص الأكسجة، والسعال، بالإضافة إلى الآثار الضارة للعلاج؛ كالأرق الناجم عن الكورتيكوستيرويدات إلى تفاقم القلق، والضيق النفسي.

وتشير عددا من الدراسات على سبيل المثال؛ (Liu, Chen ;2003, Maunder et al ;2020, Xiang et al) إلى أنه في المرحلة المبكرة من تفشي متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد (السارس) تم الإبلاغ عن مجموعة من الأمراض النفسية؛ بما في ذلك الاكتئاب، والقلق، ونوبات الهلع، والإثارة النفسية الحركية، والأعراض الذهانية، والهلوسات، وحتى الانتحار، والتي تشكل جزءًا من استجابات الصحة العامة لتفشي الالتهاب الرئوي (COVID-19)، ومن الممكن أن يزيد هذه الأمراض قلق المرضى، وشعورهم بالذنب بشأن آثار العدوى، والحجر الصحي، والوصم الاجتماعي على أسرهم، وأصدقائهم.

المناعة النفسية (Psychological immunity)

يعد مفهوم المناعة النفسية ضمن اهتمامات التوجه الإيجابي في علم النفس الحديث، وقد تزايد الاهتمام به في الآونة الأخيرة لأن وجوده دلالة على صحة الفرد النفسية والجسمية؛ وذلك أن الإنسان كل متكامل يشمل العقل والجسم، وأن ما يتعرض له من ضغوط تحدث تأثيرها في كلا الجانبين (الأعجم، 2013). وبتوضيح أكثر؛ تندرج المناعة النفسية تحت العمليات الوقائية التي تشير إلى قدرة الإنسان على مقاومة الضغط النفسي والجسمي، والتغلب على المواقف الضاغطة، والتي تقيه من العديد من الأمراض المرتبطة بالضغوط النفسية كضغط الدم، والسكر، والاكتئاب، والانهيار وغيرها (مالود، 2018).

أن المتاعب والمشكلات النفسية المختلفة من الممكن أن تؤثر سلبيًا على وظيفة المناعة الحيوية (Kiecolt-Glaser & Glaser, 1992)، وقد قدمت العديد من الدراسات أدلة مقنعة على أن الضغط، والضيق النفسي قد يزيد من التعرض للعدوى، والأمراض المعدية (Moreira et al, 2008, Ojard, Donnelly, ;2015, Safford & Griffin, Pedersen, Zachariae & Bovbjerg, 2010).

وبهذا الصدد يشير إنجلاند وآخرون (Engeland et al, 2016) إلى أن حوالي (95٪) من جميع حالات العدوى تبدأ عند السطوح المخاطية مثل: بطانة الفم، والجهاز التنفسي، والجهاز الهضمي، والعينين. هذه الأنسجة الرخوة الضعيفة محمية ببروتينات مختلفة مضادة للميكروبات تفرزها الغدد لتشكل خطًا أولًا للدفاع المناعي. أحد العناصر المناعية الرئيسية في هذه الإفرازات هو الغلوبولين المناعي الإفرازي (S-IgA). وقد أظهرت الدراسات أن تركيزات الغلوبولين المناعي الإفرازي (S-IgA) تنبأ بحساسيتها للعدوى التنفسية، والشفوية، والسمعية. وبالتالي، يعتبر الغلوبولين المناعي الإفرازي (S-IgA) الكلي مقياسًا ذو مغزى مناعي لمقاومة العائل المخاطي. إن الإفراج عن الغلوبولين المناعي الإفرازي يخضع لسيطرة قوية على الغدد الصم العصبية، وفي حالات الإجهاد الحاد يحدث تأثيرات قوية على الغلوبولين المناعي الإفرازي (S-IgA) حيث يزيد تركيزها عادةً، ويحدث هذا على الأرجح بسبب زيادة إطلاق الأجسام المضادة من الخلايا الليمفاوية، بينما في حالات الإجهاد النفسي المزمن، والمستمر تنخفض مستويات الغلوبولين المناعي الإفرازي (S-IgA)، والأجسام المضادة الأمر الذي يسهم في تقليل من المناعة الحيوية.

ويرى أولاه Oláh, 2005)) أن جهاز المناعة النفسي هو نظام معزز ووقائي، وأنه يلي عددا من المتطلبات الهامة كما يلي : (1) ضبط الجهاز المعرفي تجاه إدراك النتائج الإيجابية المتوقعة. (2) تعزيز توقع النجاح. (3) المساهمة في التغيرات الإيجابية، والتأكيد على فرص التطوير والتنمية. (4) اختيار استراتيجيات التأقلم التي تتناسب مع خصائص الفرد وسماته. (5) مراقبة موارد التأقلم الفردية، وتعبئتها السريعة والكافية.

ويبين أولاه Oláh, 2005)) أن جهاز المناعة النفسي يعمل على تقوية مكانة الذات منذ بدء عملية التأقلم، ويسيطر عليها من الخطوة الأولى (أي التقييم المعرفي للتهديدات من خلال اختيار وتفعيل الاستجابات السلوكية، وينتهي في مقاومة نفسية مرتفعة للتهديدات، والإجهاد). إنه نظام يعمل بشكل مشابه لنظام المناعة البيولوجية، ويتوسط في تأثير الإجهاد النفسي. لا يتحكم هذا النظام فقط في عمليات التأقلم، ولكنه مسؤول أيضًا عن فعالية الشخص وإمكانات نموه، وحشد ومزامنة موارده الشخصية: كالسمة، والمعرفة، والخبرة المرتبطة بالتعامل النشط مع الإجهاد.

يعرف نظام المناعة النفسية على أنه نظام افتراضي وجداني تفاعلي متغير، يشترك مع نظام المناعة الحيوية بالحفاظ على استقرار واتزان الفرد، من خلال المحافظة على الحالة الوجدانية من تهديد المشاعر السلبية الناتجة عن الأحداث المتطرفة، وعلى درجة عالية من الاستقرار بمواجهة تقلبات الحياة؛ بحيث تساعد على التعامل مع الضغوط ومقاومتها، وتدعيم الصحة النفسية (الشريف، 2015).

ويعرفه كيجان (Kagan, 2006) بأنه نظام وجداني تفاعلي قائم على استخدام القدرة على التميز بين ما يضر وما يفيد، وذلك عبر الاستعانة بالتخيل، والقدرة على التخطيط، بهدف إعطاء القدرة على إدراك الخطر والحماية منه، وكذلك إدراك ما يعزز الحياة، وأيضا صياغة خطط العمل من أجل الوقاية والتدعيم والإحساس بالهوية والذات.

بينما يعرفه ألبرت والبرت وكادر وكريزباي ومارتن (Albert, Albert, Kadar, Krizbai, & Marton, 2012) بأنه مجموعة من السمات الشخصية التي تجعل الفرد قادر على تحمل تأثيرات الإنهاك والضغط، وعلى دمج الخبرة المكتسبة من ذلك، بنمط لا يؤثر على الوظائف الفعالة للفرد، وقادر على إنتاج مناعة نفسية مضادة تحمي الفرد من التأثيرات البيئية السلبية.

ويرى كل من أدريين، وإيميس، وألكسندرا وإيفا (Adrienn, Emese, Alexandra, & Éva, 2019) أن المناعة النفسية ترتبط ارتباطًا قويًا بأبعاد الرضا عن الحياة والرفاهية، وإتقان التعامل مع البيئة والاستفادة منها، كما ترتبط السمات المناعية الواقية للشخصية (إحساس الفرد بالتماسك، وحس النمو الذاتي، والتحكم العاطفي، والتحكم في التهيج والانفعال) ارتباطًا قويًا بالصحة النفسية، والبدنية.

الدراسات السابقة: عنت العديد من الدراسات السابقة بدراسة المناعة النفسية نظرا لأهميتها في الصحة النفسية، ومن أبرز الدراسات التي تناولت المناعة النفسية موضوعا لدارستها دراسة قام بها فوتكان (Voitkane, 2004) بهدف الكشف عن العلاقة بين نظام المناعة النفسية وتحقيق الأهداف مع الرضا عن الحياة، والاكتئاب لدى طلبة جامعة لاتفيا. تكونت العينة من (253) طالبًا وطالبة (182 أنثى، 71 ذكر)، بمتوسط عمر (19.5) سنة. أشارت نتائج الدراسة إلى أن تحقيق الأهداف ارتبط ارتباطًا إيجابيًا بالرضا عن الحياة والمناعة النفسية. وأن الرضا عن الحياة ارتبط إيجابياً مع المناعة النفسية، وفي المقابل ارتبط تحقيق الأهداف، والمناعة النفسية سلباً بالاكتئاب.

ودراسة أجرتها الأعجم (2013) بهدف الكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى طلبة جامعة ديالى، والكشف عن وجود فروق في مستوى المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية لديهم تعزى إلى بعض المتغيرات مثل (الجنس والتخصص). اتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي. تكونت عينة الدراسة من (630) طالبا وطالبة. أشارت نتائج الدراسة إلى أن طلبة الجامعة يتمتعون بمناعة نفسية، وأن هناك فروقا دالة إحصائية في درجة المناعة النفسية بين الذكور والإناث، وكانت لصالح الذكور. وأن هناك فروقا دالة إحصائية في درجة المناعة النفسية بين التخصص العلمي والتخصص الإنساني، وكانت النتيجة لصالح التخصص العلمي.

وأجرت سويعد (2016) دراسة بهدف الكشف عن المناعة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل وجودة الحياة لدى الشباب في مراكز الإيواء في قطاع غزة. تكونت عينة الدراسة من (360) شاباً. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود مستوى مرتفع من المناعة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة، وإلى وجود فروق دالة إحصائية عند هذا المستوى تبعاً لمتغير الجنس لصالح الذكور، وإلى عدم وجود فروق دالة إحصائية تبعاً لمتغير العمر.

وفي دراسة أجراها العكيلي (2017) بهدف الكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية والوعي بالذات والعفو، وعن مدى اسهام متغيري الوعي بالذات والعفو في التباين الكلي لمتغير المناعة النفسية لدى طلبة جامعة بغداد. تكونت عينة الدراسة من (420) طالباً وطالبة. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المناعة النفسية، وكل من الوعي بالذات والعفو، وأن متغيرا الوعي بالذات، والعفو يسهمان بما مقداره 28.4% في التباين الكلي للمناعة النفسية.

كما وأجرت الجزائر (2018) دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية وكل من الذكاء الأخلاقي، والأداء الأكاديمي، ومعرفة القدرة التنبؤية للمناعة النفسية، وأبعادها فيما يتعلق بالذكاء الأخلاقي لدى طلاب جامعة الزقازيق. تكونت عينة الدراسة من (195) طالباً. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباط إيجابية ذات دلالة إحصائية بين المناعة النفسية، والذكاء الأخلاقي لدى طلاب الجامعة، وأنه يمكن التنبؤ بالذكاء الأخلاقي وأبعاده من خلال المناعة النفسية وأبعادها لدى الطلاب في المرحلة الجامعية.

وفي دراسة أجراها أدريين، وإيميس، وألكسندرا، وإيفا (Adrienn, Emese, Alexandra & Éva, 2019) بهدف الكشف عن التغيرات في الأبعاد الشخصية المعرفية، والتحفيزية، والسلوكية للكفاءة المناعية النفسية طوال علاج مريضات سرطان الثدي اللاتي تلقين تدخلات نفسية مختلفة في المجر. تكونت عينة الدراسة من (61) امرأة. تراوحت أعمارهن بين (25-72 سنة). أشارت نتائج الدراسة إلى أن هنالك أثراً إيجابياً لتدخلات النفسية في التطوير، والحفاظ على إمكانات المناعة النفسية لدى مريضات السرطان.

ولقد عنيت عدداً من الدراسات بدراسة تفشي وباء الفيروس التاجي "الكورونا" (COVID-19) وتأثيراته على الجانب النفسي، ومن أبرز الدراسات التي تناولت ذلك دراسة قام بها لي، يانغ، دو وشيونغ (Li, Yang, Dou & Cheung, 2020) بهدف الكشف عن الدور الوسيط لضبط النفس في العلاقة بين الشدة المدركة لمرض الفيروس التاجي (COVID-19)، ومشاكل الصحة النفسية لدى عينة من المواطنين الصينيين. تكونت عينة الدراسة من (4,607) مواطناً من (31) منطقة في الصين، بلغ متوسط أعمارهم (23.71 سنة). أشارت نتائج الدراسة إلى أن نتائج الانحدار الهرمي أوضحت أن الشدة المدركة لمرض الفيروس التاجي (COVID-19)، وضبط النفس كانا مرتبطان بشكل إيجابي وسالب بمشاكل الصحة النفسية، على التوالي، وأن ضبط النفس قلل من ارتباط "الشدة المدركة لمرض الفيروس التاجي (COVID-19) بمشاكل الصحة النفسية.

وفي دراسة مرجعية أجراها كل من ليما وآخرون (Lima et al, 2020) في البرازيل بهدف الكشف عن التأثير العاطفي للفيروس التاجي (COVID-19) "كورونا" على الأفراد، وذلك من خلال مراجعة عدد من الدراسات المنشورة في مجلات دولية واسعة الانتشار، والمتوفرة على قاعدتي بيانات (Scopus & Embase). أشارت نتائج الدراسة إلى أنه قد يعاني كبار السن، والذين يعانون من أمراض نفسية من المزيد من الضيق النفسي، وأن الشعور بالخوف يبدو أكد وبشكل أكبر نتيجة للحجر الجماعي.

وأجرى كل من يينغ وآخرون (Ying et al, 2020) دراسة مستعرضة بهدف الكشف عن الصحة النفسية لأسر العاملين في المستشفيات المخصصة لعلاج مرضى الفيروس التاجي (COVID-19) في مقاطعة نينغبو الصينية. تكونت عينة الدراسة من (822) فرداً. تم جمع البيانات باستخدام استبيانات الكترونية تم توزيعها عبر الانترنت. أشارت نتائج الدراسة إلى أن معدل انتشار اضطراب القلق العام، والاكتئاب جاء 33.73%، 29.35% (على التوالي).

وفي دراسة قام بها كل من زيتلر، شيلد، ليلهولت وبوم (Zettler, Schild, Lilleholt & Böhm, 2020) بهدف الكشف عن الفروق الفردية في قبول القيود الشخصية لمكافحة جائحة الفيروس التاجي "كورونا" (COVID-19) لدى عينة من البالغين الدنماركيين. تكونت عينة الدراسة من (799) فرداً. أشارت نتائج الدراسة إلى أن عمر الأفراد، وسماتهم الشخصية - الصدق التواضع، والعاطفة، والانفتاح، والقبول مقابل الغضب، والضمير والانفتاح على الخبرة - ارتبطا (إيجابياً) برغبتهم في قبول القيود الشخصية لمحاربة COVID-19، بينما ارتبط العامل المظلم للشخصية (D) ارتباطاً سالباً.

التعقيب على الدراسات السابقة: يلحظ من العرض الآنف الذكر للدراسات السابقة التي تناولت المناعة النفسية، وتفشي وباء فيروس كورونا، بأنها جاءت متباينة في الأهداف، والنتائج، والعينات، والأدوات المستخدمة فيها، وبالنظر إلى الدراسات التي تناولت المناعة النفسية تحديداً يلحظ قد تم إجراء معظمها في البيئات الغربية، والعربية بشكل عام، أما في البيئة الأردنية فقد جاءت الدراسات شحيحة -على حد علم الباحثة-. ويلحظ أيضاً تناول الدراسات المناعة النفسية مع متغيرات أخرى مثل: الرضا عن الحياة، والاكتئاب، وتحقيق الأهداف في دراسة فوتكان (Voitkane, 2004)، والمساندة الاجتماعية في دراسة الأعجم (2013)، والوعي بالذات، والعفو في دراسة العكيلي (2017)، والذكاء الأخلاقي، والأداء الأكاديمي (في دراسة الجزار 2018)، الأبعاد الشخصية المعرفية، والتحفيزية، والسلوكية في دراسة أدريين، وإيميس، وألكسندرا وإيفا (Adrienn, Emese, Alexandra & Éva, 2019).

وبالنظر إلى الدراسات التي تناولت تفشي وباء فيروس كورونا يلحظ شحها وندرتها في البيئة العربية بشكل عام والأردنية بشكل خاص؛ إذ أن أغلبها قد تم إجراءه في البيئات الغربية متناولة تفشي وباء فيروس كورونا مع متغيرات أخرى؛ كضبط النفس والشدة المدركة لمرض الفيروس التاجي (COVID-19)، ومشاكل الصحة النفسية في دراسة لي، يانغ، دو وشيونغ (Li et al., 2020)، والتأثير العاطفي للفيروس التاجي (COVID-19) "كورونا" في دراسة ليما وآخرون (Lima et al., 2020)، والفروق الفردية في قبول القيود الشخصية لمكافحة جائحة الفيروس التاجي كورونا كما في دراسة زيتلر وآخرون. (Zettler et al., 2020).

وفيما يتعلق بالعينات التي اتخذتها الدراسات السابقة جميعها فقد تنوعت ما بين طلبة جامعيين، ومرضى سرطان ومواطنين عاديين وأسر، ويمكن القول بأنها لا تشابه عينة الدراسة الحالية (طلبة الجامعات الأردنية). أما ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة؛ فهو أنها درست المناعة النفسية في ضوء تفشي وباء فيروس كورونا والذي يعد البحث فيه حديثاً، وشحيحاً، وكذلك عدم دراسة متغيرات الدراسة الحالية مجتمعة في أي من الدراسات السابقة. وبناء على ذلك؛ يتوقع أن يكون لهذه الدراسة موقعا معتبرا بين الدراسات السابقة، وحافزاً للمزيد من الدراسات، والأبحاث اللاحقة ضمن هذه المتغيرات، وضمن هذه العينة.

مشكلة الدراسة

يعد تفشي وباء فيروس كورونا جائحة عالمية، لم تقتصر أخطارها على مناح صحية فحسب بل طالت العديد من مناحي الحياة المختلفة (كالنواحي التعليمية، والاجتماعية، والاقتصادية) وعلى عدة مستويات؛ إذ لم تقتصر أخطارها على فئة مجتمعية أو عمرية دون غيرها، الأمر الذي قد يؤدي إلى ظهور العديد من المشكلات، والاضطرابات النفسية، والسلوكية لدى هذه الفئات؛ إذ أن غالباً ما يتم ربط العديد من المشكلات النفسية (كالذعر، والضغط النفسي) بالفاشيات، والأوبئة المعدية، وما يلحقها من تبعات وآثار سلبية. وتعد فئة طلبة الجامعات واحدة من أهم هذه الفئات المتضررة من هذه الجائحة، والتي غالباً ما يتم تجاهلها في هكذا ظروف، بالرغم من آثارها السلبية المحتملة على إنجازات الطلبة الأكاديمية، وعلى صحتهم النفسية بشكل عام؛ إذ يمكن أن يؤثر تفشي وباء فيروس كورونا المستجد سلباً على تعلم الطلبة من خلال زيادة تجنب أنشطة التعلم، وتقليل التركيز النفسي الحركي. ومن هنا كان لابد من دراسة بعض العوامل النفسية الوقائية لطلبة الجامعات التي قد تساهم في تدعيم، ومساندة جهاز المناعة الحيوي، والتقليل من تبعات الإصابة بهذا المرض. وبناء على ذلك فقد أتت هذه الدراسة بغرض الكشف عن مستوى المناعة النفسية لدى طلبة الجامعات الأردنية في ضوء تفشي وباء فيروس كورونا.

سؤال الدراسة:

السؤال الأول: ما مستوى المناعة النفسية لدى طلبة الجامعات الأردنية في ضوء تفشي وباء فيروس كورونا؟
السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في المناعة النفسية لدى طلبة الجامعات الأردنية تعزى إلى متغيرات (الجنس، العمر، والتخصص)؟

أهمية الدراسة

تنبثق أهمية الدراسة من جانبين، الأول نظري والثاني عملي (تطبيقي)، وتتمثل هذه الأهمية فيما يأتي:
أولاً: من الناحية النظرية: تكمن أهمية الدراسة نظرياً في كونها تبحث في موضوع في غاية الأهمية نظراً لتناوله المناعة النفسية في ضوء تفشي وباء فيروس كورونا، ونظراً لحدوث هذا الموضوع وندرة الدراسات التي تناولته على المستوى المحلي والعالمي. فقد أتت هذه الدراسة لتقدم إضافة جديدة، ومفيدة من أجل المساهمة في تقديم المزيد من المعلومات، والبيانات العلمية المدروسة على هذا الموضوع؛ وذلك عن طريق دراسته على فئة طلبة الجامعات الأردنية التي هي واحدة من أهم الفئات في المجتمع الأردني. كما وتكتسب هذه الدراسة أهمية نظرية، وذلك من خلال ما سعت لتقديمه من إطار نظري بهذا الخصوص، وما طورته من أداة لقياس المناعة النفسية في ضوء تفشي وباء فيروس كورونا.
ثانياً: من الناحية العلمية (التطبيقية):

أما من حيث الأهمية العملية فقد تسهم نتائج هذه الدراسة، وتوصياتها بدفع الباحثين، والمختصين في مجال الصحة النفسية إلى إجراء المزيد من الدراسات، والبحوث المشابهة، كما قد تزود نتائج هذه الدراسة المرشدين النفسيين وذو الاختصاص، وصانعي القرار، والمؤسسات التعليمية، والصحية العاملة في مجال الصحة العامة، والصحة النفسية بمزيد من المعلومات الهامة، التي تتعلق بخصائص الطلبة النفسية في ضوء تفشي وباء فيروس كورونا، والتي قد تساعدهم على مساعدة هذه الفئة من خلال الإحاطة بمعطيات المناعة النفسية، وفرص الوقاية والتعافي من هذا الوباء.

التعريفات الاصطلاحية والإجرائية

المناعة النفسية: تعرّف المناعة النفسية بأنها "نظام متكامل لأبعاد الشخصية المعرفية، والتحفيزية، والسلوكية، والذي يجب أن يوفر مناعة ضد الإجهاد، ويعزز النمو الصحي، ويعمل كموارد مقاومة للضغط أو أجسام مضادة نفسية" (Dubey & Shahi, 2011). وتعرف إجرائياً في ضوء الدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس المناعة النفسية المستخدم في هذه الدراسة.

وباء فيروس كورونا: هو وباء جاري لمرض فيروس كورونا 2019، والذي يحدث بسبب فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة (SARS-CoV-2). وأطلق عليه اسم فيروس كورونا المستجد (CoVn) 2019 وقد صُنفته منظمة الصحة العالمية في 11 مارس 2020 (جائحة) (WHO, 2020).
طلبة الجامعات الأردنية: وهم الطلبة الملتحقون بالدراسة النظامية في الجامعات الأردنية ولغاية فترة إجراء هذه الدراسة في الفصل الدراسي الثاني لعام (2020).

محددات الدراسة:

- تقتصر الدراسة على عينة تم اختيارها بالطريقة المتيسرة من طلبة الجامعات الأردنية، والملتحقين بالجامعات الأردنية خلال الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي (2019-2020).
- تتحدد نتائج الدراسة بأداة الدراسة التي تم تطويرها: مقياس المناعة النفسية، وما تتمتع به من خصائص سيكومترية.
- تتحدد نتائج الدراسة في ضوء المفاهيم، والمصطلحات، والمتغيرات الديموغرافية المستخدمة في هذه الدراسة.

الطريقة والإجراءات

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من طلبة: الجامعة الأردنية، وجامعة اليرموك المسجلين للعام الجامعي (2020/2019)، والبالغ عددهم (68191) طالباً وطالبة، منهم (31483) طالباً وطالبة في جامعة اليرموك، و(36699) طالباً وطالبة في الجامعة الأردنية حسب إحصائيات وزارة التعليم العالي الأردنية.

عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من (768) من طلاب وطالبات الجامعات الأردنية، منهم (260) طالباً و(508) طالبة من المراحل الدراسية: (بكالوريوس، وماجستير، ودكتوراه)، وتراوح أعمارهم ما بين (19 – 45 سنة)، وتم اختيارهم بالطريقة المتيسرة وفق الجنس والتخصص؛ حيث تم اختيار الطلبة من جامعتين حكوميتين أردنيتين، وذلك بنسبة (1%) من عدد الطلبة المسجلين في تلك الجامعات. وبين الجدول (1) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة

(الجنس، والعمر، والتخصص الدراسي).

جدول (1) التكرارات والنسب المئوية حسب متغيرات الدراسة

النسبة	التكرار	الفئات	
33.9%	260	ذكر	الجنس
66.1%	508	أنثى	
65.6%	504	25-19	العمر
23.8%	183	35-26	
10.5%	81	45-36	
56.8%	436	تخصصات إنسانية	التخصص
43.2%	332	تخصصات علمية	
100.0	768	المجموع	

أدوات الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة، قامت الباحثة بإعداد وتطوير مقياس المناعة النفسية، وفيما يلي وصفا لمقياس الدراسة:

أولاً: بهدف الكشف عن المناعة النفسية لدى طلبة الجامعات الأردنية، قامت الباحثة بإعداد مقياس خاص بهذه الدراسة، وتمت كتابة فقرات المقياس اعتماداً على خبرة المختصين، ومن خلال الاستفادة من المقياس، والدراسات ذات الصلة، ومن أبرزها دراسة أولاه (Oláh, 2005)، ودراسة الشريف (2015). وقد تكون المقياس في صورته الأولية من (32) فقرة موزعة على الأبعاد التالية: الانفعالات والمشاعر (12) فقرة، والتوجه الإيجابي ويحتوي (7) فقرات، والكفاءة الذاتية ويحتوي (13) فقرة.

دلالات الصديق والثبات لمقياس المناعة النفسية

الصديق الظاهري

للتحقق من دلالات الصديق الظاهري لمقياس المناعة النفسية وأبعاده، تم عرضه بصورته الأولية المؤلفة من (32) فقرة، على مجموعة من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص في عدد من الجامعات الأردنية، وبلغ عددهم (6) محكماً، بهدف التحقق من وضوح الفقرات، ومناسبتها لما وضعت من أجله، ومدى سلامتها اللغوية، ومدى انتمائها للمجال، ومدى مناسبتها لأغراض الدراسة وبيئتها الجديدة. وفي ضوء آراء المحكمين أخذت الباحثة بالتعديلات المقترحة التي وافق عليها (80%) من المحكمين. حيث أجريت التعديلات المقترحة على فقرات مقياس المناعة النفسية، والتي تتعلق بدمج وإعادة صياغة الفقرات لتصبح أكثر وضوحاً، كما حذفت (3) فقرات لعدم ملاءمتها لطبيعة مجتمع البحث، وبذلك أصبح عدد فقرات المقياس بعد التحكيم (29) فقرة، موزعة على 3 أبعاد وهي: المشاعر والانفعالات، وتقيسه الفقرات: (1-10)، والتوجه الإيجابي وتقيسه الفقرات: (11-16)، والكفاءة الذاتية، وتقيسه الفقرات: (17-29).

مؤشرات صديق البناء: لاستخراج دلالات صديق البناء لمقياس المناعة النفسية، استخرجت معاملات ارتباط فقرات المقياس مع الدرجة الكلية على عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة، ومن داخل مجتمعها تكونت من (30) طالباً وطالبة من الطلبة الجامعات الأردنية، حيث تم تحليل فقرات المقياس، وحساب معامل ارتباط كل فقرة من الفقرات، وقد تراوحت معاملات ارتباط الفقرات مع البعد ما بين (-0.363 0.915)، ومع الأداة ككل (-0.370 0.906). والجدول (2) يبين ذلك.

جدول (2) معاملات الارتباط بين فقرات مقياس المناعة النفسية والدرجة الكلية والمجال التي تنتمي إليه

رقم الفقرة	المناعة النفسية	الارتباط مع: البعد الكلية
1	أشعر بالكآبة عندما أواجه ظروفاً غير سارة.	.678*
2	أشعر بالخوف من أن أصاب بعنق فيروس كورونا.	.734*
3	أشعر بالتوتر عند التفكير بمرض كورونا.	.487*
4	أخشى انتقاد الآخرين لي في حال أصبت بعنق فيروس	.493**
5	أعتقد أن العديد من الأشياء التي تحدث لي مريكة وغير مفهومة.	.398*
6	أجد نفسي في عالمي الخاص بعيداً عما يدور من حولي.	.526*
7	لدي القدرة على التحكم بمشاعري.	.688*
8	أتحلى بالصبر مهما واجهت من صعوبات.	.555*
9	عادة، حتى المشاكل الصغيرة تفتتني.	.640*
10	أفزعني عندما أقرر شيئاً ولا تسير الأمور كما أريد.	.644*
11	بصفتي لئيم، أأثني شخص متفائل.	.629*
12	عندما أنظر إلى الماضي، أرى أن حياتي ثمينة.	.579*
13	أعتقد أن الأمور ستصبح على ما يرام في النهاية.	.733*
14	أرى أن حياتي ممتلئة وذات معنى.	.915*
15	اعتدت التغييرات المفاجئة في حياتي تحدثت يمكن الاستفادة منها.	.710*
16	تزعجني الأفكار المتطفلة والمستبعدة.	.819*
17	ولمّا لتجربتي، فإن النجاح في تحفي الأزمات هو نتيجة لتخطيط جيد.	.506*
18	أصبحت أقل فعالية بعد تفشي وباء فيروس كورونا.	.498*
19	أحفز الآخرين على التعاون من أجل تحفي الصعوبات التي درأجها.	.363*
20	حين توجهنى مشكلة صحية، أبدأ قصاري جهدي حتى أتعافى.	.731*
21	أنا مفتتح بأن كل ما يحدث لي يعتمد على نفسي لا على الحظ.	.697*
22	أقدر ذاتي وأحترمها.	.526*
23	لدي قيم وأمال تتحقق الكفاح من أجلها.	.612*
24	لدي القدرة على تحقيق الأهداف التي وضعتها لنفسي.	.453*
25	خلال الحجر الصحي أمارس أعمالاً مفيدة.	.780*
26	لدي القدرة على تطوير ذاتي وتنميتها.	.401*
27	أحب خوض التجارب والتحديات الجديدة.	.566*
28	لدي القدرة على إيجاد حلول بنبلة لما أواجه من مشكلات.	.679*
29	أحرص على الالتزام بالإجراءات الوقائية لأنها للإسباة بعنق فيروس	.520*

*دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05).

**دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01).

وحسبت أيضاً قيم معاملات الارتباط البينية لأبعاد مقياس المناعة النفسية، وقيم معاملات ارتباط الأبعاد بالمقياس ككل، والجدول (3) يبين ذلك.

جدول (3) معاملات الارتباط بين مجالات مقياس المناعة النفسية ببعضها والدرجة الكلية له

المشاعر		النتيجة الإيجابية		المناعة النفسية
المشاعر والاتفاعلات	1	1	1	1
النتيجة الإيجابية.	.606**			
الكفاءة الذاتية.	.446*	.618**		
المقياس ككل	.797**	.915**	.800**	1

*دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05).

**دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01).

يبين الجدول (3) أن قيم معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس المناعة النفسية، تراوحت بين (-0.446) 0.618) كما أن قيم معاملات الارتباط بين الأبعاد والمقياس ككل تراوحت بين (-0.797) 0.915).

ثالثاً: دلالات ثبات المقياس

للتأكد من ثبات أداة الدراسة تم التحقق بطريقة الاختبار، وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق المقياس، وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين على مجموعة من خارج عينة الدراسة، ومن داخل مجتمعها مكونة من (30) طالباً وطالبة، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في المرتين. وتم أيضاً حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا، والجدول (4) يبين معامل الاتساق الداخلي وفق معادلة كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للأبعاد والأداة ككل، وقد اعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة:

جدول (4) معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للمجالات والدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية

المجال	ثبات الإعادة	الاتساق الداخلي
المشاعر والاتفاعلات	.73	.87
النتيجة الإيجابية.	.91	.81
الكفاءة الذاتية.	.89	.84
المقياس ككل	.95	.93

تصحيح المقياس

اشتمل مقياس المناعة النفسية بصورته النهائية على (29) فقرة، موزعة على ثلاثة أبعاد، يجاب عنها بتدرج خماسي يشتمل على البدائل التالية: موافق بشدة تعطى عند تصحيح المقياس (5) درجات، وموافق تعطى (4) درجات، ومحايد تعطى (3) درجات، وغير موافق تعطى درجتين، وغير موافق بشدة تعطى درجة واحدة. وينطبق ذلك على الفقرات المصوغة باتجاه موجب، في حين يعكس التدرج في الفقرات المصوغة باتجاه سالب وهي: [1،4،3،2،5،6،9،10،16،18]، وبذلك تتراوح درجات المقياس بين (29-145).

متغيرات الدراسة:

أ. المتغيرات المستقلة، وهي: الجنس؛ وله فئتان (ذكر، أنثى)، العمر؛ وله ثلاث فئات (19-26، 25-36، 35-45)، التخصص الدراسي؛ وله فئتان (تخصصات علمية، تخصصات إنسانية).
ب. المتغير التابع؛ وهو: المناعة النفسية.

إجراءات الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة تم اتباع الخطوات الآتية:

- تطوير مقياس الدراسة مقياس المناعة النفسية بعد مراجعة الدراسات، والأدب النظري ذات الصلة، والتحقق من دلالات الصدق والثبات لها.
- توزيع أداة الدراسة إلكترونياً على أفراد عينة الدراسة من خلال إرسالها إلى المجموعات الخاصة بهم والمنشأة على مواقع التواصل الاجتماعي (فيس بوك، واتس أب) خلال فترة التعلم عن بعد.
- توضيح هدف الدراسة لهم من خلال الاستبيان الكتروني، والتأكيد على سرية البحث وأنه لغايات البحث العلمي فقط.
- إدخال البيانات بجهاز الحاسوب، واستخدام المعالجات الإحصائية المناسبة وفقاً لسؤال الدراسة اللذان تم طرحهما، واستخراج النتائج، ومن ثم وضع التوصيات المناسبة في ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج.

منهجية الدراسة

تعد الدراسة الحالية ارتباطية من حيث نوع دراسة الروابط والعلاقات، تم استخدام المنهج الارتباطي الوصفي بهدف التعرف على تأثير المتغير المستقل (الجنس، العمر، التخصص) في المناعة النفسية لدى طلبة الجامعات الأردنية (المتغير التابع).

المعالجة الإحصائية: تمت المعالجات الإحصائية للبيانات في هذه الدراسة باستخدام برنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)، وذلك على النحو الآتي:

- للإجابة عن السؤال الأول: فقد تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى المناعة النفسية، وأبعادها لدى طلبة الجامعات الأردنية، مع مراعاة ترتيب الأبعاد تنازلياً. ولتسهيل تفسير النتائج استخدمت الباحثة الأسلوب التالي لتحديد مستوى الإجابة عن بدائل مقياس المناعة النفسية، حيث تم إعطاء وزن للبدايل: (موافق بشدة = (5) درجات، و موافق = (4) درجات، ومحايد = (3) درجات، وغير موافق = (2) درجات، وغير موافق بشدة = (1) درجة)، كما تم تحديد مستوى الإجابة عن بدائل المقياس، ثم تم تصنيف تلك الإجابات إلى ثلاث مستويات متساوية المدى من خلال المعادلة التالية: الحد الأعلى للمقياس (5) - الحد الأدنى للمقياس (1) بعد قسمته على عدد فئات المقياس (5) $(5 - 1) / 5 = 0.80$ ، للحصول على مدى المتوسطات التالية التي اعتبرت كمعيار إحصائي:

- مستوى متدن جداً = $(1.00 - 1.80)$.
- مستوى متدن = $(1.81 - 2.60)$.
- مستوى متوسط = $(2.61 - 3.40)$.
- مستوى مرتفع = $(3.41 - 4.20)$.
- مستوى مرتفع جداً = $(4.21 - 5)$.

_ للإجابة عن السؤال الثاني:

أولاً: تم استخدام اختبار مان- وتني "Mann-Whitney Test U" لمعرفة الفروق بين متغيرات الدراسة (الجنس، والتخصص).

ثانياً: تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية، واستخدام اختبار كروسكال ويلس "Kruskal Wallis Test" لمعرفة الفروق في استجابات أفراد العينة على مقياس المناعة النفسية تبعاً لمتغير (العمر).

عرض نتائج الدراسة:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى المناعة النفسية لدى طلبة الجامعات الأردنية في ضوء تفشي وباء فيروس كورونا؟ للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس المناعة النفسية، والجدول أدناه يوضح ذلك.

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى المناعة النفسية لدى طلبة الجامعات الأردنية مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	3	الكفاءة الذاتية	4.01	0.15	مرتفع
3	2	التوجه الإيجابي	3.77	0.19	مرتفع
2	1	المشاعر والانفعالات	3.09	0.11	متوسط
		المناعة النفسية	3.64	0.19	مرتفع

يبين الجدول (5) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (4.01_3.09)، وأن مستوى المتوسط الحسابي لمقياس المناعة النفسية ككل بلغ (3.64)، وهو يقابل المستوى المرتفع، وبالنظر إلى أبعاد المقياس فقد جاء بعد الكفاءة الذاتية في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (4.01)، وهو يقابل المستوى المرتفع، بينما جاء بعد المشاعر والانفعالات في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (3.09)، وهو يقابل المستوى المتوسط.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في تقديرات أفراد عينة الدراسة لمستوى المناعة النفسية تعزى إلى متغيرات (الجنس، العمر، والتخصص الدراسي)؟

أولاً: تم استخدام اختبار مان-وتني "Mann-Whitney Test U" لمعرفة الفروق بين متغيرات الجنس (ذكر/أنثى)، والتخصص الدراسي (تخصصات علمية/إنسانية)، في مستوى المناعة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة، والجدول (6)، والجدول (7)، يوضحان ذلك.

جدول (6): نتائج اختبار مان-وتني "Mann-Whitney Test U" لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على مقياس المناعة النفسية تبعا لمتغير (الجنس)

الأبعاد الفرعية	الجنس	حجم العينات	متوسط الرتب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
المشاعر والانفعالات	ذكر	260	424.19	3.0943	.63660	55720.0	-	.000
	أنثى	508	364.19				-3.55	
التوجه الإيجابي	ذكر	260	352.45	3.7730	.63738	57708.0	-	.004
	أنثى	508	400.90				-2.87	
الكفاءة الذاتية	ذكر	260	385.43	4.0153	.50529	65798.0	-	.934
	أنثى	508	384.02				-0.083	
المناعة النفسية	ذكر	260	389.46	3.6275	.47378	64750.0	-	.657
	أنثى	508	381.96				-0.443	

يتضح من الجدول (6) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في استجابات أفراد العينة على مقياس المنة النفسية ككل تبعاً لمتغير (الجنس)، ويتضح أيضاً وجود فروق دالة إحصائية على بعدي (المشاعر والانفعالات، والتوجه الإيجابي) عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في استجابات أفراد العينة على مقياس المنة النفسية لصالح الذكور في لبعده الأول، ولصالح الإناث في البعد الثاني، بينما لم توجد فروق دالة إحصائية على بعد الثالث والأخير (الكفاءة الذاتية).

جدول (7): نتائج اختبار مان-وتني "Mann-Whitney Test U" لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على مقياس المنة النفسية تبعاً لمتغير (التخصص الدراسي)

الأبعاد	التخصص	حجم	متوسط	الانحراف	قيمة	قيمة	مستوى
الفرعية	الدراسي	العينات	الرتب	الحسابي	المعياري	U	Z
المشاعر والانفعالات	تخصصات إنسانية	436	399.48	3.0943	.63660	65845.0	-2.147
	تخصصات علمية	332	364.83				
	التوجه الإيجابي	436	395.55	3.7730	.63738	67559.0	-1.589
الكفاءة الذاتية	تخصصات إنسانية	436	398.00	4.0153	.50529	66488.50	-1.937
	تخصصات علمية	332	366.77				
	المنة النفسية	436	401.50	3.6275	.47378	64962.50	-2.434
المنة النفسية	تخصصات إنسانية	436	362.17				
	تخصصات علمية	332					
	المنة النفسية	436	362.17				

يتضح من الجدول (7) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في استجابات أفراد العينة على مقياس المنة النفسية ككل تبعاً لمتغير (التخصص الدراسي) لصالح التخصصات الإنسانية، وبالنظر إلى أبعاد المقياس يتضح أيضاً وجود فروق دالة إحصائية على بعدي (المشاعر والانفعالات، والكفاءة الذاتية) عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) لصالح التخصصات الإنسانية في البعدين، بينما لم توجد فروق دالة إحصائية على بعد (التوجه الإيجابي) تبعاً لمتغير (التخصص الدراسي).

ثانياً: تم استخدام اختبار كروسكال ويليس "Kruskal Wallis Test" لمعرفة الفروق في استجابات أفراد العينة على مقياس المنة النفسية تبعاً لمتغير (العمر)، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (8): نتائج اختبار كروسكال ويلس "Kruskal Wallis Test" "للدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على مقياس المناعة النفسية تبعا لمتغير (العمر)

الأبعاد الفرعية	العمر	حجم العينة	متوسط الرتب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كرسكال Chi-square	درجة الحرية (df)	مستوى الدلالة
المشاعر والانفعالات	19-25	504	375.75	3.0943	.63660	5.831	2	.054
	26-35	183	384.11					
	36-45	81	439.80					
التوجه الإيجابي	19-25	504	376.70	3.7730	.63738	2.229	2	.328
	26-35	183	393.69					
	36-45	81	412.28					
الكفاءة الذاتية	19-25	504	371.15	4.0153	.50529	5.458	2	.065
	26-35	183	413.28					
	36-45	81	402.52					
المقياس ككل	19-25	504	371.74	3.6275	.47378	5.773	2	.056
	26-35	183	400.15					
	36-45	81	428.56					

يتضح من الجدول (8) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في استجابات أفراد العينة على مقياس المناعة النفسية ككل تبعا لمتغير (العمر)، وبالنظر إلى أبعاد المقياس يتضح أيضا عدم وجود فروق دالة إحصائية على الأبعاد الثلاث (المشاعر والانفعالات، والتوجه الإيجابي، والكفاءة الذاتية) عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$).

مناقشة نتائج الدراسة

مناقشة نتائج السؤال الأول: ما مستوى المناعة النفسية لدى طلبة الجامعات الأردنية في ضوء تفشي وباء فيروس كورونا؟

أشارت نتائج هذا السؤال إلى أن مستوى المناعة النفسية جاء بدرجة مرتفعة على المقياس ككل لدى طلبة الجامعات الأردنية، وقد اتفقت هذه النتيجة جزئيا مع نتائج العديد من الدراسات السابقة مثل: دراسة الأعجم (2013)، ودراسة مالود (2018) اللتان أشارتا إلى مستوى مرتفع من المناعة النفسية لدى طلبة الجامعات العراقية، ودراسة الشاوي (2018) التي أشارت أيضا إلى مستوى مرتفع من المناعة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الاجتماعية بجامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية. واختلفت هذه النتيجة جزئيا مع دراسة عبد الجبار (2010) والتي أشارت إلى مستوى منخفض من المناعة النفسية لدى مرضى الغدة الدرقية.

ويمكن عزو هذه النتيجة إلى عوامل عدة؛ خارجية وداخلية ربما ساهمت برفع مستوى المناعة النفسية لدى طلبة الجامعات الأردنية خلال تفشي وباء فيروس كورونا، ومن أبرز العوامل الداخلية التي ربما ساهمت في ذلك: الخصائص الصحية، والنفسية لهؤلاء الطلبة، وطبيعة المرحلة العمرية الشابة، والتي تتسم بالقوة والكفاءة والجدة في مواجهة المحن والظروف الصعبة، أضف إلى ذلك أسلوب الحياة المتبع لدى طلبة الجامعات الأردنية، والذي ربما يتسم في كثير من الأحيان بالاعتزان، والبعد عن بعض المظاهر والممارسات السلوكية الخاطئة التي تضر بالصحة الجسدية، والنفسية على حد سواء؛ كطبيعة التغذية السليمة، والابتعاد عن تناول المشروبات الضارة، والمشاركة في ممارسة الأنشطة المنزلية، والانشغال في الدراسة. كما ويمكن عزو هذه النتيجة في ضوء ما أشار إليه ويدنفيلد وآخرون (Wiedenfeld et al., 1990) من أن اتجاه وحجم التغير المناخي مرتبط بمعدل نمو الكفاءة الذاتية، وقد يرتبط توهين الوظيفة المناعية بالنمو البطيء للكفاءة الذاتية، ومستويات عالية من النشاط اللاإرادي والغدد الصماء. ومن أبرز العوامل الداخلية والتي من المرجح أنها ساهمت بتعزيز المناعة النفسية لدى أفراد هذه العينة ربما يكون مرجعه إلى العامل الانفعالي المتزن؛ وذلك أن الانفعالات والمشاعر المتزنة على وجه الخصوص قد تساعد على رفع المناعة النفسية، وحمايتها حيث تقف وسطا للحيلولة دون تدهورها، وذلك من خلال استشعار المهددات ومجابهتها. ومن حيث العوامل الخارجية التي ربما ساهمت في رفع مستوى المناعة النفسية فقد تلعب شبكات الدعم الاجتماعي؛ كالأُسرة، والأصدقاء، والمجتمع المحيط الذي يعيش بوسطه هؤلاء الطلبة دورا في ذلك؛ حيث طبيعة الأسرة الأردنية، والمجتمع الأردني المتمسك بالتقارب، والتكافل، والتعاقد خاصة في هكذا ظروف، الأمر الذي ربما يسهل على أفراد عبور المحن، والأزمات بكل يسر.

وبناء على نتائج أبعاد مقياس المناعة النفسية فقد جاء بالمرتبة الأولى بعد (الكفاءة الذاتية)، وفي المرتبة الثانية بعد (التوجه الإيجابي)، وأخيرا وفي المرتبة الثالثة جاء بعد (المشاعر والانفعالات).

ويمكن عزو حصول بعد (الكفاءة الذاتية) على المرتبة الأولى في مستوى المناعة النفسية لدى طلبة الجامعات الأردنية إلى بعضا من العوامل الشخصية؛ كالقدرة على إدارة الذات، وإدارة الأزمات إلى جانب المعتقدات الإيجابية عن الذات التي ربما تحلى بها هؤلاء الطلبة؛ إذ يؤكد كل من خليجي وأوميدي (Khaleghi & Omid, 2015) على أن الكفاءة الذاتية تشير إلى معتقدات وأحكام الفرد حول قدراته في أداء مهامه ومسؤولياته، وقدراته على تنفيذ مستويات مناسبة من التخطيط والأداء لتحكم في الأحداث والازمات التي تؤثر على حياته بشكل كبير، كما أن المعتقدات المتعلقة بالكفاءة الذاتية تؤثر على الاستجابات الفسيولوجية للجسم مثل الجهاز المناعي للجسم في المواقف والظروف الضاغطة.

كما يمكن عزو هذه النتيجة أيضا في ضوء بعضا من مهارات الطلبة المكتسبة منها والمتعلمة؛ بما فيها المهارات المعرفية والتعليمية، التي يستقيها الطلبة من جامعاتهم خلال مراحلهم الدراسية والتعليمية المختلفة، الأمر الذي قد يزيد من درجة الكفاءة الذاتية لديهم، حيث أن الإحاطة بالمعارف والمعلومات العلمية والتوعوية المختلفة بما فيها معلومات الصحة النفسية تساهم بذلك بشكل كبير، وبالتالي زيادة مستوى المناعة النفسية لديهم. وهذا ما أشار إليه مرسى (2000) من أن الخبرات والمعارف التي يتعلمها الطالب في مواجهة المحن تعتبر تطعيمات نفسية تنشط جهاز المناعة النفسية وتقويه. كما يمكن عزو هذه النتيجة أيضا في ضوء الظروف البيئية المنشطة للكفاءة الذاتية لدى هؤلاء الطلبة؛ حيث النظام الأسري الداعم الذي يساهم ببناء وتحفيز المناعة النفسية الجيدة لأفراده منذ مراحل عمرية مبكرة.

كما ويعزى حصول بعد (التوجه الإيجابي) على المرتبة الثانية في مستوى المناعة النفسية، والذي جاء بمستوى مرتفع لدى طلبة الجامعات الأردنية إلى العوامل الشخصية التي يتمتع بها هؤلاء الطلبة والتي قد تساعد على رفع مستوى المناعة النفسية لديهم؛ كطريقة التفكير الإيجابية، والنظرة المتفائلة التي تنظر إلى الملمات والمحن على أنها فرص للارتقاء والنمو. وربما يعزى هذا النمط من التوجه الإيجابي أيضا إلى المرجعية الدينية لهؤلاء الطلبة التي تحثهم على التفاؤل، والاستبشار حتى في أصعب الظروف كتفشي وباء فيروس كورونا، وهذا ما يؤكد عليه كل من كليمر وآخرين (Kilmer et al., 2009) من أن ردود الأفراد النفسية في خضم التجارب والظروف الصعبة، قد تتأثر بتفسيراتها المستندة إلى الإيمان والتي تشجع على التأقلم العقائدي. كما ويمكن عزو هذه النتيجة إلى أن توجهات الأفراد الإيجابية نحو الحياة والمستقبل تتأثر بالسياق الاجتماعي، والثقافي، والأسري (الصمادي، 2019).

وفي حين حصل بعد (الانفعالات والمشاعر) على المرتبة الثالثة، وبدرجة متوسطة لدى طلبة الجامعات الأردنية، فيمكن تفسير هذه النتيجة إلى طبيعة هذه التجربة الجديدة، والمفاجئة لهؤلاء الطلبة كونهم لم يعيشوا مثل هذا الوباء، ومثل هذه الظروف الناجمة عنه من قبل؛ (كالخوف من الإصابة بالمرض، والمشاعر المرتبطة بظروف الحجر الصحي)، وخاصة أنه مستجد، ولم تتضح بعد معالمة بشكل كامل الأمر الذي قد يضاعف مشاعر الخوف، والقلق لدى هذه العينة. كما أن تبعات تفشي هذا الوباء كالانقطاع عن التعليم، وعن بعضا من المظاهر الحياتية المعتادة، إضافة إلى ظروف الحجر الصحي التي قد تكون صعبة لدى بعضا منهم؛ الأمر الذي قد يتسبب بالحصول على مستوى متوسط من الجانب الانفعالي على مقياس المناعة النفسية. ويمكن عزو هذا المستوى في ضوء ما أشار إليه الربيع وعطية (2016) من أن الانفعالات تتأثر بالعديد من المؤثرات والعوامل، فقد يرتبط بعضا منها بشخصية الفرد الذاتية، وبعضا آخر قد يرتبط بالبيئة المحيطة، وقد تسهم العوامل النفسية التي يكون مصدرها خللا في العمليات المعرفية، كعدم المقدرة على فهم الدوافع والانفعالات، والتي قد تنشأ نتيجة التفاعل غير الطبيعي بين الذات من جهة، والموضوع، أو المحيط الفيزيائي المادي، أو الاجتماعي من جهة أخرى، وقد تتأثر الجوانب النفسية للفرد نتيجة الضغوط التي يتعرض لها الفرد، وما يصاحبها من تغيرات نفسية، وفسولوجية، وهناك تأثير للعوامل البيولوجية التي تشمل العوامل الوراثية، أو الجينات، والعوامل العصبية، وهرمونات جهاز الإفراز الداخلي، التي قد تتباين من فرد إلى آخر.

مناقشة نتائج السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في تقديرات أفراد عينة الدراسة (طلبة الجامعات الأردنية) لمستوى المناعة النفسية تعزى إلى متغيرات (الجنس، والعمر، والتخصص الدراسي)؟

أظهرت نتائج هذا السؤال عدم وجود فروق دالة إحصائية في تقديرات أفراد عينة الدراسة لمستوى المناعة النفسية تعزى إلى متغيري (الجنس، والعمر)، ووجود فروق دالة إحصائية تبعا لمتغير (التخصص الدراسي) لصالح التخصصات الإنسانية. وتتفق هذه النتيجة جزئيا مع ما توصلت إليه بعض الدراسات التي درست مستوى المناعة النفسية لدى طلبة الجامعات تبعا لمتغير (الجنس)؛ كدراسة سلمان وجاني (2015) التي أشارت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى المناعة النفسية تبعا لمتغير الجنس. بينما تختلف نتيجة هذه الدراسة مع دراسة سويد (2016) والتي أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائية في مستوى المناعة النفسية تبعا لمتغير الجنس، ولصالح الذكور.

ويمكن تفسير عدم وجود فروق دالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس، إلى تشابه الظروف والمواقف التي يتعرض لها أفراد عينة الدراسة سواء كانوا ذكورا أم إناثا في ضوء تفشي وباء فيروس كورونا، إضافة إلى أن كل منهما يعيش في بيئة اجتماعية وثقافية وانفعالية متقاربة تتشابه فيها أساليب التنشئة والتربية الأسرية. وتؤكد هذه النتيجة على ما أكدته جانك (Jäncke, 2018) من أن الأبحاث التي أجريت خلال الخمسين عامًا الماضية، وخصوصًا في السنوات العشر الماضية أظهرت أن الفروق في الوظائف النفسية بين الجنسين على أساس متغير الجنس باتت أقل وضوحًا مما كان يعتقد سابقًا؛ إذ يتشابه كلا الجنسين فيما يتعلق بالعديد من الوظائف النفسية، ويعزى ذلك إلى قوة التأثير الثقافي، والقوالب النمطية الاجتماعية.

أما فيما يتعلق بمتغير العمر، فقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية في تقديرات الأفراد لمستوى المناعة النفسية لدى طلبة الجامعات الأردنية في ضوء تفشي وباء فيروس كورونا عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$)، وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة سوبعد (2016)، والتي أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائية تبعاً لهذا المتغير. ويمكن عزو هذه النتيجة إلى أن هؤلاء الطلبة، وإن اختلفت أعمارهم إلا أنهم يعيشون في بيئة مشابهة، وظروف متشابهة، يتعرضون فيها تقريباً لنفس المواقف والظروف الصحية. أضف إلى ذلك، دور البيئة الاجتماعية الداعمة والمؤسسات الحكومية الذي ربما قد تكون ساهمت بتضييق الفجوة التوعوية، والفارق الثقافي بين هذه الفئات العمرية؛ وذلك عن طريق ما تقدمه من رعاية، وعناية صحية، واجتماعية، وتعليمية، وما توفره للجميع من إرشادات وتعليمات وقائية للحد من انتشار هذا الوباء سواء لكبير منهم أو الصغير. كما وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى طبيعة الظرف الاستثنائي لتفشي وباء فيروس كورونا حيث يعد تجربة أولى، وخبرة جديدة لهذه الأعمار مجتمعة، وبغض النظر عن الفارق العمري بينها، فإن التجربة واحدة للجميع.

وبالنظر إلى نتائج الدراسة فيما يتعلق بوجود فروق دالة إحصائية في مستوى المناعة النفسية تبعاً لمتغير (التخصص الدراسي) لصالح التخصصات الإنسانية، فتختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الأعجم (2013) والتي أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائية في درجة المناعة النفسية بين التخصص العلمي، والتخصص الإنساني، لصالح التخصص العلمي. وربما يمكن عزو هذه النتيجة إلى طبيعة المواد الدراسية التي يتلقاها طلبة العلوم الإنسانية في الغالب؛ والتي تتضمن مواد تناقش في كثير من الأحيان الجوانب النفسية، والتربوية للأفراد، وكيفية حمايتها وتنميتها، الأمر الذي ربما ساهم في إكسابهم خبرات في هذا المجال، على عكس طبيعة بعض التخصصات العلمية التي تقتصر في كثير من الأحيان على المواد العلمية البحتة دون النظر إلى الجانب النفسي، والتركيز عليه. كما وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى خوف طلبة التخصصات العلمية، وقلقهم من مدى نجاعة التعلم عن بعد في إيصال الشرح الوافي لموادهم الدراسية كونها تتطلب في كثير من الأحيان الناحية التطبيقية أكثر من الناحية النظرية كما في التخصصات الإنسانية؛ الأمر الذي ربما ساهم في التأثير على جوانب من المناعة النفسية لديهم خلال فترة الحجر الصحي نتيجة لزيادة مشاعر الخوف، والقلق على المستقبل الدراسي في ضوء تفشي وباء فيروس كورونا.

التوصيات:

استناداً إلى نتائج الدراسة يمكن الخروج بالتوصيات التالية:

1. إجراء دراسات مقارنة في مجال المناعة النفسية على طلبة الجامعات الأردنية الذين تمت إصابتهم بعدوى فيروس كورونا والذين لم يصابوا به.
2. إجراء المزيد من الدراسات والأبحاث الوصفية في مجال المناعة النفسية على طلبة الجامعات الأردنية، وفي ضوء عدة متغيرات مثل: الحالة الصحية، والحالة الاجتماعية، والصحة النفسية، ونمط الشخصية.
3. تقديم برامج إرشادية لتنمية المناعة النفسية لدى الطلبة التخصصات العلمية.

المراجع:

- الأعجم، نادية محمد رزوقي. (2013). الحصانة النفسية وعلاقتها بالدعم الاجتماعي لدى طلبة الجامعة. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة ديالى، العراق.
- الربيع، فيصل خليل و عطية، رمزي محمد. (2016). الاتزان الانفعالي وعلاقته بضبط الذات لدى طلبة جامعة اليرموك. دراسات، 43(3)، 1117-1136.
- عبد الجبار، مواهب عبد الوهاب. (2010). المناعة النفسية وعلاقتها بالكفاءة الشخصية وسمو الذات لدى المصابين بمرض الغدة الدرقية. رسالة دكتوراه غير منشورة. الجامعة المستنصرية، بغداد.
- عبد الله، ساره. (2018). تأثير الاكتئاب على الجهاز المناعي. المجلة الكترونية الشاملة متعددة الاختصاصات. (8)، 1-9.
- العكيلي، جبار وادي باهض. (2017). "المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة وعلاقتها بالوعي بالذات والعفو. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، 81، 423-454.
- سويعد، ميرفت ياسر. (2016). الحصانة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل وجودة الحياة لدى الشباب في مراكز الإيواء في قطاع غزة. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية (غزة).
- سلمان، خديجة حسن، جاني، نوال جوي. (2015). التوجه الديني وعلاقته بالمناعة النفسية لدى طلبة الجامعة. مجلة العميد، 4(3)، 163-212.
- الشاوي، سليمان بن ابراهيم. (2018). المناعة النفسية وعلاقتها بالكفاءة الذاتية المدركة لدى طلاب كلية العلوم الاجتماعية بجامعة الامام محمد بن سعود. مجلة كلية التربية، 69(1)، 428-464.
- الشريف، علاء. (2015). فعالية برنامج ارشادي قائم على خصائص الشخصية المحددة لذاتها لتدعيم المناعة النفسية واثره على خفض الشعور بالاغتراب لدى طالب الجامعات الفلسطينية، أطروحة دكتوراه غير منشورة. جامعة المنصورة، مصر.
- الصمادي، دلال أحمد. (2019). القدرة التنبؤية لإدارة الذات والتفاؤل في نمو ما بعد الصدمة لدى الطلبة اللاجئين السوريين في المدارس الأردنية. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة اليرموك، الأردن.
- رانيا، خميس الجزار. (2018). المناعة النفسية وعلاقتها بالذكاء الأخلاقي والأداء الأكاديمي طلاب الجامعة. مجلة البحث العلمي في الآداب، 4(19)، 1-42.
- مالود، فاطمة ذياب. (2018). المناعة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى طلبة كلية التربية للعلوم الإنسانية. مجلة الباحث، 20(11)، 416-430.
- مرسي، كمال إبراهيم. (2000). السعادة وتنمية الصحة النفسية. القاهرة: دار النشر للجامعات.
- مركز جونز هوبكنز أرامكو الطبي. (2020). الصحة النفسية في ظل انتشار مرض كوفيد-19. استرجع بتاريخ 25-4-2020 متوفر على موقع: <https://www.jhah.com/ar/new-coronavirus/mental-health-tool-kit>

References

- Adrienn, V., Emese, J., Alexandra, P., & Éva, B. (2019). The characteristics and changes of psychological immune competence of breast cancer patients receiving hypnosis, music or special attention. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 20(2), 139-158.
- Albert-Lőrincz, E., Albert-Lőrincz, M., Kadar, A., Krizbai, T., & Marton, R. (2012). Relationship between the characteristics of the psychological immune system and the emotional tone of personality in adolescents. *The New Education Review*, 23(1), 103- 115.
- Boulos, M. N. K., & Geraghty, E. M. (2020). Geographical tracking and mapping of coronavirus disease COVID-19/severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) epidemic and associated events around the world: how 21st century GIS technologies are supporting the global fight against outbreaks and epidemics. *International Journal of Health Geographics*, 19(8), 212-.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Retrieved 30/2020-3-, from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html>
- Dubey, A., & Shahi, D. (2011). Psychological immunity and coping strategies: A study on medical professionals. *Indian Journal of Social Science Researches*, 8(147-36), (2-.
- Engeland, C. G., Hugo, F. N., Hilgert, J. B., Nascimento, G. G., Junges, R., Lim, H. J., ... & Bosch, J. A. (2016). Psychological distress and salivary secretory immunity. *Brain, behavior, and immunity*, 52, 1117-.
- Jäncke, L. (2018). Sex/gender differences in cognition, neurophysiology, and neuroanatomy. *Frontiers in Human Neuroscience*, 12, 110-.
- Kagan, H. (2006). The psychological immune system, A new look at protection and survival—Herman. Library of Congress Control Number: 2005908995. U.S.A
- Khaleghi, A., & Omid Najafabadi, M. (2015). The Role of Stress Management in Self-Efficacy; a Case Study in Tehran based Science & Research Department of Islamic Azad University Natural Resources & Agricultural Faculty Students. *Int J Adv Biol Biom Res*, 3(3), 303-308.
- Kiecolt-Glaser, J. K., & Glaser, R. (1992). Psychoneuroimmunology: Can psychological interventions modulate immunity?. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(4), 569.
- Kilmer, R. P., Gil-Rivas, V., Tedeschi, R. G., Cann, A., Calhoun, L. G., Buchanan, T., & Taku, K. (2009). Use of the revised posttraumatic growth inventory for children. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 22(3), 248-253.
- Li, J. B., Yang, A., Dou, K., & Cheung, R. Y. (2020). Self-control moderates the association between perceived severity of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) and mental health problems among the Chinese public. Retrieved 30/2020-3-, from: <https://psyarxiv.com/2xadq/>
- Lima, C. K. T., de Medeiros Carvalho, P. M., Lima, I. D. A. S., de Oliveira Nunes, J. V. A., Saraiva, J. S., de Souza, R. I., ... & Neto, M. L. R. (2020). The Emotional Impact of Coronavirus 2019-Ncov (New Coronavirus Disease). *Psychiatry Research*, 287, 112915.
- Liu, T. B., Chen, X. Y., & Miao, G. D. (2003). Recommendations on diagnostic criteria and prevention of SARS-related mental disorders. *J Clin Psychol Med*, 13(3), 188-191.
- Maunder, R., Hunter, J., Vincent, L., Bennett, J., Peladeau, N., Leszcz, M., ... & Mazzulli, T. (2003). The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *Cmaj*, 168(10), 1245-1251.
- Moreira, A., Arsati, F., Cury, P. R., Franciscan, C., Simões, A. C., De Oliveira, P. R., & De Araújo, V. C. (2008). The impact of a 17-day training period for an international championship on mucosal immune parameters in top-level basketball players and staff

- members. *European Journal of Oral Sciences*, 116(5), 431.437-
- Moukaddam, N., & Shah, A. (2020). Psychiatrists Beware! The Impact of COVID-19 and Pandemics on Mental Health. *Psychiatric Times*, 37(3),12-.
- Ojard, C., Donnelly, J. P., Safford, M. M., & Griffin, R. (2015). Psychosocial stress as a risk factor for sepsis: a population-based cohort study. *Psychosomatic Medicine*, 77(1), 93.
- Oláh, A. (2005). Anxiety, coping, and flow. Empirical studies in interactional perspective. Budapest: Trefort Press.
- Pedersen, A., Zachariae, R., & Bovbjerg, D. H. (2010). Influence of psychological stress on upper respiratory infection—a meta-analysis of prospective studies. *Psychosomatic Medicine*, 72(8), 823.832-
- Voitkane, S. (2004). Goal directedness in relation to life satisfaction, psychological immune system and depression in first-semester university students in Latvia. *Baltic Journal of Psychology*, 5(2), 1930-.
- Wiedenfeld, S. A., O'Leary, A., Bandura, A., Brown, S., Levine, S., & Raska, K. (1990). Impact of perceived self-efficacy in coping with stressors on components of the immune system. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(5), 1082.
- World Health Organization.) 2020). Coronavirus. Retrieved 152020-4-, from: https://www.who.int/health-topics/coronavirus/coronavirus#tab=tab_1
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228229-.
- Ying, Y., Kong, F., Zhu, B., Ji, Y., Lou, Z., & Ruan, L. (2020). Mental health status among family members of health care workers in Ningbo, China during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) outbreak: a Cross-sectional Study. Retrieved 152020-4-, from: <https://www.medrxiv.org/content/10.11012020.03.13.20033290/v1.full.pdf>
- Zettler, I., Schild, C., Lilleholt, L., & Böhm, R. (2020). Individual differences in accepting personal restrictions to fight the COVID-19 pandemic: Results from a Danish adult sample. Retrieved 152020-4-, from: <https://psyarxiv.com/pkm2a/>