

المجلد: (الثالث)

العدد: (السابع) يوليو (2020)



( IJS )

عدد خاص بالمؤتمر الدولي الثالث لأكاديمية رواد التميز

تحت عنوان: [إدارة التعليم الإلكتروني ضرورة حتمية لحل المشكلات التعليمية الناجمة عن انتشار جائحة فيروس كورونا (الآفاق، الرؤى، التطلعات، التحديات، الحلول)].

**International Journal of Educational and  
Psychological Research and Studies**

**المجلة الدولية للبحوث والدراسات  
التربوية والنفسية (IJS)**

**مجلة علمية دورية محكمة**

تصدرها أكاديمية

**رواد التميز للتدريب**

**والإستشارات والتنمية البشرية**

رقم الإيداع في دار الكتب والوثائق

العراقية 2441 لسنة 2020م.

## القوة الإيجابية للشخصية وعلاقتها بقلق الصحة لدى الشباب

السعودي من الجنسين في ظل جائحة كورونا.

إعداد الباحث: أحمد بن ناصر أحمد حكيم، ماجستير إرشاد نفسي.

بحث مقدم إلى المؤتمر الدولي الرابع لتطوير التعليم العربي، تحت شعار: (نشاطنا العلمي لن يتوقف رغم تحديات جائحة وباء كورونا) بعنوان: [إدارة التعليم الإلكتروني ضرورة حتمية لحل المشكلات التعليمية الناجمة عن انتشار جائحة فيروس كورونا (الآفاق - الرؤى - التطلعات - التحديات - الحلول)].

المنعقد عبر القاعات الصوتية للأكاديمية وبرنامج الزووم، أيام (السبت - الأثنين) في الفترة من (13-15 ذي القعدة 1441هـ) الموافق: (4-6 يوليو 2020م).

### الملخص:

**هدف البحث إلى:** تعرف مستوى قلق الصحة وعلاقته بالقوة الإيجابية للشخصية لدى الشباب السعودي من الجنسين في ظل جائحة كورونا، تكونت العينة من (860) شاباً سعودياً من جميع مناطق المملكة من الجنسين، كان عدد الذكور (451) وعدد الإناث (409) طبق عليهم مقياس القوة الإيجابية للشخصية ومقياس قلق الصحة من (إعداد الباحث).

**وتوصلت النتائج إلى أنه:** يوجد مستوى مرتفع من قلق الصحة في ظل جائحة كورونا لدى العينة، يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) بين الذكور والإناث في القوة الإيجابية للشخصية لصالح الذكور، يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) بين الذكور والإناث في قلق الصحة لصالح الإناث.

توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) بين درجات مقياس القوة الإيجابية للشخصية (الأبعاد والدرجة الكلية) والدرجة الكلية لمقياس قلق الصحة لدى عينة البحث، واختتم البحث بعدد من التوصيات، منها: الاهتمام بتنمية القوة الإيجابية للشخصية، إعداد برامج إرشادية وعلاجية للتخفيف من الشعور بقلق الصحة لجميع فئات المجتمع.

**الكلمات المفتاحية:** (القوة الإيجابية للشخصية، قلق الصحة، الشباب السعودي، جائحة كورونا).



The positive strength of the personality and its relationship to health anxiety among Saudi youth of both sexes in light of the pandemic

### Abstract:

**The aim of the** research was to identify the level of health anxiety and its relationship to the positive strength of the character of Saudi youth of both sexes under the Corona list. The sample consisted of (860) Saudi youths from all regions of the Kingdom of both sexes, the number of males was (451), and the number of females (409), a scale was applied to them the positive strength of the personality and the measure of health anxiety is from (researcher preparation), Using the Pearson Correlation Coefficient and T-Test results reached a high level of health anxiety under the Corona Regulation among the sample, There is a statistically significant difference at the level of significance (0.01) between males and females in the positive strength of personality in favor of males, There is a statistically significant difference at the significance level (0.01) statistically between males and females in health anxiety in favor of females.

There is a positive relationship statistically significant at the level of significance (0.01) between the scores of the positive force scale of the character (dimensions and the total score) and the total score of the scale of health anxiety For research sample, and the research concluded With a number of recommendations, including attention to developing the positive strength of the character, preparing counseling and treatment programs to alleviate the feeling of health anxiety for all groups of society.

**Key words:** The positive strength of the character, health anxiety, Saudi youth, Corona pandemic.

### المقدمة:

يهتم علم النفس الإيجابي بقدرات وإمكانات الفرد وقوة شخصيته، حيث إن الصحة النفسية مرتبطة بالشخصية القوية والمتكاملة نفسياً، وعقلياً، واجتماعياً، فالتكامل يعبر عن الاتساق والمؤازرة بين مقومات الشخصية الجسمية والنفسية ككل.

وتعتبر القوة الإيجابية للشخصية ذات أهمية بالغة في مقاومة أعراض قلق الصحة وتوهم المرض، فقوة الشخصية تعد مطلباً ضرورياً لحياة كل فرد من أفراد المجتمع، ليعيش حياة يتحقق فيها التوازن الانفعالي والتوافق النفسي والصحة النفسية، كما أن من أهم عناصر الشخصية القوية هي الجاذبية، والتواضع، والنشاط العقلي، والمشاركة الوجدانية، والشجاعة، والحكمة، والتفاؤل، وحسن المظهر، والثقة

بالنفس، واعتدال المزاج، فهي بذلك تساعد على التغلب على الاكتئاب والقلق، وتساعد الأفراد على تحسين حياتهم، والتغلب على مشاكلهم (الجاجان؛ ونحيلي، 2016: 113).

وعناية الفرد واهتمامه بالأمر الصحية عامة، وذات العلاقة الخاصة به أمر شائع، وهذه صفة طبيعية في معظم الناس، وهذه العناية عندما تكون في حدود معقولة تكون مفيدة، حيث يتخذ الفرد الحيطة والحذر من تعرضه للأمراض، أما إذا ازدادت هذه العناية في الأمور الصحية عن الحدود الطبيعية والدواعي التي تتطلبها ظروف خاصة، فإن ذلك يعد أمر غير طبيعي، وينم عن استعداد طبيعة الفرد إلى الاتجاه للمرض، ومتى ما أصبح اهتمام الفرد بصحته شغلاً شاعلاً، فإن الحالة تصبح وسواساً ومرضاً يؤثر بشكل سلبي على حياته (العابدي، 2019: 200).

### مشكلة البحث:

يعيش سكان العالم اليوم أوقاتاً عصيبة بسبب انتشار وباء فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) الأمر الذي رفع مستوى القلق لدى كثير من الأفراد والعائلات، وغير مجرى حياة الملايين من البشر حول العالم ووضعهم تحت ضغط غير مسبوق.

ويعد فيروس كورونا مرض خطير أودى بحياة عشرات الآلاف من البشر؛ وهذا الفيروس واحد من مجموعة فيروسات كثيرة تُدعى (الفيروسات التاجية) وتصيب الجهاز التنفسي العلوي مما قد يؤدي إلى الوفاة، ونظراً لغموض هذا المرض وعدم وجود معلومات كافية عنه لدى المنظمات الصحية جعل كثير من الأفراد يدخلون في مرحلة القلق المفرط (منظمة الصحة العالمية، 2020).

ومن الطبيعي أن يشعر الفرد بالقلق على صحته عموماً، لكن ما يثير قلق علماء النفس هو انشغال الفرد بصحته انشغالاً مبالغاً فيه مع اقتناعه بوجود مرض خطير لديه، أو خلل في بعض أجهزة جسمه، وهو قلق مبالغ فيه ولا مسوغ له، لأنه لا وجود لما يبرزه عضوياً مما يجعل الأطباء والأخصائيين النفسيين في حيرة من هؤلاء الذين يعانون ويتألمون فعلياً مع سلامتهم البدنية، مما يتطلب سبر أغوار هذا الاضطراب لديهم، لإزاحة ما يكتنفه من غموض بغية التخفيف من معاناتهم، والبحث عن طرائق علاجية ناجحة (غباري، 1989: 235).

ولذا فإن الإنسان يقود نفسه في بعض المواقف إلى نتائج قد تضر بصحته، مخالفاً قول الله تعالى: ﴿قُلْ لَنْ يُصِيبَنَا إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا هُوَ مَوْلَانَا وَعَلَى اللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ﴾ (التوبة، الآية: 51).



بل قد تكلفه الحرمان من السعادة، منها: القلق المفرط، والخوف من المرض الذي يجاوز الحد الطبيعي، حيث يصبح غير قادر على التعامل مع المحيط الذي يعيش فيه، ويفقد مقومات حياته الأساسية، مما يؤدي إلى نتائج وخيمة (النفيسة، 2015: 124).

ويعد البحث الحالي محاولة للكشف عن العلاقة بين القوة الإيجابية للشخصية وقلق الصحة، ومستوى قلق الصحة لدى الشباب السعودي من الجنسين في ظل جائحة كورونا. ولقد كان من المسوغات التي دفعت الباحث للقيام بهذا البحث، ما ظهر من قلق مفرط وتخوف من مرض كورونا لدى الشباب، جعله يتعدى إلى نواحي كثيرة صحية ونفسية واجتماعية، وإيماناً من الباحث بخطورة ما يعيشه الشباب في هذه المرحلة الحرجة التي يمر بها العالم في ظل هذه الجائحة، ولقناعته بأهمية القوة الإيجابية للشخصية في مواجهة المشكلات والاضطرابات، بما فيها القلق المفرط وتوهم المرض، كان هذا البحث، ويمكن بلورة المشكلة في الأسئلة التالية:

1. ما مستوى قلق الصحة لدى الشباب السعودي من الجنسين في ظل جائحة كورونا؟
2. هل يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات الشباب السعودي من الجنسين على مقياس القوة الإيجابية للشخصية في ظل جائحة كورونا؟
3. هل يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات الشباب السعودي من الجنسين على مقياس قلق الصحة في ظل جائحة كورونا؟
4. هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات مقياس القوة الإيجابية للشخصية (الأبعاد والدرجة الكلية) والدرجة الكلية لمقياس قلق الصحة لدى الشاب السعودي من الجنسين في ظل جائحة كورونا؟

#### أهداف البحث: يهدف البحث الحالي إلى:

1. الكشف عن مستوى قلق الصحة لدى الشاب السعودي في ظل جائحة كورونا.
2. التعرف على الفروق بين درجات الشباب السعودي من الجنسين على مقياس القوة الإيجابية للشخصية ومقياس قلق الصحة في ظل جائحة كورونا.
3. معرفة العلاقة بين القوة الإيجابية للشخصية وقلق الصحة لدى الشاب السعودي من الجنسين في ظل جائحة كورونا.

**أهمية البحث:** تكمن أهمية البحث الحالي، فيما يلي:

**أولاً: الأهمية النظرية:** تبرز الأهمية النظرية من خلال:

1. إضافة إطار نظري لمتغيرات البحث قد يثري المكتبة العربية في متغيرات البحث، ويستفيد منه الباحثون، بالإضافة لتناوله فئة مهمة هم الشباب.
2. إبراز دور الإرشاد النفسي في مساعدة الشباب للتغلب على قلق الصحة لديهم في ظل جائحة كورونا، وما يتعرضون له من أزمات.
3. كما تكمن أهميته في كونه أول بحث من نوعه -حسب علم الباحث- يتناول متغيري البحث معاً لدى الشباب.

**ثانياً: الأهمية التطبيقية:** وهي كما يلي:-

1. زيادة وعي الشباب في اكتساب القوة الإيجابية للشخصية التي من شأنها أن تساعد في التغلب على قلق الصحة لديهم.
2. يمكن أن تقيد نتائج البحث الحالي في توجيه انتباه المختصين بإعداد وتدريب الشباب على اكتساب القوة الإيجابية للشخصية من خلال الندوات والتدريب، وتزويدهم بالإرشادات التي من شأنها أن تساعد في التغلب على قلق الصحة لديهم.
3. إعداد أدوات جديدة لمتغيرات البحث يستفاد منها في البحوث المستقبلية.
4. قد تسهم نتائج البحث الحالي في لفت الانتباه لإجراء بحوث أخرى يكون لها إسهام في توعية الشباب وتحسين الجوانب النفسية والسلوكية لديهم.

**مصطلحات البحث:** وتم عرضها كما يلي:-

1. **القوة الإيجابية للشخصية The positive strength of the character:** وهي مجموعة من السمات والصفات التي تميز الفرد، والتي تعطى في مجموعها الملمح السلوكي والدافعي والانفعالي والأخلاقي له، وهي التي تحدد أسلوبه في الحياة وعلاقاته مع الآخرين وفلسفته واتجاهاته واهتماماته وميوله وأفكاره وعاداته، وتساعد على تجاوز العقبات (الرفاعي، 2014: 105).



ويعرفها الباحث بأنها: مجموعة من السمات والصفات التي تجعل الشاب يمتلك نظرة ثابتة، ويتحرك ببصيرة، وينظر إلى الإيجابيات، ويتغلب على العقبات، وتجعله منتجا في كافة مجالات الحياة، ومنفتحا على الحياة والناس.

وتحدد إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليه الشباب السعودي من الجنسين في مقياس القوة الإيجابية للشخصية المعد والمستخدم في هذا البحث.

2. قلق الصحة **Health anxiety** : هو الميل إلى القلق بشكل مفرط حول المرض والصحة (عبد الحميد، 2018: 296).

ويعرفه الباحث بأنه: قلق مفرط، وخوف غير مناسب من الشاب تجاه صحته، حيث يظل مشغولا باحتمال إصابته بالمرض.

ويحدد إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليه الشباب السعودي من الجنسين في مقياس قلق الصحة المعد والمستخدم في هذا البحث.

3. الشباب السعودي من الجنسين: يقصد بهم في هذا البحث الذكور والإناث في الفئة العمرية ما بين 20 - 45 سنة.

4. جائحة كورونا: وباء انتشر بين البشر في كافة أرجاء العالم، وهو عبارة عن فيروس ينتمي إلى فصيلة كبيرة من الفيروسات، يسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل: متلازمة الشرق الأوسط التنفسية، والمتلازمة التنفسية الحادة ويسمى (كوفيد-19) (منظمة الصحة العالمية، 2020).

حدود البحث: وكانت كالتالي:-

1. الحدود الموضوعية: يتناول البحث علاقة القوة الإيجابية للشخصية بقلق الصحة.

2. الحدود البشرية: يختص البحث بالشباب السعودي من الجنسين.

3. الحدود المكانية: يطبق البحث في المملكة العربية السعودية.

4. الحدود الزمانية: مارس - يونيو 2020م.

الإطار النظري: وتم عرضه، كما يلي:-

أولاً: القوة الإيجابية للشخصية:

إن نوعية الحياة التي يرنو إليها علم النفس الإيجابي هي تلك الحياة الموضوعية التي تمكن فيها السعادة الحقيقية والراحة النفسية، والتي تحقق إمكانات الفرد من خلال: التعقل، والحكمة، والشجاعة، والتعاون، والحزم (هيفيرون؛ وبونويل، 2011: 71).

كما أن علم النفس الإيجابي يمكنه أن يعمل في اتجاه يحمي ضد الاضطرابات النفسية، وأن يساعد الإنسان على شحذ طاقاته، والصمود في مقاومة الصعاب والشدائد؛ بالتركيز على القوة الإيجابية للشخصية (Seligman & Csikszentmihalyi, 2004: 11).

ويعد مفهوم القوة الإيجابية للشخصية من المفاهيم الأساسية والحديثة في ميدان علم النفس، لما له علاقة في بناء الشخصية الإنسانية القادرة على تحديد أهدافها بدقة، ولها القدرة على الإنجاز والتعلم وتولي المسؤولية، والنضج والانتزان (الرفاعي، 2014: 106).

ويرى ستانجر أن الشخصية الإنسانية أكبر ظاهرة درسها العلم، ومما يؤكد أهمية الشخصية هو النظر إلى السلوك على أنه محصلة لشخصية تعمل من حيث هي وحدة متكاملة من عناصر ومركبات ودوافع وقدرات، ولكل فرد شخصيته المميزة، وفي الوقت نفسه يشترك مع الآخرين في كثير من مظاهر تلك الشخصية (في العزاوي، 2005: 34).

القوة الإيجابية للشخصية:

تُعرّف الإيجابية على أنها: رغبة ذاتية إنسانية ناشئة عن رسوخ الإيمان في قلب الإنسان، حيث تدفعه الرغبة للتكيف مع واقعه ومحاولة تغييره وتبديله، والإيجابية حافز يدفع الإنسان قُدماً لتأدية عمل محدد بمسؤولية من أجل الوصول إلى أهدافه، وهي صفة مرافقة للمتفائلين المقبلين على الحياة بشجاعة وحكمة واتزان (سالمان، 2018: 85).

وتعرف القوة الإيجابية للشخصية بأنها: مجموعة القابليات والقوة التي تسهم في بناء الإنسان وتطويره، والتصدي للمتغيرات المختلفة في البيئة (العبادي؛ والخفاجي؛ وطاهر، 2011: 344).

وتعرف بأنها: خصائص تم اشتقاقها من القيم الدينية والأخلاق والفضائل تجعل حياة الإنسان أكثر قيمة (سالمان، 2018: 83).



### معايير القوة الإيجابية للشخصية:

حدد سليمان وآخرون معايير لاختبار وتصنيف قوة الشخصية كما يلي (في اللجان؛ ونحيلي،

2016: 118):-

1. أن تمثل هذه القوة انتشاراً واسعاً في معظم سكان العالم.
2. أن تكون هذه القوة محققة للسعادة والهناء للأفراد.
3. أن تشمل قيماً وفضائل أخلاقية.
4. أن تساعد على رفعة الآخرين وتشعرهم بالرضا.
5. قدرتها على مقاومة القوة السلبية والتغلب عليها.
6. أن تخضع للفروق الفردية حتى يمكن قياسها.
7. أن تكون مميزة للفرد وتؤدي إلى استقراره وراحته.
8. أن تتمثل في القوة والأخذ من النماذج الإيجابية عبر التاريخ.
9. إمكانية تنميتها وتطويرها.

وبناء على المعايير السابقة يمكن تصنيف القوة الإيجابية للشخصية في الخصائص والصفات

التالية (حمد؛ وزيدان، 2015: 461):

1. الحكمة والعرفة: وهي القوة المعرفية التي تتضمن اكتساب المعرفة واستخدامها، وتساعد على الإبداع وحب التعلم والبصيرة.
2. الشجاعة: وهي القوة الانفعالية التي تشمل التدريب على الإرادة للوصول إلى الأهداف، والتغلب على العوائق والعقبات، وتشمل الإقدام والمثابرة، والصدق والحيوية واللطف.
3. الإنسانية: وهي القوة التي تتضمن الميل إلى الآخرين، وتشمل التفاعل والذكاء الاجتماعي، والتعاون.
4. العدالة: وهي القوة التي تمكن وراء تقدير حياة المجتمع من جميع النواحي، وتشمل العمل التعاوني، والإنصاف والقيادة، وتحمل المسؤولية.
5. السماحة: وهي القوة التي تتمثل في العفو والتواضع، والحذر والانضباط.
6. السمو: وهي القوة التي تشعر الإنسان بالتقدير لمعنى الحياة والامتنان، والأمل والروحانية.

### أبعاد القوة الإيجابية للشخصية:

من خلال المعايير والتصنيفات السابقة توصل الباحث للأبعاد التي يمكن من خلالها قياس القوة الإيجابية للشخصية حيث أنها تشتمل على ما تضمنته تلك التصنيفات من خصائص وصفات وهي:

البعد الأول: قوة الشجاعة: وتعني القوة الانفعالية التي تشمل الإرادة والقدرة والتحدي والصبر للوصول إلى الأهداف ومواجهة العوائق والتحديات.

البعد الثاني: قوة العقلانية والالتزان: وتعني القوة والقدرة على التعامل مع الأحداث والقرارات بموضوعية واتزان وعدالة وثقة بعيدا عن الانفعالات العاطفية.

البعد الثالث: قوة تحمل المسؤولية: وتعني القوة على أداء العمل بدقة وتحمل نتائجه وتبعاته.

البعد الرابع: قوة التفاعل الاجتماعي الإيجابي: وتعني القوة والقدرة على التفاعل مع الآخرين بإيجابية ومرونة ورعاية واهتمام.

### ثانياً: قلق الصحة:

إن العصر الحالي الذي وصف بمسميات كثيرة، ووصف من قبل علماء النفس المعاصرين بعصر القلق اتضحت ملامحه السلبية على شخصية الفرد من خلال خبرته واتزانه الانفعالي، ونظراً لظهور أمراض كثيرة في المجتمعات، إزداد الخوف والقلق المبالغ فيه من وجود المرض، أو الإصابة به، مما يسبب له الإرباك والقلق والاكتئاب، وضعف الثقة بالنفس، وبما ينعكس على الصحة النفسية والشخصية ونضجها بالتالي فقدان الراحة النفسية (خليفة، 2008: 244).

ويعد قلق الصحة جزء من القلق العام، ويتصف ذو أصحاب هذا النوع من القلق بمجموعة من الصفات كالتشاؤم وإدراك العجز وفقدان السيطرة على الحاضر وعدم التأكد من الصحة، وهو أحد أنظمة القلق التي بدأت تظهر على واقع الحياة بشكل واضح وملموح (عشري، 2004: 146).

ولذلك فإن قلق الصحة يعتبر اضطراب نفسي ينتاب الأفراد، حيث يلاحظ عليهم حالة تجعل الشخص في حالة الخوف من المرض لأسباب قد تكون واضحة، أو مجهولة، وربما يتطور إلى توهم المرض فيصبح انشغال عقل الفرد بالمرض، أو بالخوف من أي مرض انشغالياً وهمياً لا سند له في الواقع يدعمه (العابدي، 2019: 205).



ولاشك في أن هناك فرقاً بين القلق الطبيعي الذي يعد إيجابياً في كثير من الأحيان مثل: قلق المسابقات الوظيفية، أو الاختبارات، أو النشاطات الرياضية، فهو بذلك القلق يدفع نفسه ويحرضها ويوجهها إلى أن تتقدم إلى الأفضل ويحفزها إلى البذل والجهد للحصول على نتائج تعود عليه بالنفع، وهذا النوع من القلق ينتهي بنهاية الاختبار، أو الوظيفة، أو المسابقة والحصول على النتيجة، بينما القلق المرضي يحتاج إلى تدخل معالج نفسي لعلاج وبشكل متواصل لكي يخفف، أو يبعد هاجس القلق هذا بشكل عام ومبسط (النفسية، 2015: 132).

#### تعريف قلق الصحة:

يعرف القلق بأنه: خبرة ذاتية تتسم بمشاعر الخوف من شر مرتقب، والشك والعجز، والتي لا تتصل بشكل مباشر بخطر خارجي (الدماطي، 1992: 72).

ويعرف قلق الصحة بأنه: تصور إدراكي سلوكي لتوهم المرض، يؤدي إلى عدم الطمأنينة السلوكية، والحساسية المفرطة للأعراض المرضية (Warwick & Salkovckis, 1999: 31).

كما يعرف بأنه: الخوف والقلق الغير الملائم الذي يركز على التهديد المدرك لصحة الفرد، يكون مصحوباً في أغلب الأحيان بتقلب المزاج (Abramowitz & Braddock, 2008: 16).

كما يعرف قلق الصحة بأنه: مرض نفسي وظيفي إذا تجاوز الحد الطبيعي، يتخذ أعراضاً من بينها شعور المريض بالخوف والقلق من مثيرات ليس من شأنها أن تثير القلق لدى الغالبية العظمى من الناس، لأنها لا تتضمن خطراً، أو تهديداً لحياتهم، ومع علم المريض بذلك إلا أنه يشعر بالخوف والقلق الشديدين عندما يتعرض لمثل هذه المثيرات، إضافة إلى الآلام التي تصيب الصدر وارتفاع في ضغط الدم وسرعة التنفس وجفاف الحلق، واضطراب في النوم والتفكير (النفسية، 2015: 131).

#### أسباب حدوث قلق الصحة:

تشكل الضغوط النفسية الأساس الرئيس الذي تبنى عليه بقية الضغوط الأخرى، وهو يعد العامل الأساسي للقلق، وقد اهتم علماء النفس والباحثون بقلق الصحة في دراساتهم وأبحاثهم، وعدد بعضهم أسباباً لحدوث قلق الصحة، ومن ذلك ما جاء في (السامرائي، 199: 161؛ النفيسة، 2015: 138؛ العابدي، 2019: 5) من هذه الأسباب:

1. الوراثة: حيث أن الاستعداد للقلق قد يكون موروثاً، ويرى البعض من الأطباء النفسيين أن السبب (تكوين وراثي) حيث ينشأ قلق الصحة والمرض من أسرة فيها توهم المرض على الأغلب، ويكتسب الأعراض من والديه اكتساباً حيث يوجد توهم المرض لديهم.

2. العمر: يمكن أن يصيب قلق الصحة كل الأعمار، لكن الإصابة الأولى تحدث عادة في العقدين الثالث والرابع من العمر، نتيجة الخوف على الصحة وعلى الحياة ككل.

3. العوامل الاجتماعية: وجدت الدراسات أن العاطلين والأقل تعليماً يزيد لديهم نسبة الإصابة باضطراب قلق الصحة وتوهم الأمراض.

4. الضغوط النفسية: تزيد نسبة الإصابة بقلق الأمراض عند من لديه أمراض خطيرة في نفسه، أو في أحد أفراد أسرته؛ كذلك فإن حصول تجربة سلبية مع الأطباء، أو المستشفيات قد تؤدي إلى اهتزاز الثقة في الطب، فالخبرات والأمراض السابقة في حياة الفرد قد تزيد من فرصة الإصابة بقلق الصحة.

5. الحساسية لما يسمعه المريض ويقراه عن الأمراض.

6. الشعور بالاضطهاد الاجتماعي الناتج عن الفشل المتكرر في بعض حقوق الحياة.

7. الظروف القاسية وصعوبة الحياة، وكمية ونوعية الضغوط التي مر بها الفرد.

8. أن الأفراد المصابين بقلق الصحة يساعدهم انشغالهم بأمورهم الجسدية في تحويل اهتماماتهم المختلفة التي يتعرضون لها، مما يشكل لهم مهرباً من ظروف الحياة المؤلمة والمتعبة.

ويحدث قلق الصحة وتوهم الأمراض نتيجة فكرة تسيطر على عقل المريض بأنه مصاب، أو عرضة للإصابة بمرض خطير، خصوصاً في زمن انتشار الأوبئة، هذه الفكرة المقلقة تزيد من إفراز السوائل العصبية (المواد الكيميائية الطبيعية التي تجعل الخلايا العصبية تتواصل فيما بينها) مثل: نورادرينالين (NA) وإفراز هذه السوائل هو المسئول عن المزيد من أعراض الخوف التي تزيد من قلق المريض، وربما تؤكد له هذه المخاوف، وتسبب توتر انفعالي تصحبه اضطرابات فسيولوجية مختلفة تؤثر على حياته عموماً (الكحيمي، 2003: 330).

**أعراض قلق الصحة:** حدد عبد الخالق (1990: 42) أعراض قلق الصحة في الآتي:

1. الميل إلى توقع الشر والمصائب والتي بسببها يفقد الفرد الثقة بالنفس.

2. هلاوس الخوف والاضطهاد وتوتر الأعصاب وسرعة الغضب، والشعور بالفزع والآلام النفسية.

3. عدم القدرة على التركيز، والارتباك والتردد في اتخاذ القرارات.

4. العزلة والانسحاب والاستسلام، وانتظار المرض.

**علاج قلق الصحة:** أشار حسنين (2003: 205)؛ وعكاشة (2003: 59) إلى كيفية علاج

اضطراب قلق الصحة، وأنه يعتمد على علاج الأعراض النفسية الغالبة، إضافة إلى الأعراض



الجسمية؛ وعندما يتم استبعاد الأعراض والاضطرابات النفسية المشابهة، فيمكن علاج حالة قلق الأمراض بعدة طرق أهمها:

العلاج النفسي غير الدوائي: ويهدف إلى تعديل أفكار المريض التي تتسم بالتركيز على الأعراض الجسدية، وضعف القدرة على استخدام المفردات التي تعبر عن الانفعالات والمشاعر والألم النفسي، ويكون العلاج النفسي عادة على شكل جلسات أسبوعية تستغرق كل جلسة منها 30-50 دقيقة، وذلك لعدة أسابيع، ضمن برامج علاجية معرفية وسلوكية.

العلاج الدوائي: مع أنه لا يوجد دواء محدد لعلاج قلق الصحة والأمراض إلا أن عدداً من المجموعات الدوائية تستخدم في علاجه، ومن هذه المجموعات مضادات الاكتئاب التي تعمل على رفع مستويات مادتي سيروتونين (5-HT) ونورادرينالين (NA).

وكذلك قد تستخدم مضادات الذهان التقليدية بجرعات قليلة ولمدة قصيرة، وهذه العقاقير مأمونة العواقب وليس لها ضرر على المدى الطويل بالنسبة لأجهزة الجسم المختلفة، ولا تسبب الإدمان، لكن لا تستخدم إلا في حالات القلق المفرط.

**أبعاد قلق الصحة في ظل جائحة كورونا:** من خلال إطلاع الباحث وفي ظل جائحة كورونا توصل الباحث إلى الأبعاد التالية:

**البعد الأول: الخوف من المرض:** وهو قلق الشاب الغير ملائم والمفرط من عدوى مرض كورونا.

**البعد الثاني: سيطرة فكرة المرض:** تسلط فكرة مرض كورونا على الشاب وانشغاله بها، مما يولد لديه شعور عام بعدم الراحة.

**البعد الثالث: الإحساس بالملل:** إحساس الشاب بالاكتئاب وخوفه من المستقبل وشعوره بأن حياته لا فائدة منها.

**البعد الرابع: البحث عن الأمان الصحي:** اتخاذ الشاب للإجراءات التي تحافظ على صحته وبحثه عن سبل الوقاية من المرض واتباعها.

**ثالثاً: جائحة كورونا:** فيروسات كورونا هي مجموعة من الفيروسات التي يمكنها أن تسبب أمراضاً، مثل: الزكام والالتهاب التنفسي الحاد الوخيم (السارس) ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرز) وتم اكتشاف نوع جديد من فيروسات كورونا بعد أن تم التعرف عليه كمسبب لانتشار أحد الأمراض التي بدأت في الصين في أواخر (2019) يُعرف الفيروس الآن باسم فيروس المتلازمة

التنفسية الحادة الوخيمة فيروس كورونا (كوفيد- 19) وفي مارس/آذار 2020 أعلنت منظمة الصحة العالمية أنها صنفت مرض فيروس كورونا 2019 (كوفيد- 19) كجائحة (منظمة الصحة العالمية، 2020).

**الأعراض:** قد تظهر علامات وأعراض (كوفيد- 19) بعد يومين إلى 14 يوماً من التعرض له، وتسمى الفترة التالية للتعرض والسابقة لظهور الأعراض "فترة الحضانة" ويمكن أن تتضمن العلامات والأعراض الشائعة ما يلي: الحمى، السعال، ارتفاع درجة الحرارة؛ كما يمكن أن تشمل الأعراض الآتية: ضيق النَّفَس أو صعوبة في التنفس، آلام العضلات، القشعريرة، التهاب الحلق، فقدان حاسة التذوق، أو الشم، الصداع، ألم الصدر.

ونظراً لما صاحب هذا الوباء من هلع عالمي، واستنفار دولي، نتيجة لفداحة الخسائر في الأرواح، وما تبعه من إجراءات احترازية وما تسبب فيه من توقف تام لعجلة الحياة لفترة تجاوزت ثلاثة أشهر، حيث أغلقت المطارات والمدارس والملاعب والحدود ومقرات العمل، وتعطلت التجارة، وفرض حظر التجول، وشدت الإجراءات، حيث تجاوز عدد المصابين سبعة ملايين مصاباً، وعدد الوفيات أربعمئة حالة وفاة.

فقد أصاب أغلب سكان العالم الخوف والهلع والقلق على الصحة، بعضه طبيعي والبعض الآخر تجاوز الحد، ولاتزال الجهود لاحتوائه والبحث عن علاج له قائمة، وبرغم من خفض مستوى الإجراءات الاحترازية وعودة الحياة جزئياً إلا أنها مازالت في دائرة الخطر، وقد تحتاج الشعوب إلى عدة سنوات لاستعادة التوازن النفسي والاقتصادي الذي تسببت به الجائحة، ولذلك فقد يُطال فئة الشباب الجزء الأكبر من آثار هذه الجائحة من جميع النواحي، النفسية والاجتماعية والاقتصادية (منظمة الصحة العالمية، 2020).

#### القلق وكورونا من منظور إسلامي:

لقد بين الله سبحانه وتعالى لنا المنهاج الأمثل الذي يقينا شرّ الأمراض العضوية والنفسية، كما يدفع عنّا الخوف والقلق المذموم، وحدّد لنا المولى الكريم سبحانه وتعالى الخطوات الرّاشدة التي تسعدنا دنيا وآخرة، وأولها الالتجاء إلى الله والتوكّل عليه، قال تعالى: ﴿وَمَنْ يَتَّقِ اللَّهَ يَجْعَلْ لَهُ مَخْرَجًا وَيَرْزُقْهُ مِنْ حَيْثُ لَا يَحْتَسِبُ وَمَنْ يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ﴾ (سورة الطلاق: 2-3).

وإذا أصاب الإنسان قلق وتوتر أو خوف فعليه عدم الجزع مما أصابه والرضى والتسليم، وأن يبقى القلق في المستوى الطبيعي، وألا يتجاوز إلى القلق المفرط المذموم، ثم عليه أن يحمي نفسه



بالصبر والصلاة عملاً بقوله تعالى: ﴿وَاسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ وَإِنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى الْخَاشِعِينَ﴾ (سورة البقرة: 45)، كما حثنا الله تعالى لإزالة أسباب التوتر والقلق أن نذكره سبحانه وتعالى دائماً، فقال تعالى: ﴿الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ﴾ (سورة الرعد: 28).

والإسلام وهو يعنى بالنواحي النفسية والمعنوية للمرضى، فيقوي معنوياتهم وهم يتألمون ويعانون، فيبعد عنهم الهلع خوفاً منها، ويعد المصابين بالأوبئة الفتاكة بثواب عظيم في الآخرة، فإنه إلى جانب ذلك يُعنى بالوقاية من الأمراض الصحية وعلاجها ضمن منهج واضح، حث فيه على التداوي، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: ﴿لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ﴾ (الموسوعة الحديثية، ابن حبان: 6063).

ويشجع الإسلام الناس على البحث عن التداوي، من خلال التأكيد والطمأننة بأن لكل داء دواء وشفاء، قال صلى الله عليه وسلم: ﴿مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً﴾ (المرجع السابق، البخاري: 387) وبناء على ذلك ينبغي على المسلم أن يتعامل مع مرض كورونا كآتي:

1. عدم الجزع والهلع والقلق السلبي المذموم، والرضى والتسليم بأقدار الله تعالى.
2. أخذ الحيطة والحذر، واتباع إجراءات واحترازمات السلامة، والابتعاد عن مسببات المرض، قال تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا﴾ (سورة البقرة: 195).
3. عدم التساهل بالمرض، وعدم تعريض النفس والآخرين للمضرة، قال صلى الله عليه وسلم: {لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ} (الموسوعة الحديثية، ابن ماجه: 3405).
4. البحث عن العلاج والدواء، وخصوصاً من المختصين من الأطباء والصيادلة من خلال البحوث الطبية، وعلى الجهات المختصة تهيئة المعامل والمختبرات الطبية والإمكانات، وجميع ما يلزم لذلك.

الدراسات السابقة: وتم عرضها، كالتالي:-

المحور الأول: دراسات تناولت: القوة الإيجابية للشخصية.

هدفت دراسة (Brdar et al., 2010) للتعرف على العلاقة بين القوة الشخصية والرفاه النفسي تبعاً لمتغير الجنس، وتكونت العينة من (818) طالباً وطالبة جامعياً في كرواتيا، وتم استخدام مقياس قوة الشخصية، وتوصلت الدراسة إلى: وجود علاقة ارتباطية موجبة بين القوة الشخصية والرفاه النفسي، كما توجد فروق دالة إحصائية في القوة الشخصية تبعاً لمتغير الجنس لصالح الذكور.

بينما هدفت دراسة (Hool (2011) للتعرف على العلاقة بين القوة الشخصية وكل من الرضا عن الحياة والتوجه نحو السعادة، والتعرف على الفروق في القوة الشخصية تبعاً لمتغيرات الجنس، العمر، تكونت العينة من (1601) من الذكور والإناث، وأظهرت النتائج أنه: توجد علاقة ارتباطية موجبة بين القوة الشخصية وكل من الرضا عن الحياة والتوجه نحو السعادة، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قوة الشخصية تبعاً لمتغير الجنس والفروق لصالح الإناث.

في حين هدفت دراسة العبادي؛ والخفاجي؛ وظاهر (2011) لقياس مفهوم قوة الشخصية لدى طلبة الجامعة بالعراق، والفروق بين الذكور والإناث في قوة الشخصية، وتكونت العينة من (80) طالباً وطالبة، وتوصلت الدراسة إلى أن طلبة الجامعة يتمتعون بخصائص الشخصية القوية، ووجود فروق في الشخصية القوية لصالح الذكور.

وتناولت دراسة (Lee et al., (2015) العلاقة بين القوة الشخصية وكل من التوجه نحو السعادة والرضا عن الحياة والهدف في سنغافورة، والتعرف إلى الفروق في قوة الشخصية تبعاً لمتغير الجنس، وتكونت العينة من (304) مفحوصاً، وتم استخدام مقياس قوة الشخصية، وتوصلت الدراسة إلى: وجود علاقة ارتباطية موجبة بين قوة الشخصية، وكل من التوجه نحو السعادة والرضا عن الحياة والهدف، وأنه لا توجد فروق دالة إحصائية في القوة الشخصية تبعاً لمتغير الجنس.

في حين هدفت دراسة سالماني (2018) للتعرف على العلاقة بين القوى الإيجابية للشخصية وأعراض الاضطرابات النفسية واستراتيجيات مقاومتها لدى عينة مكونة من (206) طالباً وطالبة من طلاب جامعة المنيا المصرية، طبق عليهم مقياس القوى الإيجابية للشخصية، وتوصلت الدراسة إلى: وجود علاقة ارتباطية موجبة بين القوى الإيجابية للشخصية، وبين إستراتيجيات مقاومة أعراض الاضطرابات النفسية، كما أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في القوى الإيجابية للشخصية ترجع للنوع.

المحور الثاني: دراسات تناولت: قلق الصحة (توهم المرض).

هدفت دراسة (Clark et al., (1998) إلى تعرف فعالية العلاج المعرفي ومقارنته بعلاج اختياري موثوق به، وذلك على عينة تضمنت (48) مصاباً بتوهم المرض، اختيروا عشوائياً، أما لعلاج معرفي، أو علاج سلوكي، ومجموعة ضابطة لا تنتظر العلاج المعرفي أو السلوكي، قدم للمصابين بتوهم المرض ما يزيد عن (16) جلسة في الثلاثة الأشهر الأولى، واستخدمت بطاريات لقياس توهم المرض، وأسفرت نتائج الدراسة إلى أن كلا العلاجين فعالين، كما توصلت إلى: أن العلاج المعرفي أكثر فعالية من العلاج السلوكي للقلق على مقياس توهم المرض، وعد علاجاً خاصاً لتوهم المرض.



وهدفت دراسة (Warwick & Salkovckis 1999) إلى تقويم أثر العلاج السلوكي المعرفي لتوهم المرض، أجري على عينة قوامها (32) مصابا عشوائيا موزعة بالتساوي على المجموعتين التجريبية والضابطة، استمر البرنامج أربعة أشهر موزعا على (16) جلسة، وقد أجري قياس قبلي وبعدي للمجموعتين، وأسفرت النتائج أن العلاج السلوكي المعرفي هو علاج فعال لتوهم المرض.

ودراسة الزبيدي (2003) التي هدفت إلى: التعرف على العلاقة بين الحزن والقلق المرضي ومعتقد الموت وبعض الاضطرابات النفسية (الهستيريا، توهم المرض، النحول العصبي) وتكونت عينة الدراسة من (100) من الأفراد الذين فقدوا أشخاصاً أعزاء عليهم ومضى على وفاتهم ستة أشهر، وتوصلت النتائج إلى وجود مستوى مرتفع من القلق المرضي لدى العينة، وجود علاقة ارتباطية عند مستوى دلالة (0,05) بين الحزن المرضي وكل من الهستيريا وتوهم المرض.

وهدفت دراسة بلان (2014) إلى تعرف نسبة انتشار اضطراب توهم المرض لدى الممرضات في محافظة دمشق، وتكونت العينة من (400) ممرضة طبق عليهم مقياس توهم المرض، وتوصلت النتائج إلى أن نسبة 24% من الممرضات يعانين من توهم المرض.

أما دراسة عبد الحميد (2018) فقد هدفت للتعرف على فاعلية العلاج الميتامعرفي في خفض توهم المرض (قلق الصحة) لدى طالبات جامعة سوهاج، وتكونت العينة من (12) طالبة تم توزيعهم بالتساوي على مجموعتين ضابطة وتجريبية، طبق عليهم أدوات الدراسة وبرنامج مكون من (12) جلسة، وتوصلت النتائج إلى: فاعلية البرنامج في خفض توهم المرض (قلق الصحة) لدى العينة.

ودراسة العابدي (2019) التي هدفت لقياس توهم المرض وتعرف الفروق في توهم المرض لدى عينة تكونت من (100) طالب وطالبة من طلبة الجامعة الإسلامية، طبق عليهم مقياس توهم المرض، وتوصلت النتائج إلى: أنه يتسم طلبة الجامعة الإسلامية بتوهم المرض بدرجة ضعيفة، وأنه لا توجد فروق في توهم المرض بين الذكور والإناث لدى طلبة الجامعة الإسلامية.

التعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من العرض السابق أن: معظم الدراسات السابقة لم تتناول القوة الإيجابية للشخصية وعلاقتها بقلق الصحة، كما أن أغلب الدراسات في المحور الأول أجريت على عينات من طلاب الجامعة؛ عدا دراسة (Lee et al., 2015) التي أجريت على الجنسين الذكور والإناث بشكل عام.

وفي المحور الثاني أغلب الدراسات كانت عبارة عن برامج إرشادية وعلاجية؛ عدا دراسة الزبيدي (2003)، ودراسة العابدي، (2019) التي تناولت علاقة قلق الصحة (توهم المرض) بالاضطرابات والأمراض النفسية، في حين تنوعت العينة بين فئة الطلاب، مثل: دراسة عبد الحميد (2018)، والعبادي (2019).

وأخرى على المصابين بتوهم المرض (قلق الصحة) مثل: دراسة (Clark et al., 1998)، ودراسة (Warwick & Salkovckis 1999) ولندرة الدراسات التي تناولت متغيرات البحث الحالي، وعدم تناولها معاً على فئة الشباب من الجنسين بشكل عام - حسب اطلاع الباحث - فإن الحاجة ماسة إلى المزيد من البحث والدراسة في مجال القوة الإيجابية للشخصية وعلاقتها بقلق الصحة، من أجل تحسين قوة الشخصية لمواجهة قلق الصحة.

### فروض البحث: وهي كما يلي:-

1. يوجد مستوى متوسط من قلق الصحة لدى الشباب السعودي من الجنسين في ظل جائحة كورونا.
2. يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات الشباب السعودي من الجنسين على مقياس القوة الإيجابية للشخصية لصالح الذكور.
3. يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات الشباب السعودي من الجنسين على مقياس قلق الصحة لصالح الإناث.
4. توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين درجات مقياس القوة الإيجابية للشخصية (الأبعاد والدرجة الكلية) والدرجة الكلية لمقياس قلق الصحة لدى الشباب السعودي من الجنسين في ظل جائحة كورونا.

**منهج البحث:** المنهج المستخدم في هذا البحث هو المنهج الوصفي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع، والتعبير عنها كيفياً من خلال معرفة خصائصها، أو كمياً من خلال معرفة مقدارها، أو حجمها، ودرجة ارتباطها مع الظواهر الأخرى، ولا ينتهي المنهج الوصفي عند هذا الحد بل يتعدى للوصول إلى تفسيرات واستنتاجات وتعميمات (عبيدات؛ وعبدالحق؛ وعدس، 2004: 191).

**مجتمع البحث:** تكون المجتمع الأصلي للبحث من الشباب السعودي ذكوراً وإناثاً للفئة العمرية بين

20 - 45 عاماً.



### عينة البحث: وهي كالتالي:-

1. عينة البحث الاستطلاعية: تكونت عينة البحث الاستطلاعية: من (172) من الشباب السعودي (92) من الذكور و(80) من الإناث، تم استبعاد الاستثمارات غير المكتملة، والاستثمارات التي لم ترع التعليمات وعددها (11) استثماراً، وبعد حذف تلك الاستثمارات بلغ عدد العينة الاستطلاعية (161) شاباً سعودياً، وذلك بهدف حساب الخصائص السيكومترية لمقياس القوة الإيجابية للشخصية، ومقياس قلق الصحة للتأكد من صلاحية تطبيقهما على العينة الأساسية.
2. عينة البحث الأساسية: تم اختيار المشاركين في البحث الحالي بطريقة عشوائية من الشباب السعودي من الجنسين بإجمالي (860) شاباً سعودياً، من جميع أنحاء المملكة العربية السعودية، كان عدد الذكور (451) وعدد الإناث (409) بمتوسط أعمار (29.5) سنة، تم تطبيق مقياس القوة الإيجابية للشخصية، ومقياس قلق الصحة عليهم، وذلك من خلال رابط الكتروني تم نشره عبر مواقع التواصل الاجتماعي نظراً للإجراءات الاحترازية المفروضة في ظل جائحة كورونا.

### أدوات البحث: وهي كما يلي:-

1. مقياس القوة الإيجابية للشخصية: (إعداد الباحث): في ضوء الأطر النظرية والدراسات والمقاييس السابقة منها دراسة (Brdar et al., 2010)، ودراسة (Lee et al., 2015)، ودراسة الوليدي؛ وأرنوط (2016) ودراسة سالمان (2018)، تم تحديد الأبعاد الأساسية لمقياس القوة الإيجابية للشخصية في (4) أبعاد، وتم إعداد الصورة الأولية للمقياس من (38) مفردة موزعة على الأبعاد كما في الجدول رقم (1).

### جدول رقم (1) أبعاد وأرقام مفردات مقياس القوة الإيجابية للشخصية في صورته الأولية.

م	البعد	أرقام المفردات
1	قوة الشجاعة.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8
2	قوة العقلانية والانتزان.	9 - 10 - 11 - 12 - 13 - 14 - 15 - 16 - 17
3	قوة تحمل المسؤولية.	18 - 19 - 20 - 21 - 22 - 23 - 24 - 25
4	قوة التفاعل الاجتماعي.	26 - 27 - 28 - 29 - 30 - 31 - 32 - 33 - 34 - 35 - 36 - 37 - 38

**وصف المقياس:** يشتمل المقياس على (38) مفردة، وقد تم تحديد الاستجابات التالية: (دائماً - غالباً - أحياناً - أبداً) وذلك لمناسبتها لمفردات المقياس، أمام كل مفردة أربعة بدائل يختار الشاب إحدى البدائل الأربع التي تعبر عنه، تأخذ البدائل (دائماً - غالباً - أحياناً - أبداً) على الترتيب (4 - 3 - 2 - 1) علماً بأن جميع المفردات في الاتجاه الموجب.

#### حساب الخصائص السيكومترية لمقياس القوة الإيجابية للشخصية:

**أولاً: الصدق: أ. صدق المحكمين:** تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال علم النفس وعددهم (5) محكماً، بهدف إبداء الرأي حول مناسبة المقياس للهدف المعد له، ومدى دقة الصياغة اللغوية ومناسبتها لأفراد العينة، وكانت نسب اتفاق المحكمين على مفردات المقياس تراوحت بين (70% - 100%)، وهي نسب اتفاق عالية، مما يشير إلى صدق المقياس باستخدام صدق المحكمين، وتم إجراء بعض التعديلات التي أشار إليها السادة المحكمين، ففي ضوء آراء المحكمين تم حذف المفردات رقم (35 - 36 - 37 - 38) من بعد: التفاعل الاجتماعي، ليصبح المقياس في صورته الأولية مكوناً من (34) مفردة بعد آراء المحكمين.

**ب. صدق المفردات:** تم حساب صدق مفردات المقياس عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد التي تنتمي إليه بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للبعد باعتبار أن بقية المفردات محكّ لهذه المفردة، ويسمى هذا الصدق الداخلي، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:



جدول رقم (2) معاملات ارتباط درجة المفردة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه بعدد حذف درجة المفردة لمقياس القوة الإيجابية للشخصية (ن = 161).

(4) قوة التفاعل الاجتماعي		(3) قوة تحمل المسؤولية		(2) قوة العقلانية والالتزان		(1) قوة الشجاعة	
معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة
**0,641	26	**0,603	18	**0,574	9	**0,673	1
*0,277	27	**0,621	19	**0,663	10	**0,607	2
**0,641	28	**0,722	20	**0,658	11	*0,286	3
**0,718	29	**0,634	21	**0,778	12	**0,731	4
**0,757	30	**0,676	22	**0,665	13	**0,686	5
**0,697	31	*0,289	23	**0,773	14	**0,726	6
**0,648	32	**0,782	24	**0,612	15		7
**0,712	33	**0,697	25	**0,747	16		8
**0,720	34			**0,793	17		

\* دال عند مستوي 0.05 \*\* دال عند مستوي 0.01

يتضح من الجدول السابق أن: معاملات الارتباط بين درجة المفردة ودرجة البعد التي تنتمي إليه بعد حذف درجة المفردة دالة إحصائياً مما يشير إلى صدق المقياس، ولم يتم حذف أي مفردة من مفردات المقياس لتصحيح الصورة النهائية للمقياس (34) مفردة، مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

ثانياً: الثبات: وكان كما يلي:-

أ. تم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (3) معاملات الثبات لأبعاد مقياس القوة الإيجابية للشخصية والدرجة الكلية.

معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	مقياس القوة الإيجابية للشخصية
0,852	البعد الأول: الشجاعة
0,919	البعد الثاني: العقلانية والاعتزان
0,841	البعد الثالث: تحمل المسؤولية
0,889	البعد الرابع: التفاعل الاجتماعي
0,937	المقياس ككل

يتضح من الجدول السابق أن: معاملات الثبات لأبعاد المقياس والدرجة الكلية تراوحت ما بين (0.848 - 0.937) وهي قيم ثابتة موثوق فيها، مما يشير إلى ثبات المقياس وإمكانية الوثوق في النتائج التي يمكن التوصل إليها من خلال تطبيقه على عينة البحث.

ب. الثبات بطريقة التجزئة النصفية: تم حساب معامل ثبات مقياس القوة الإيجابية للشخصية باستخدام طريقة التجزئة النصفية، وكان معامل الثبات بعد معادلته بمعادلة سبيرمان- براون (0,864)، وهو ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.01)، ويتبين من ذلك ثبات المقياس ومناسبته لإجراء البحث الحالي.

الصورة النهائية للمقياس: يتكون المقياس في صورته النهائية من (34) مفردة موزعة على أربعة أبعاد يوضحها الجدول التالي:



جدول رقم (4) أبعاد وأرقام مفردات مقياس القوة الإيجابية للشخصية في صورته النهائية.

م	البعد	أرقام المفردات
1	قوة الشجاعة	8 - 7 - 6 - 5 - 4 - 3 - 2 - 1
2	قوة العقلانية والالتزان	17 - 16 - 15 - 14 - 13 - 12 - 11 - 10 - 9
3	قوة تحمل المسؤولية	25 - 24 - 23 - 22 - 21 - 20 - 19 - 18
4	قوة التفاعل الاجتماعي	34 - 33 - 32 - 31 - 30 - 29 - 28 - 27 - 26

2. مقياس قلق الصحة (إعداد الباحث): في ضوء الأطر النظرية والدراسات والمقاييس السابقة منها دراسة (1998) Clark et al., (1999) Warwick & Salkovckis، الزبيدي (2003)، عبد الحميد (2018)، العابدي (2019)، تم تحديد الأبعاد الأساسية لمقياس قلق الصحة في (4) أبعاد، وتم إعداد الصورة الأولية للمقياس من (30) مفردة موزعة على الأبعاد كما في الجدول رقم (5).

جدول رقم (5) أبعاد وأرقام مفردات مقياس قلق الصحة في صورته الأولية.

م	البعد	أرقام المفردات
1	الخوف من المرض.	8 - 7 - 6 - 5 - 4 - 3 - 2 - 1 (الاتجاه السالب).
2	سيطرة التفكير في المرض.	16 - 15 - 14 - 13 - 12 - 11 - 10 - 9 (الاتجاه السالب).
3	الإحساس بالملل.	23 - 22 - 21 - 20 - 19 - 18 - 17 (الاتجاه السالب).
4	البحث عن الأمان.	30 - 29 - 28 - 27 - 26 - 25 - 24 (الاتجاه الموجب).

وصف المقياس: يشتمل المقياس على (30) مفردة وقد تم تحديد الاستجابات التالية: (دائماً - غالباً - أحياناً - أبداً) و ذلك لمناسبتها لمفردات المقياس، أمام كل مفردة أربعة بدائل يختار الشاب إحدى البدائل الأربع التي تعبر عنه، تأخذ البدائل (دائماً - غالباً - أحياناً - أبداً) على الترتيب (4 - 3 - 2 - 1) للمفردات في الاتجاه الموجب، وتعكس للمفردات في الاتجاه السالب لتكون على الترتيب (1 - 2 - 3 - 4).

### حساب الخصائص السيكومترية لمقياس قلق الصحة:

أولاً: الصدق: أصدق المحكمين: تم عرض المقياس في صورته الأولى على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال علم النفس وعددهم (5) محكماً، بهدف إبداء الرأي حول مناسبة المقياس للهدف المعد له، ومدى دقة الصياغة اللغوية ومناسبتها لأفراد العينة، وكانت نسب اتفاق المحكمين على مفردات المقياس تراوحت بين (70% - 100%) وهي نسب اتفاق عالية، مما يشير إلى صدق المقياس باستخدام صدق المحكمين، وتم إجراء بعض التعديلات التي أشار إليها السادة المحكمين.

ففي ضوء آراء المحكمين تم حذف المفردات رقم (7- 8) من البعد الأول: الخوف من المرض، والمفردات رقم (13 - 16) من البعد الثاني: سيطرة التفكير في المرض، والمفردة رقم (21) من البعد الثالث: الاحساس بالملل، والمفردة رقم (30) من البعد الرابع: البحث عن الأمان الصحي، ليصبح المقياس في صورته الأولى مكوناً من (24) مفردة بعد آراء المحكمين.

ب. صدق المفردات: تم حساب صدق مفردات المقياس عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد التي تنتمي إليه بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للبعد باعتبار أن بقية المفردات محكّ لهذه المفردة، ويسمى هذا الصدق الداخلي، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (6) معاملات ارتباط درجة المفردة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه بعد حذف درجة المفردة لمقياس قلق الصحة (ن = 161).

(4) البحث عن الأمان		(3) الإحساس بالملل		(2) سيطرة التفكير في المرض		(1) الخوف من المرض	
معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة
**0,551	19	**0,663	13	*0,277	7	**0,486	1
*0,284	20	**0,622	14	**0,785	8	**0,544	2
**0,614	21	**0,464	15	**0,504	9	**0,402	3
**0,760	22	*0,259	16	**0,622	10	**0,753	4
**0,691	23	**0,586	17	**0,496	11	**0,551	5
**0,540	24	**0,496	18	**0,742	12	**0,711	6

\* دال عند مستوي 0.05 \*\* دال عند مستوي 0.01



يتضح من الجدول السابق أنّ معاملات الارتباط بين درجة المفردة ودرجة البعد التي تنتمي إليه بعد حذف درجة المفردة دالة إحصائيًا مما يشير إلى صدق المقياس، ولم يتم حذف أي مفردة من مفردات المقياس لتصبح الصورة النهائية للمقياس (24) مفردة، مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.  
ثانيًا: الثبات: أ. تم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ والجدول التالي يوضح ذلك.  
جدول رقم (7) معاملات الثبات لأبعاد مقياس قلق الصحة والدرجة الكلية.

معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	مقياس: قلق الصحة
0,759	البعد الأول: الخوف من المرض
0,674	البعد الثاني: سيطرة التفكير في المرض
0,744	البعد الثالث: الإحساس بالملل
0,803	البعد الرابع: البحث عن الأمان الصحي
0,849	المقياس ككل

يتضح من الجدول السابق ما يلي: أنّ معاملات الثبات لأبعاد المقياس والدرجة الكلية تراوحت ما بين (0.674 – 0.849) وهي قيم ثابتة موثوقة فيها، مما يشير إلى ثبات المقياس وإمكانية الوثوق في النتائج التي يمكن التوصل إليها من خلال تطبيقه على عينة البحث.  
ب. الثبات بطريقة التجزئة النصفية: تم حساب معامل ثبات مقياس قلق الصحة باستخدام طريقة التجزئة النصفية، وكان معامل الثبات بعد معادلته بمعادلة سبيرمان- براون (0,793) وهو ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) ويتبين من ذلك ثبات المقياس ومناسبته لإجراء البحث الحالي.  
الصورة النهائية للمقياس: يتكون المقياس في صورته النهائية من (24) مفردة موزعة على أربعة أبعاد يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (8) أبعاد وأرقام مفردات مقياس قلق الصحة في صورته النهائية.

م	البعد	أرقام المفردات
1	الخوف من المرض.	1- 2 - 3 - 4 - 5 - 6 (الاتجاه السالب).
2	سيطرة التفكير في المرض.	7 - 8 - 9 - 10 - 11 - 12 (الاتجاه السالب).
3	الإحساس بالملل.	13 - 14 - 15 - 16 - 17 - 18 (الاتجاه السالب).
4	البحث عن الأمان الصحي.	19 - 20 - 21 - 22 - 23 - 24 (الاتجاه الموجب).

الأساليب الإحصائية المستخدمة: تمت المعالجة الإحصائية للبيانات عن طريق تحليل استجابات العينة

بواسطة برنامج التحليل الإحصائي (SPSS) وتمثلت في الأساليب الإحصائية التالية:

- معامل ارتباط بيرسون "Pearson".

- اختبار (Test) لعينتين مستقلتين.

- المتوسطات الحسابية.

عرض النتائج ومناقشتها:

نتائج اختبار الفرض الأول ومناقشتها: للتحقق من صحة الفرض الأول الذي ينص على أنه " يوجد

مستوى مرتفع من قلق الصحة لدى الشباب السعودي من الجنسين في ظل جائحة كورونا"، ولاختبار

صحة هذا الفرض تم حساب:

(أ) معايير ومستويات الاستجابة للمفردة الواحدة.

(ب) معايير ومستويات الاستجابة للأبعاد وللمقياس ككل، ومتوسطات الاستجابات ومستوياتها،

والنتائج كما يلي:

(أ) معايير ومستويات الاستجابة للمفردة الواحدة: تم تحديد معايير ومستويات الاستجابة لكل مفردة

من واقع طريقة التصحيح (حيث تتوزع الدرجات من 1- 4 درجات)، باعتبار أن: حصول الاستجابة

للمفردة على درجتين فأقل يعني مستوى منخفض، وحصول الاستجابة للمفردة على (3 درجات) يعني

مستوى متوسط، وحصول الاستجابة للمفردة على أكبر من (3) درجات يعني مستوى مرتفع، كما

بالجدول التالي:



جدول رقم (9) يوضح معايير ومستويات الاستجابة للمفردة الواحدة في مقياس التكيف المدرسي.

معايير ومستويات الاستجابة للمفردة الواحدة			البيان
المستوى المنخفض	المستوى المتوسط	المستوى المرتفع	المفردة
درجتان فأقل	(3 درجات)	أكبر من (3 درجات)	

(ب) معايير ومستويات الاستجابة للأبعاد وللمقياس ككل، ومتوسطات الاستجابات ومستوياتها: بناءً على المعايير والمستويات الموضحة بالجدول السابق، وفي ضوء عدد المفردات لكل بُعد، تم حساب معايير ومستويات الاستجابة للأبعاد وللمقياس ككل (وذلك بحاصل ضرب عدد المفردات في معيار المفردة الواحدة) ثم حساب متوسطات استجابات أفراد العينة للأبعاد (وللمقياس ككل) ومقارنتها

بالمعايير التي تم حسابها لتحديد مستويات التكيف المدرسي لدى العينة، والنتائج موضحة كما يلي:

جدول رقم (10) يوضح معايير ومستويات الاستجابات لمقياس قلق الصحة (ن=860).

مستوى قلق الصحة	المتوسطات الحسابية	معايير ومستويات الاستجابة			عدد المفردات	مقياس قلق الصحة
		المستوى المرتفع	المستوى المتوسط	المستوى المنخفض		
مرتفع	22.549	18 < درجة	12 < إلي 18 درجة	12 درجة ≥	6	البعد الأول: الخوف من المرض.
مرتفع	19.533	18 < درجة	12 < إلي 18 درجة	12 درجة ≥	6	البعد الثاني: سيطرة التفكير في المرض.
مرتفع	20.486	18 < درجة	12 < إلي 18 درجة	12 درجة ≥	6	البعد الثالث: الإحساس بالملل.
مرتفع	23.322	18 < درجة	12 < إلي 18 درجة	12 درجة ≥	6	البعد الرابع: البحث عن الأمان.
مرتفع	84.591	72 < درجة	48 < إلي 72 درجة	48 درجة ≥	24	مقياس قلق الصحة ككل.

يتضح من النتائج السابقة في الجدول رقم (10) أن جميع مستويات قلق الصحة (للأبعاد والدرجة الكلية) لدى الشباب السعودي من الجنسين في ظل جائحة كورونا توجد في المستوى المرتفع، وبذلك تتحقق صحة الفرض الأول، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الزبيدي (2003) التي أظهرت وجود مستوى مرتفع للقلق الصحي لدى عينة من المرضى، وتختلف مع نتيجة دراسة العابدي (2019) التي توصلت إلى وجود مستوى ضعيف من توهم المرض لدى طلبة الجامعة، مع الأخذ في الاعتبار اختلاف العينة.

ويفسر الباحث ذلك بأنه قد يعود إلى أسباب داخلية نفسية، كخبرة مرضية سابقة كان لها تأثيراً سلبياً، أو اضطرابات نفسية كالتشاؤم والاكتئاب والوسواس، وأخرى خارجية كسيطرة فكرة الإصابة بمرض كورونا نتيجة تفشيها واجتياحه لأغلب دول العالم الفقيرة والغنية دون استثناء، وكذلك عدم الاستعداد لتقبل فكرة المرض نتيجة قلة الوعي والثقافة الصحية، أو الخوف من تسبب المرض في الموت، وقلة الوازع الديني.

وربما يكون لتوفر سبل الراحة ورغد العيش في المملكة العربية السعودية، وتوفير الدولة لجميع الخدمات وخصوصاً الصحية، والتطور السريع والمتلاحق في شتى المجالات، وعدم معاشة الأمراض والأوبئة التي تحل بالشعوب الفقيرة ومناطق الصراعات والحروب، وعدم تجربة مثل هذه الظروف والخوف من فقدانها، قد يكون سبباً في ارتفاع مستوى القلق لدى الشباب السعودي ذكورا وإناثاً، حيث أن هذه المرحلة تعد مرحلة البناء والتخطيط لتكوين الأسرة، ولحياة الرفاه والراحة، والبحث عن السعادة والاستقرار.

#### نتائج اختبار الفرض الثاني ومناقشتها:

للتحقق من صحة الفرض الثاني الذي ينص على أنه "يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات الشباب السعودي من الجنسين على مقياس القوة الإيجابية للشخصية لصالح الذكور" ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب اختبار (ت) للفروق بين عينتين مستقلتين، والجدول التالي يوضح ذلك:



جدول رقم (11) مستوى دلالات الفروق في درجات مقياس القوة الإيجابية للشخصية بين الذكور والإناث (ن=860).

المتغير	النوع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
قوة الشجاعة.	ذكر	26.465	4.182	3,849	0,01
	أنثى	24.763	4.219		
قوة العقلانية والاعتزان.	ذكر	29.959	4.672	3,599	0,01
	أنثى	28.210	4.555		
قوة تحمل المسؤولية.	ذكر	27.633	3.831	3,688	0,01
	أنثى	26.131	3.904		
قوة التفاعل الاجتماعي.	ذكر	32.133	4.029	2,675	0,01
	أنثى	30.894	4.712		
مقياس القوة الإيجابية للشخصية ككل.	ذكر	116.191	15.135	3,856	0,01
	أنثى	110.000	15.368		

يتضح من خلال الجدول السابق أن قيمة (ت) المحسوبة جاءت على الترتيب (3,849، 3,599، 3,688، 2,675، 3,856)، وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة، (0,01)، بين الذكور والإناث، ولصالح الذكور في جميع الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس القوة الإيجابية للشخصية، وبذلك تتحقق صحة الفرض الثاني، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة كل من: Brdar et al., (2010)، والعبادي؛ والخفاجي؛ وظاهر (2011) التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في قوة الشخصية لصالح الذكور.

في حين تختلف مع نتيجة كل من: Hool (2011)، Lee et al., (2015)، التي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في قوة الشخصية لصالح الإناث، ودراسة سالمان (2018) التي أظهرت عدم وجود فروق تعزى للنوع (ذكور، وإناث) في قوة الشخصية.

ويفسر الباحث ذلك بأن طبيعة شخصية الذكور تميل إلى الصرامة والقوة والمجاهبة، كما أن طبيعة عمل الذكور في المجتمع السعودي كما هو المجتمعات العربية تحتاج إلى الصبر والالتزام، والقوة

والجلادة، والقدرة على مواجهة المشكلات والتغلب عليها، في حين أن الإناث يميلون إلى اللين والرقّة في أكثر الجوانب.

نتائج اختبار الفرض الثالث ومناقشتها: للتحقق من صحة الفرض الثالث الذي ينص على أنه " يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات الشباب السعودي من الجنسين على مقياس قلق الصحة لصالح الإناث"، ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب اختبار (ت) للفروق بين عينتين مستقلتين، والجدول التالي يوضح ذلك:

#### جدول رقم (11) مستوى دلالات الفروق في درجات مقياس

قلق الصحة بين الذكور والإناث (ن=860).

المتغير	النوع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الخوف من المرض.	ذكر	15.209	5.406	3,207	0,01
	أنثى	17.763	3.661		
سيطرة التفكير في المرض.	ذكر	20.482	3.946	2,253	0,01
	أنثى	20.578	3.225		
الاحساس بالملل.	ذكر	19.773	4.241	3,296	0,01
	أنثى	21.131	3.519		
البحث عن الأمان الصحي.	ذكر	15.988	4.594	2,148	0,01
	أنثى	16.052	3.525		
مقياس قلق الصحة ككل.	ذكر	71.453	11.424	3,682	0,01
	أنثى	75.526	9.396		

يتضح من خلال الجدول السابق أن: قيمة (ت) المحسوبة جاءت على الترتيب (3,207،

2,253، 3,296، 2,148، 3,682) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة، (0,01) بين الذكور والإناث لصالح الإناث في جميع الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس قلق الصحة، وبذلك تتحقق صحة الفرض الثالث، وتختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة العابدي (2019) التي أظهرت أنه لا توجد فروق في توهم المرض بين الذكور والإناث لدى طلبة الجامعة الإسلامية.



ويفسر الباحث ذلك بأنه قد يعود إلى الفروق والاختلاف في الشخصية بين الذكور والإناث، فالجانب الانفعالي لدى الإناث قابل للاستثارة ولسيطرة فكرة المرض على عواطفهن نتيجة الخوف على حياتهن وحياة أطفالهن، وميولهن لجانب الشفقة والحنية أكثر من الذكور.

نتائج اختبار الفرض الرابع ومناقشتها: للتحقق من صحة الفرض الثالث الذي ينص على أنه "توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين درجات مقياس القوة الإيجابية للشخصية (الأبعاد والدرجة الكلية) والدرجة الكلية لمقياس قلق الصحة لدى الشاب السعودي من الجنسين في ظل جائحة كورونا" ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب معاملات الارتباط "بيرسون" بين درجات مقياس القوة الإيجابية للشخصية (الدرجة الكلية والأبعاد) والدرجة الكلية لمقياس قلق الصحة يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (12) معاملات الارتباط بين درجات مقياس القوة الإيجابية للشخصية (الأبعاد والدرجة الكلية) ومقياس قلق الصحة (الدرجة الكلية) (ن=860).

معاملات الارتباط مع درجات مقياس القوة الإيجابية للشخصية						المتغير
مستوى الدلالة	القوة الإيجابية للشخصية ككل	قوة (4) التفاعل الاجتماعي	قوة (3) تحمل المسؤولية	قوة (2) العقلانية والأتزان	قوة (1) الشجاعة	
0,01	**0,239-	**0,290-	**0,223	**0,217-	**0,393-	قلق الصحة.

يتضح من الجدول رقم (12) أن جميع معاملات الارتباط سالبة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0,01) وبذلك تتحقق صحة الفرض الرابع، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة سالم (2018) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية بين القوى الإيجابية للشخصية واستراتيجيات مقاومة أعراض الاضطرابات النفسية.

ويفسر الباحث ذلك بأنه إذا كلما كانت لدى الشباب قوة إيجابية للشخصية كلما كانت لديهم قوة للسيطرة على قلق الصحة وبالتالي ينخفض قلق الصحة لديهم، حيث أن قوة الشخصية تجعل لديهم الشجاعة التي تقودهم للتفكير المنطقي وتمكنهم من تحمل المسؤولية والتفاعل الاجتماعي لمواجهة القلق، وهذا يساعد الشباب ذكورا وإناثا على مقاومة القلق المفرط والإحباط ومخاوف الإصابة بمرض كورونا.

**توصيات البحث:** في ضوء ما أسفرت عنه النتائج في البحث الحالي يوصي الباحث بما يلي:

1. الاهتمام بتنمية القوة الإيجابية للشخصية، والتي تعتبر ضرورية لمواجهة الاضطرابات لدى جميع فئات المجتمع، خصوصا المراهقين والشباب.
2. إعداد برامج إرشادية وعلاجية للتخفيف من الشعور بقلق الصحة لدى الشباب السعودي.
3. قيام المؤسسات الدينية بالتوعية اللازمة بأن المرض من أقدار الله، وأنه لا يمكن الجزع منه، وأن جميع الكائنات الحية عرضة له.
4. زرع الثقة وخبرة الأمل لخفض حدة قلق الصحة، خصوصا لدى الإناث.

#### المراجع العربية:

- القرآن الكريم
- بلان، كمال يوسف (2014): الفروق في اضطراب توهم المرض لدى عينة من الممرضات العاملات في المشافي العامة بمحافظة دمشق، مجلة جامعة دمشق، 30(1)، ص ص 57-86.
- الجاجان، ياسر؛ ونحيلي، علي (2016): كشق الذات وعلاقته بقوة الشخصية لدى عينة من طلبة التعليم المفتوح بجامعة دمشق، مجلة جامعة البعث، 38(58)، ص ص 11 - 143.
- حسنين، محمد محمد (2003): المهارات الاجتماعية كدالة لكل من الجنس والاكثتاب وبعض المغيرات الأخرى، مجلة دراسات نفسية، رابطة الأخصائيين النفسيين، القاهرة، 13(12)، ص ص 195 - 225.
- حمد، ليث شاكر؛ وزيدان، حسين حسين (2015): قياس الشخصية الناضجة لدى طلاب المرحلة المتوسطة، مجلة ديالى، العراق، (66)، ص ص 451 - 480.
- خليفة، رشيد ناصر (2008): قوة تحمل الشخصية لدى المشرفين التربويين، مجلة جامعة واسط، (6)، ص ص 242 - 257.
- الدماطي، عبدالغفور (1992): المدخل إلى علم النفس الإكلينيكي، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- الرفاعي، نعيمة جمال شمس (2014): بعض المتغيرات النفسية المرتبطة بالشخصية الإيجابية وأساليب تنميتها، المؤتمر العلمي الرابع: تربية وبناء الإنسان في ظل التحولات الديمقراطية، جامعة المنوفية، كلية التربية، بحوث ومؤتمرات، 29 - 30 إبريل، ص ص 105 - 121.



- الزبيدي، هيثم (2003): الحزن المرضي وعلاقته بمعتقدات الموت وبعض الاضطرابات النفسية، رسالة دكتوراه (غير منشورة) جامعة بغداد كلية الآداب.
- سالمان، الشيماء محمود (2018): القوى الإيجابية للشخصية وعلاقتها باستراتيجيات مقاومة أعراض الاضطرابات النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة الإرشاد النفسي، القاهرة، 3(54)، ص ص 78 - 113.
- السامرائي، هاشم جاسم (1988): الصحة النفسية والعلاج النفسي، (ط2)، القاهرة، عالم الكتب.
- العابدي، عادل خضير (2019): توهم المرض لدى طلبة الجامعة الإسلامية، مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والانسانية، (45)، ص ص 200 - 221.
- العبادي، هناء عبدالنبي؛ والخفاجي، زينب حياوي؛ وظاهر، ميسون حامد (2011): قياس مفهوم قوة الشخصية لدى طلبة الجامعة، مجلة آداب البصرة، (55)، ص ص 344 - 356.
- عبد الحميد، هبة جابر (2018): القوى الإيجابية للشخصية وعلاقتها باستراتيجيات مقاومة أعراض الاضطراب النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة الإرشاد النفسي، القاهرة، 3(54)، ص ص 78 - 131.
- عبد الخالق، أحمد محمد (1990): الأبعاد الأساسية للشخصية، (ط5)، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- عبيدات، ذوقان؛ وعبدالحق، كايد؛ وعدس، عبدالرحمن (2004). البحث العلمي مفهومه وأدواته وأساليبه، (ط8)، عمان، دار الفكر.
- العزاوي، ميسر نبيل (2005): سمات الشخصية وعلاقتها بالسلوك المظهري لدى المرأة العراقية، رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة بغداد.
- عشري، محمد محي الدين (2004): قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات الاجتماعية: دراسة حضارية مقارنة بين طلاب بعض الكليات التربوية بمصر وسلطة عمان، المؤتمر السنوي الحادي عشر، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، 25 - 27 ديسمبر، (1)، ص ص 139 - 178.
- عكاشة، أحمد (2003). الطب النفسي المعاصر، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- غباري، محمد سلامة (1989): الخدمة الاجتماعية ورعاية الأسرة الطفولة لدى الشباب، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

- كامل، لويس، (1959): "الشخصية وقياسها"، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.
  - كامل، مجدي (1997): الشخصية القوية، (ط1)، القاهرة، دار الأمين.
  - الكحيمي، وجدان عبد العزيز (2003): الصحة النفسية للطفل والمراهق الرياض، دار الرشد.
  - منظمة الصحة العالمية (2020): على الرابط الإلكتروني:  
<https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
  - الموسوعة الحديثة، الدرر السنوية على الرابط الإلكتروني: <https://dorar.net>
  - النفيسة، عبدالعزيز علي (2015): القلق والاكتئاب لدى طلاب جامعة نايف من المدخنين وغير المدخنين "دراسة مقارنة"، المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب، 31(63)، ص ص 123 - 154.
  - هيفيرون، كيت؛ وبونويل، إلونا (2011): علم النفس الإيجابي - النظرية والدراسات والتطبيقات، (ترجمة الموسوي، نعمان، 2017)، مجلة الطفولة العربية، الكويت، 7(18)، ص ص 63-72.
  - الوليدي، على بن محمد؛ وأرنوط، بشرى إسماعيل (2016): تطوير مقياس قوة الشخصية، مجلة جامعة الملك خالد للعلوم التربوية، مركز البحوث التربوية، (27)، ص ص 99 - 121.
- المراجع الأجنبية:

- Abramowitz, J. & Braddock, A. (2008). Psychological Treatment of Health Anxiety and Hypochondriasis: A Bio psychosocial Approach. hogrefe.
- Brdar, A.; Rijavec, L.; & Anic, M. (2010). Character Strengths and Well-Being: Are there Gender Differences? The Human Pursuit of Well-Being: A Cultural Approach. Dordrecht, NL: Springer, p.p. 145-156.
- Clark, D.; Salkovskicp, M.; Hackmann, A.; Fennel, M.; Ludyate, J.; Ahemd, S.; Richardc, H. & Gelde, H. (1998). Two Psycholojc Ltreatme Forly Pochondriasis A Randanized Controlled Trial, British Journd of Psychiatry.
- Hool, Kristin. (2011). Character strengths, life satisfaction and orientations to happiness - a study of the Nordic countries. **Master's programme in health promotion and health psychology**. Department of health promotion and development Faculty of psychology. University of Bergen.



- Lee, T.; Foo, K.; Morgan, R.; & Frewen, A. (2015) Strengths of character, orientations to happiness, life satisfaction and purpose in Singapore. Journal of Tropical Psychology, (5), pp. 1-21.
- Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. American Psychologist, (55), p.p. 5-14.
- Warwick, H. & Salkovckis, P. (1999). Cognitive and Behavioural Characteristics of Primary Hypochondriasis. University Department Warne fold hospital Oxfod.



# International Journal of Research and Studies ( IJS )

( IJS )