



**الكفاءة الذاتية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية
ودورها في تعزيز السلوكيات الصحية الوقائية والصحة النفسية أثناء
جائحة كورونا (كوفيد - ١٩): المعتقد الصحي كمتغير معدل**

إعداد

د. رأفت وليم كامل

أستاذ إدارة الأعمال المساعد

المعهد العالي للدراسات التعاونية والإدارية-القاهرة

raafat_kamel_hana@yahoo.com

المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والتجارية

كلية التجارة – جامعة دمياط

المجلد الرابع - العدد الأول – الجزء الثالث - يناير ٢٠٢٣

التوثيق المقترح وفقاً لنظام APA:

كامل، رأفت وليم (٢٠٢٣). الكفاءة الذاتية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية ودورها في تعزيز السلوكيات الصحية الوقائية والصحة النفسية أثناء جائحة كورونا (كوفيد - ١٩): المعتقد الصحي كمتغير معدل. *المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والتجارية*، كلية التجارة، جامعة دمياط، ٤(١)٣، ٩٦٣-١٠٣١.

رابط المجلة: <https://cfdj.journals.ekb.eg/>

الكفاءة الذاتية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية ودورها في تعزيز السلوكيات الصحية الوقائية والصحة النفسية أثناء جائحة كورونا (كوفيد - ١٩): المعتقد الصحي كمتغير معدل

د. رأفت وليم كامل

ملخص البحث:

١- أهداف البحث:

استهدف البحث تحديد مدى تأثير الكفاءة الذاتية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية على اتباعهم للسلوكيات الصحية الوقائية، وتعزيز صحتهم النفسية مع الأخذ في الاعتبار معتقداتهم الصحية كمتغير معدل في العلاقة بين السلوكيات الصحية الوقائية وبين الصحة النفسية وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد - ١٩).

٢- منهجية البحث:

اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي، وقد تم جمع البيانات من خلال الإنترنت باستخدام نموذج Google form، حيث تمثل عدد المفردات المشاركة في البحث في (٣٢٤) مفردة إذ بلغت نسبة الردود (٨٤٪)، كما تم استخدام برنامج SmartPLS Ver 3.3.3 لإجراء اختبارات تقييم نموذج القياس والتقييم الهيكلي للنموذج المقترح، وتحديد مدى صحة فروض البحث.

٣- النتائج:

(١) تؤثر الكفاءة الذاتية معنوياً وبصورة مباشرة على السلوك الصحي الوقائي لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية، كما تؤثر بصورة غير مباشرة في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي ومتغيرات الصحة النفسية. وقد تبين أيضاً أن الكفاءة الذاتية لها تأثيراً قوياً على السلوك الصحي الوقائي وتأثيراً ضعيفاً على الصحة النفسية. (٢) تؤثر المعتقدات الصحية معنوياً وبصورة مباشرة على السلوك الصحي الوقائي لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية، كما أنها تؤثر تأثيراً معنوياً غير مباشراً في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي ومتغيرات الصحة النفسية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد. وقد تبين أيضاً أن المعتقدات الصحية لها تأثيراً قوياً على السلوك الصحي الوقائي وتأثيراً متوسطاً على الصحة النفسية. (٣) تعتبر المعتقدات الصحية بمثابة متغير معدل في العلاقة بين السلوكيات الصحية الوقائية والصحة النفسية لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد.

٤- الكلمات المفتاحية:

الكفاءة الذاتية، السلوكيات الصحية الوقائية، نموذج المعتقد الصحي، الصحة النفسية، خدمات الرعاية الصحية المجتمعية، فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)

د. رأفت وليم كامل

أولاً: تمهيد:

أدى أنتشار فيروس "كورونا المستجد" (كوفيد-١٩) منذ ظهوره بمدينة "ووهان الصينية" أواخر عام ٢٠١٩ إلى تضاعف مشاعر الخوف والقلق لدى كثير من الأفراد على المستوى العالمي، حيث أثر على الصحة النفسية والسلوك الفردي والجماعي وأسلوب الحياة (Fiorillo & Gorwood, 2020) لدى كثير من الأفراد والعائلات في العديد من المجتمعات. فقد أشارت منظمة الصحة العالمية WHO إلى أن هناك معدلات عالية نسبياً من أعراض الصحة النفسية مثل القلق (٦-٥١%) والاكتئاب (١٥-٤٨%) واضطرابات ما بعد الصدمة Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) (٧-٥٤%)، والضيق النفسي غير المحدد (٣٤-٣٨%) في صفوف عامة السكان في العديد من دول العالم، وأن هناك العديد من الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية وعصبية في وقت يصعب فيه الحصول على الرعاية الصحية (منظمة الصحة العالمية، EB148/20)، هذا فضلاً عن ارتفاع مستويات الوسواس القهري، القلق الرهابي، الذهان، صعوبات النوم والبارانويا (Roy et al., 2020; Levin, 2019; Tian et al., 2020)، وزيادة مشاعر اليأس والاكتئاب، الحزن والفجعة، فقدان عميق للهدف، القلق الحاد، اضطرابات المزاج (أحرشاو والغالي، ٢٠٢٠)، الخوف من المجهول، عدم اليقين، مشاعر فقدان السيطرة (Usher et al., 2020) وغيرها. بالإضافة إلى تدفق وتداول المعلومات الخاطئة عن الفيروس، والقيود المفروضة على حركة الأشخاص والإمدادات؛ وهو ما أثر في تقديم خدمات الرعاية الصحية على الخطوط الأمامية لجميع الدول، وشكل تحدياً كبيراً أمام النظم الصحية العالمية (منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة-اليونيسف، 2020).

وقد أملت هذه الجائحة على الأفراد كمستهلكين لخدمات الرعاية الصحية المجتمعية اتباع العديد من السلوكيات الصحية الوقائية التي أقرتها منظمة الصحة العالمية WHO، وأكدت على ضرورة اتباعها بصفة مستمرة لتجنب الإصابة أو العدوى بالفيروس (Hernández-Padilla et al., 2020) وهي: ضرورة غسل الأيدي، التباعد الاجتماعي، ارتداء الكمامات، وغيرها. وفي مثل هذه الحالات تظهر أهمية الكفاءة الذاتية Self-efficacy لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية، حيث تسمح لهم بتقييم الموقف الصحي بدقة (Przepiórka et al., 2019)، وتمكنهم من البحث عن طرق فعالة للتكيف مع التهديدات والمشاكل والأزمات (نورالدين، ٢٠٢٠) وخاصة الصحية منها. وكذلك أيضاً تظهر أهمية المعتقدات الصحية Health Belives لهؤلاء المستهلكين والتي تمكنهم من تقليل حدة إصابتهم بالفيروس، إذ إنه كلما توفرت قناعة لديهم حول تعرضهم لخطر الإصابة بالفيروس كلما اقبلوا على ممارسة سلوكيات صحية وقائية (مناصري، ٢٠١٧)، وتحسن صحتهم النفسية (Marashi et al., 2021; DiClemente et al., 2021).

د. رأفت وليم كامل

وعليه، فإن البحث الحالي يحاول أن يكشف عن دور الكفاءة الذاتية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية في تعزيز سلوكياتهم الصحية الوقائية وصحتهم النفسية، وكذا التعرف على دور المعتقد الصحي كمتغير معدل في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).

ثانياً: الإطار النظري للبحث والدراسات السابقة:

(أ) الإطار النظري:

١- الكفاءة الذاتية للمستهلك: مفهومها، ومصادرها:

١/١- مفهوم الكفاءة الذاتية للمستهلك Consumer Self-Efficacy:

يعرف "باندورا" (Bandura, 1997) الكفاءة الذاتية على أنها: ثقة الشخص بأنه يستطيع تنفيذ السلوك المرغوب فيه بنجاح، حيث يرى "باندورا" أن الكفاءة الذاتية هي الآلية المعرفية التي من خلالها تمارس العوامل النفسية الاجتماعية تأثيرها على الممارسات الصحية للفرد، وقد تعمل على تنظيم كل من نشاطه النفسي الاجتماعي وعاداته الصحية بطرق عدة (علال، ٢٠١٨).

ومن جهة أخرى يعرف (حجات، ٢٠٠٩) الكفاءة الذاتية بأنها: "معتقدات الفرد حول قدرته على تنظيم وتنفيذ المخططات العقلية المطلوبة لإنجاز الهدف المحدد"، وهو ما يعنى أن الفرد كمستهلك يملك القدرة (Power) لتحقيق الأهداف المطلوبة.

وعليه، يعرف الباحث الكفاءة الذاتية لمستهلكي خدمات الرعاية الصحية في سياق جائحة فيروس كورونا المستجد بأنها: "ثقة المستهلك الصحي بأنه قادر على أداء السلوكيات الصحية الوقائية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد، والتغلب على التهديدات والعوائق التي تحول دون السلوك الصحي المرغوب".

ويشير (Balau, 2017) إلى أن مفهوم الكفاءة الذاتية يُستخدم في نماذج سلوك المستهلك كبديل للإدراك الذاتي للقدرة على القيام بعمل ما. فهي تشير إلى حكم الفرد على مدى قدرته على أداء سلوك معين، وكذلك مدى قدرته في التغلب على التحديات أو العوائق التي تعترض أهدافه الاستهلاكية وتفاعلات السوق (Garlin & McGuigan, 2002)، إذ تعد بمثابة متغير أساسي في فهم السلوكيات الصحية والتنبؤ بها بشكل جيد (Warner and Schwarzer, 2020)، كما أنها من أقوى العوامل التي تنبئ بسلوك المستهلك، (Verkoeyen & Nepal, 2019; Cox et al., 2004)، فهي عامل جوهري في تبني المستهلك للسلوكيات الصحية الوقائية (Joie-La Marle et al., Zlatanović, 2016)، وخاصة أثناء الأوبئة (Kursan, 2021)، كما تعتبر وسيلة فعالة لتقليل التهديد

د. رأفت وليم كامل

الصحي والبيئي له (Pang et al., 2021)، فكلما اعتقد المستهلك بامتلاكه إمكانيات وقدرات على انجاز مهمات محددة ومواجهة العقبات التي تعترضه، كلما كان أكثر اندفاعاً لتحويل هذه القدرات إلي سلوك فعلي (النصيرية، ٢٠١٧)، فهي تعزز من معتقداته الصحية، وتساعد في تنفيذ الإجراءات العملية للوصول إلى الأهداف الصحية المرغوبة (Tsai et al., 2021).

فالكفاءة الذاتية إذن هي وسيط معرفي للسلوك، حيث تهتم بتحديد أشكال ودرجات الجهد الذي سيبدله الفرد، كما تسهم في كيفية إدراكه للمهام المناط بها، الأمر الذي يمكنه من اتخاذ القرار بالإقدام نحو المهمة أو الامتناع عنها (حجات، ٢٠٠٩).

١ / ٢- أبعاد ومصادر الكفاءة الذاتية للمستهلك:

تتكون الكفاءة الذاتية وفقاً لـ"باندورا" Bandura من ثلاثة أبعاد هي: (١) الكفاءة الذاتية السلوكية، وترتبط بالمهارات الاجتماعية والسلوكية التوكيدية التي يمارسها المستهلك خلال تفاعله مع معترك حياته اليومية. (٢) الكفاءة الذاتية المعرفية، وترتبط بإدراك المستهلك لقدراته والسيطرة على أفكاره ومعتقداته. (٣) الكفاءة الذاتية الانفعالية، وترتبط بالسيطرة على المزاج والحالة الانفعالية أو المشاعر في مواقف الحياة المختلفة (بيروتي، وحمدي، ٢٠١٢).

وتشير النظرية المعرفية الاجتماعية لـ"باندورا" (Bandura, 1997) إلى أن الكفاءة الذاتية يمكن أن تتطور من خلال أربعة مصادر أساسية، هي: (١) انجازات الأداء Performance Accomplishments: وهذا المصدر هو الأكثر تأثيراً في الكفاءة الذاتية لدى المستهلك، إذ يعتمد على براعة الإتقان Proficiency mastery، التي تؤدي إلي النجاح بصفة عامة، ومن ثم رفع توقعات الكفاءة الذاتية (الريدينية، ٢٠١٧). (٢) الخبرة غير المباشرة Vicarious Experience: وهي الخبرات المتنوعة /أو الخبرات البديلة التي يمكن أن يكتسبها المستهلك من خلال ما يمرّ به من خبرات سابقة، وكذلك ملاحظة أداء الآخرين وأنشطتهم الناجحة. (٣) الإقناع اللفظي Verbal Persuasion: ويشير إلى الرسائل اللفظية التي يتلقاها المستهلكون حول قدراتهم، والتي تهدف إلى إقناعهم بقدرتهم على إنجاز المهام المطلوبة بنجاح. (٤) الحالة النفسية Psychological States: وهي حالة المستهلك الإنفعالية التي يشعر بها وتؤثر في رفع قوة فعالية الذاتية (النصيرية، ٢٠١٧؛ كرماش، ٢٠١٦؛ حجازي، ٢٠١٣).

١ / ٣- محددات الكفاءة الذاتية للمستهلك:

جدير بالذكر أن هناك عدد من العوامل التي تعتبر بمثابة محددات للكفاءة الذاتية للمستهلك لعل أهمها: (١) الاختيار Choice: حيث يقوم المستهلكون باختيار الأنشطة والبيئة التي سيعملون بها أو من خلالها، وتجنب الأنشطة التي تفوق قدراتهم ولا يستطيعون التكيف معها. (٢) الجهد والمثابرة Effort and Persistence: فالكفاءة الذاتية القوية والإيجابية تنتج

د. رأفت وليم كامل

جهداً مثابراً يؤدي إلي تخطي الصعوبات والمشاكل والقيام بالعمل بحماس ونجاح، وعلى العكس من ذلك الكفاءة الذاتية المتدنية أو الضعيفة. (٣) التفكير واتخاذ القرار Thinking and Decision Making: فالمستهلكون الذين لديهم ثقة وإيمان بفاعليتهم في حل المشكلات يكون لديهم القدرة على التفكير واتخاذ القرار عند إنجاز المهمات المعقدة، وعلى العكس من ذلك المستهلكون ذوي التفكير السطحي. (٤) ردود الفعل العاطفية Emotional Reactions: فالمستهلكون الذين يتمتعون بكفاءة ذاتية أعلى يركزون في تفكيرهم على متطلبات وتحديات المهمة، حيث يكون لديهم حماس وتفاؤل، بعكس المستهلكون الذين يعانون من الشعور بكفاءة ذاتية أقل، حيث يشعرون بالقلق والإحباط وتوقع الفشل (حجات، ٢٠٠٩).

٢- السلوكيات الصحية الوقائية: Preventive Health Behavior

يعرف (Din et al., 2014) السلوك الصحي الوقائي بأنه: النشاط الذي يقوم به الشخص الذي يعتقد أنه يتمتع بصحة جيدة بغرض الوقاية من المرض. كما يعرفه (Shoham et al., 2012) بأنه: درجة أداء المستهلكين لسلوكيات تعزيز الصحة، مثل إجراء الفحوصات، وتحسين الوجبات الغذائية، والتقليل من التوتر، وغيرها. وترسم السلوكيات الصحية ملامح الحياة العامة للأفراد، حيث ترتبط بنوعية وجودة الحياة التي يعيشها الفرد (شريفه، ٢٠٠٧)، كما أنها تحمي أولئك الذين يعانون من مستويات عالية من المتاعب اليومية من الشعور بالاكتئاب على مختلف مستوياته (Liu et al., 2021).

وفي حالة جائحة فيروس كورونا المستجد ينطوي البعد الوقائي على الممارسات الصحية التي من شأنها حماية المستهلك الصحي من خطر الإصابة بهذا الفيروس، مثال ذلك الحصول على لقاح ضد هذا الفيروس (لقاح استرازينيكا أو سينوفارم مثلاً)، وإجراء الفحوص الطبية بانتظام. وجدير بالذكر أن منظمة الصحة العالمية قد شددت على ضرورة تقوية الممارسات الاحترازية والوقائية ضد فيروس كورونا المستجد مثل: تنظيف اليدين باستمرار، استخدام القفازات، تنظيف المعدات والأسطح، ارتداء الأقنعة الطبية، الالتزام بنظافة الفم والأنف، مع تغطية الأنف والفم عند العطاس، أو السعال بمنديل أو بثني المرفق، ثم التخلص من المنديل بأسلوب آمن في سلة المهملات، وغيرها من أجل إبطاء انتقال العدوى والسيطرة عليها (منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، اليونيسف، 2020).

٣- نموذج المعتقد الصحي: Health Behavior Model (HBM)

تطور نموذج المعتقد الصحي (HBM) في الأساس كطريقة منهجية لتفسير والتنبؤ بالسلوك الصحي الوقائي، فهو وسيلة فعالة لتعزيز الصحة وتحسين النوايا السلوكية للأفراد لمنع انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) (Tsai et al., 2021; Ronald et al., 2021). حيث يشرح ويتنبأ بالسلوكيات المتعلقة بالصحة ومن ثم تعديل الخدمات الصحية

د. رأفت وليم كامل

للمرضى لتخفيف الخطر على الصحة العامة لأفراد المجتمع (Champion and Skinner, 2008).

ويرتكز هذا النموذج على مجموعة من المتغيرات وهي: (أ) (القابلية/ أو الحساسية المدركة (Perceived Susceptibility) : وتمثل الاستعداد لفهم تطور حالة صحية معينة. (٢) (الشدة/ أو المخاطر المدركة (Perceived Severity): وتعكس الشعور بخطورة عواقب تطور مشكلة صحية معينة (خطورة فيروس كورونا المستجد). (٣) الحواجز المدركة Perceived Barriers، وترتبط بالاعتقاد بفاعلية الأفعال المتنوعة التي ربما تقلل الاستعداد والقوة لمواجهة تهديد صحي معين (مثال ذلك صعوبة غسل الأيدي باستمرار، أو المكوث في المنزل أثناء انتشار الجائحة، وغيرها). (٤) المنافع المدركة Perceived Benefits، وتعكس الفوائد التي يمكن أن يحصل عليها الفرد نتيجة لتصرف إيجابي معين (تجنب الإصابة بالفيروس). (٥) إشارات العمل Cues، وتعكس العوامل التي تساعد في تحفيز السلوك الإيجابي / أو الوقائي تجاه مشكلة صحية أو فيروس معين كفيروس كورونا المستجد، وقد تكون إشارات العمل هذه داخلية (الاستشعار بالمرض)، أو خارجية (مثل ذلك التعرض لحملة اعلامية توعوية ضد فيروس كورونا المستجد) (Jones et al., 2015)، أو التعامل مع الوسائط الرقمية لتطبيقات تتبّع فيروس كورونا المستجد (Walrave, et al, 2020).

٤- الخدمات الصحية المجتمعية:

هي الحالة الصحية لمجموعة محددة من الأشخاص والإجراءات والظروف الخاصة والعامّة (الحكومية) لتعزيز صحتهم وحمايتهم والحفاظ عليها (McKenzie et al. 2005). وهذه الخدمات تستهدف تحسين الصحة العامة ونوعية الحياة لجميع الأشخاص الذين يعيشون أو يعملون في مجتمع أو مجتمعات محددة (Goodman et al., 2014).

وجدير بالذكر أن الطلب على خدمات الرعاية الصحية أثناء أزمة فيروس كورونا المستجد قد تزايد بصورة سريعة ومتلاحقة؛ الأمر الذي خلق تحديات صحية غير مسبوقه أمام النظم الصحية العالمية (Fiorillo & Gorwood, 2020; Choi et al., 2020)، حيث فشلت هذه النظم في تجنب إصابة الملايين من الأفراد وحوث مئات الآلاف من الوفيات (Kamel, 2020).

واستجابة لتهديدات فيروس كورونا دشنت الحكومة المصرية مجموعة من خدمات الرعاية الصحية أثناء الجائحة أبرزها تقديم موقع إلكتروني مخصص للاستجابة للمصابين بالفيروس والإجابة على تساؤلاتهم واستفساراتهم، تخصيص (١٢) مستشفى لتكون مراكز مخصصة لعلاج المصابين، تجهيز العديد من المستشفيات الأخرى لتكون في وضع الاستعداد، حيث خصصت ما يقرب من (٣٠٠٠٠) سرير في وحدات العناية المركزة، وتخصيص ما بين

د. رأفت وليم كامل

(٦٥٠٠) و(٧٠٠٠) سرير منها للحالات الحرجة المصابة بالفيروس. كما وضعت الوزارة إرشادات وبروتوكولات لعلاج الفيروس، وتدريب الطواقم الطبية على كيفية استخدام معدات الوقاية، وكيفية التعامل مع الحالات المصابة (البنك الدولي، ٢٠٢٠ (P173912)، هذا فضلا عن توفير مجموعة متنوعة من الأمصال، وحث أفراد المجتمع على الحصول عليها، وتوفيرها بالمجان.

٤- الصحة النفسية للمستهلك:

تعرف منظمة الصحة العالمية WHO الصحة النفسية بأنها: حالة من العافية يستطيع فيها كل فرد إدراك إمكانياته الخاصة والتكيف مع حالات التوتر العادية والعمل بشكل منتج ومفيد والإسهام في مجتمعه، فهي تعكس التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان، وهي تتضمن بذلك التوافق النفسي للفرد الذي يتطلب عملية التكيف مع البيئة بمكوناتها والذي يعني تقبل الفرد لذاته (صابر، ٢٠٢٠) وتقبل الآخرين له، بحيث يترتب على هذا كله شعوره بالسعادة والراحة النفسية.

ومن مظاهر الصحة النفسية للمستهلك الصحي: (١) الاتزان الانفعالي، (٢) الدافعية، (٣) الشعور بالسعادة، (٤) التفوق العقلي، (٥) غياب الصراع النفسي الحاد (الداخلي والخارجي)، (٦) النضج الانفعالي والتعبير عن الانفعالات بصورة متزنة، (٧) التوافق النفسي مع البيئة المحيطة (علال، ٢٠١٨).

(ب)-البحوث السابقة والفجوة البحثية:

يمكن تقسيم البحوث السابقة إلى خمسة محاور على النحو التالي:

- أولاً: العلاقة بين الكفاءة الذاتية والسلوك الصحي الوقائي أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد.
- ثانياً: العلاقة بين الكفاءة الذاتية والصحة النفسية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد.
- ثالثاً: العلاقة بين المعتقدات الصحية والسلوك الوقائي أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد.
- رابعاً: العلاقة بين المعتقدات الصحية والصحة النفسية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد.
- خامساً: العلاقة بين السلوك الوقائي والصحة النفسية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد.

وفيما يلي عرضاً لكل محور من المحاور السابقة:

- أولاً: العلاقة بين الكفاءة الذاتية والسلوك الصحي الوقائي أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد:

أكدت العديد من البحوث والدراسات السابقة على العلاقة بين الكفاءة الذاتية والسلوك الصحي وخاصة أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد ومنها بحث (Yildirim and Guler, 2020)، الذي استهدف التعرف على ما إذا كانت الشدة المتصورة لمرض فيروس كورونا المستجد، الكفاءة الذاتية، المعرفة، والسلوكيات الوقائية لها القدرة على التنبؤ بالصحة النفسية. وقد بينت النتائج أن معظم المشاركين (٥٥,١١٪ - ٦٤,٤٢٪) كان لديهم معرفة غير كافية حول فيروس كورونا المستجد، وعلى الرغم من ذلك شاركوا بشكل كبير في السلوكيات الوقائية. وأن الكفاءة الذاتية ترتبط ارتباطاً إيجابياً وثيقاً بالمعرفة والسلوكيات الوقائية والصحة النفسية، وأن الشدة المتصورة المرتبطة بفيروس كورونا المستجد، الكفاءة الذاتية، والسلوكيات الوقائية يمكنها التنبؤ بالصحة النفسية.

وأجرى (Keren et al., 2021) بحثاً استهدف فيه الكشف عن سلوك الوقاية الصحية للسكان الأصليين المقيمون في مدينة Mainland China بالصين أثناء وباء فيروس كورونا المستجد. وقد تم الحصول على البيانات من خلال استبيان عبر الإنترنت من (٤٣٥) مستجيباً، كما تم استخدام نمذجة المعادلة الهيكلية (SEM) لتحليل النموذج المقترح تجريبياً. وقد تبين أن الفعالية الذاتية لوسائل الإعلام، والكفاءة الذاتية العلمية، والمخاطر الصحية المتصورة، والفوائد المتصورة للحماية من الفيروس لها تأثيرات إيجابية وهامة في التعرف على النوايا السلوكية الصحية والوقائية بين السكان الأصليين والمقيمين في مدينة Mainland China بالصين.

أما (Esch et al., 2021) فقد سعى إلى تحديد أثر النوع/أو الجنس، والمخاوف المتعلقة بالوباء على سلوك التوجيه والإرشاد وعلاقته بالكفاءة الذاتية خلال جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩). وتم جمع البيانات من (٢٥٣) أكاديمياً من خلال مسح تم إجراؤه عبر الإنترنت. وقد توصلت النتائج إلى أن النساء وأولئك الذين لديهم مستويات أعلى من القلق بشأن فيروس كورونا أكثر عرضة لطلب التوجيه والإرشاد. كما تبين أن كل من: (الدعم الوظيفي، الدعم النفسي والاجتماعي، والنمذجة Role Modeling) قد ارتبطت بشكل إيجابي بالمستويات الأعلى من الكفاءة الذاتية.

وقد ركز (Mahmood et al., 2021) على تحديد ما إذا كانت هناك أي علاقات بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وبين السلوك الوقائي، التهديد المتصور لفيروس كورونا، الكفاءة الذاتية، والخصائص الاجتماعية والديموغرافية. وتم جمع البيانات من (٣١٠) مستجيب من جميع أنحاء باكستان باستخدام مسح مقطعي عبر الإنترنت. وتوصلت النتائج إلى أن وسائل التواصل الاجتماعي تلعب دوراً مؤثراً على السلوكيات المتعلقة بالصحة. وأن التنبؤ بالسلوك الوقائي يتم من خلال الكفاءة الذاتية والتهديد الملحوظ لفيروس كورونا المستجد.

د. رأفت وليم كامل

واستهدف (Zhang et al., 2021) تحديد دور المخاطر المدركة في التنبؤ بالانخراط في السلوكيات الصحية الوقائية خلال فترة ذروة انتشار جائحة فيروس كورونا المستجد، وكذلك تحديد الآثار الوسيطة لنظريات الصحة والكفاءة الذاتية، حيث أجريت دراسة مقطعية على عينة مكونة من (٤١٢١) صيدلياً من الصيادلة العاملين بالمستشفيات الصينية. وقد تبين أن إدراك المخاطر والفعالية الذاتية ونظريات الصحة العامة كانت منبئات مهمة للسلوكيات الوقائية للصحة بين الصيادلة، وقد توسطت نظريات الكيان للصحة والفعالية الذاتية في العلاقة بين إدراك المخاطر والانخراط في السلوكيات الوقائية الصحية بين صيادلة المستشفيات الصينية.

أخيراً، حاول (Dadfar & Sanadgol, 2021) تطوير مقياس الكفاءة الذاتية لمواجهة فيروس كورونا المستجد (COVID-19SES) والتحقيق في تأثير فيروس كورونا المستجد على الكفاءة الذاتية. وقد اتبع البحث المنهج الوصفي المقطعي، وتكونت عينة البحث من مجموع (١٣٠) طالب طب بجامعة إيران للعلوم الطبية استجاب منهم (٦٦) طالباً. وقد أظهرت النتائج نقص المعرفة وانخفاض الكفاءة الذاتية لدى الطلاب، حيث أبلغ أربعة وعشرون طالباً بنسبة (٤،٣٦٪) عن انخفاض مستوى الكفاءة الذاتية بسبب فيروس كورونا المستجد. كما تبين أيضاً ضرورة التعليم لتعزيز الكفاءة الذاتية في الأمور المتعلقة بالصحة أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد. كما قدمت هذه الدراسة دليلاً على أهمية المقياس المقترح (COVID-19SE) لقياس الكفاءة الذاتية أثناء جائحة (كوفيد-١٩).

- ثانياً: العلاقة بين الكفاءة الذاتية والصحة النفسية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد

استهدف (تدمري وفواز، ٢٠٢٠) التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال أزمة جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩). وقد تمّ اعتماد المنهج الوصفي المسحي المقارن، وتضمنت العينة (٢٣٤٧) فرداً من مختلف المحافظات اللبنانية، تراوحت أعمارهم بين (١٣-٨٤) سنة. وأظهرت النتائج أن اللبنانيين يتمتعون بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية. كما أظهرت النتائج أيضاً وجود فروق دالة إحصائية في الصحة النفسية تُعزى للفئة العمرية، والنوع، والوضع الاجتماعي، والمستوى التعليمي.

وسعى (Bidzan et al., 2020) إلى التعرف على ما إذا كانت الكفاءة الذاتية والتحكم العاطفي تحمي الطواقم الطبية بالمستشفيات من القلق وأعراض اضطراب ما بعد الصدمة لمرض فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩). وقد تم جمع البيانات من خلال الاستبيان من عينة تقدر بـ (٩٠) مفردة من العاملين في مجال الرعاية الصحية بإحدى المستشفيات البولندية. وقد أظهرت النتائج أن أولئك الأفراد الذين أبلغوا عن مستويات أقل من الكفاءة الذاتية

د. رأفت وليم كامل

العامية كان لديهم ميل أقوى للقلق الناتج عن فيروس كورونا المستجد. كما تبين أيضاً أهمية الكفاءة الذاتية للتعامل مع القلق الناتج عن فيروس كورونا المستجد، وكذا أهمية وجود استراتيجيات للتأقلم مع المرض توجه للعاملين في مجال الرعاية الصحية.

واستهدف (Casali et al., 2021) التعرف على دور الكفاءة الذاتية، وقوة الشخصية في الحفاظ على الصحة النفسية أثناء الإغلاق التام نتيجة انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)، حيث تم جمع البيانات من (٩٤٤) مشاركاً إيطالياً (متوسط العمر = ٣٧,٢٤ سنة) عن طريق استطلاع عبر الإنترنت. وقد تبين أن قوة التعالي لها علاقة عكسية قوية بالضيق النفسي، وارتباط إيجابي بالكفاءة الذاتية، وأن نقاط القوة الفردية وهي: (الأمل والحيوية والحصافة والمحبة والمغفرة) هي النقاط الأكثر ارتباطاً بالقلق، وأن (الحب والحيوية) هما الأكثر ارتباطاً بالكفاءة الذاتية والحماس والصحة العقلية العامة. وأخيراً تبين أن الانفتاح وتقدير الجمال لهما علاقة مباشرة غير متوقعة بالصحة النفسية.

وحاول بحث (Simonetti et al., 2021) تقييم دور الكفاءة الذاتية في تحديد مدى انتشار القلق، واضطرابات النوم وتحديد عوامل التنبؤ بهم بين طواقم التمريض الذين يواجهون فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩). وقد تمثلت مفردات العينة في (١٠٠٥) من طواقم التمريض الذين يعملون في أجنحة المستشفيات الإيطالية المختلفة خلال جائحة فيروس كورونا المستجد، وقد توصلت نتائج البحث إلي: (١) انتشار اضطرابات النوم والقلق وانخفاض الكفاءة الذاتية على التوالي بين الممرضات. (٢) وجود ارتباطات سلبية بين الكفاءة الذاتية والقلق، ونوعية النوم. (٣) كان العامل المرتبط بشكل مستقل مع جميع المتغيرات هو الجنس، حيث كانت الإناث أكثر عرضة لاضطرابات النوم والقلق وانخفاض مستويات الكفاءة الذاتية لديهم مقارنة بالذكور.

وعكف (Mo et al., 2021b) على تقييم مستويات التهديد المتصور (القابلية، الشدة، التأثير)، المشاعر السلبية (الخوف والقلق) والكفاءة الذاتية للنساء الحوامل في الصين فيما يتعلق بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)، وكذلك فحص السلوك الوقائي (ارتداء قناع الوجه) لهن. وقد تمثل عدد مفردات العينة ما مجموعه (٤٠٨٧) امرأة من النساء الحوامل في الصين. وقد تبين: (١) أن معدل انتشار الاكتئاب والقلق المحتمل يبلغ (٤٨,٧٪) و(٣٣,٠٪) على التوالي. (٢) أن كلاً من الشدة، التأثير المتصور، الخوف والقلق تعتبر عوامل خطر للشعور بالاكتئاب والقلق المحتمل، في حين كانت الكفاءة الذاتية بمثابة عاملاً وقائياً. (٣) أن القابلية المتصورة كانت مرتبطة دائماً بارتداء قناع الوجه.

د. رأفت وليم كامل

وقام (Zhou et al., 2021) بتطبيق نموذج المعتقد الصحي لاختبار التأثير الوسيط لإدراك المخاطر واستراتيجيات التكيف معها حول العلاقة بين الكفاءة الذاتية ومشاكل الصحة النفسية. وقد تمثلت مفردات البحث في (٦١٨) مفردة (١١٧ من الذكور و ٥٠١ من الإناث) تتراوح أعمارهم بين (١٧-٥٢) سنة، وتم جمع البيانات من خلال الإنترنت. وأظهرت النتائج أن تأثير الوساطة المتسلسل لإدراك المخاطر والتعامل السلبي معها كان مرتبطاً بالأفراد الذين يتمتعون بكفاءة ذاتية أعلى من أولئك الذين لديهم إدراك أقل للمخاطر، حيث كانت استراتيجيات التأقلم السلبية أقل، واستراتيجيات المواجهة أكثر نشاطاً، وبالتالي كانت لديهم مشاكل صحة نفسية أقل.

واستهدف (Shahrour et al., 2020) تحديد مدى انتشار اضطراب الإجهاد الحاد، والتنبؤ بالقلق النفسي واضطراب طيف التوحد والتأقلم وعلاقته بالكفاءة الذاتية بين الممرضات الأردنيات أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩). وقد تم استخدام التصميم الكمي والمقطعي والوصفي والمقارن وجمع البيانات باستخدام مسح على شبكة الإنترنت من (٤٤٨) ممرضة أردنية. وقد بينت النتائج أن غالبية الممرضات الأردنيات (٦٤٪) تعاني من اضطراب طيف التوحد بسبب جائحة فيروس كورونا المستجد، وبالتالي يتعرضون لخطر الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة، وأن أكثر من ثلث الممرضات (٤١٪) تعاني من ضائقة نفسية كبيرة، وأن متغير العمر، اضطراب طيف التوحد، والتأقلم لهم علاقة ارتباطية بالكفاءة الذاتية التي تتنبأ بشكل كبير بالقلق النفسي، كما تبين أن الكفاءة الذاتية كانت بمثابة عاملاً وقائياً.

- ثالثاً: العلاقة بين المعتقدات الصحية والسلوك الوقائي أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد:

استهدف (Kim and Kim, 2020) تحديد أثر المعتقدات الصحية، الموارد، وعوامل السلوك على الوقاية من فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩). وقد تم عمل مسح لـ(١٥٢٥) مفردة تم جمعها من عموم السكان في كوريا، كما تم استخدام تحليل الانحدار لتحليل البيانات. وقد تبين أن الجنس، العمر، عدد كبار السن في الأسرة، الشدة المتصورة، الفائدة المتصورة، الكفاءة الذاتية، ضعف صحة الأسرة، التعرض لوسائل الإعلام، المعرفة، الحالة الصحية الشخصية، والدعم الاجتماعي قد أثرت بشكل إيجابي على الإجراءات الوقائية والسلوك الوقائي، في حين أن القابلية المتصورة للإصابة أثرت سلباً عليه.

أما (Costa, 2020) فقد استخدم نموذج المعتقدات الصحية في مواجهة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) وتطبيقه على عينة مكونة من (٢٧٧) مفردة، حيث تم جمع البيانات إلكترونياً من خلال شبكات التواصل الاجتماعي. وقد توصلت النتائج إلى أن نموذج المعتقد الصحي يؤكد الاعتقادات الشائعة حول مخاطر عدوي فيروس كورونا المستجد، وأنه يتميز بإمكانية تحديد ملامح معتقدات الأفراد، حيث يمثل أداة مهمة لعمليات التواصل والتثقيف الصحي العام.

د. رأفت وليم كامل

ومن جانب آخر، سعى (Shahnazi et al., 2020) إلى تحديد السلوكيات الوقائية ضد فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) بناءً على بنيات نموذج المعتقدات الصحية، وذلك عن طريق إجراء دراسة مقطعية في مقاطعة جولستان الإيرانية خلال الفترة من (١١) إلى (١٦) آذار (مارس) ٢٠٢٠ على عينة من الطلاب مكونة من الدراسة (٧٥٠) مفردة من خلال الانترنت. وقد أظهرت النتائج أن متوسط درجة السلوك الوقائي ضد الفيروس كانت أعلى في الإناث مقارنة بالذكور، وأعلى بالنسبة لسكان الحضر مقارنة بسكان الريف، كما أدت زيادة الكفاءة الذاتية والمنافع المدركة إلى زيادة السلوك الوقائي تجاه فيروس كورونا المستجد، في حين أدت زيادة الحواجز المدركة إلى خفض السلوك الوقائي تجاهه.

وقد حاول (Barakat and Kasemy, 2020) تقييم السلوكيات الوقائية لدى المصريين ضد فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) بناءً على نموذج المعتقد الصحي. وقد تم إجراء البحث على مدى ثلاث فترات زمنية، تمثلت مفردات الفترة الأولى في (٣٨٠) مفردة (٢٢٠ مقابلات شخصية، ١٦٠ إنترنت). ومفردات الفترة الثانية (٢١٠) مفردة (١٥٠ مقابلات شخصية، ٦٠ إنترنت)، ومفردات الفترة الثالثة (١٨٢) مفردة (١٥٠ مقابلات شخصية، ٣٢ إنترنت). وقد بينت النتائج ما يلي: (١) أن شدة وفوائد بنيات نموذج الاعتقاد الصحي قد أظهرت انخفاضًا كبيرًا في السلوك الوقائي في الفترة الأولى مقابل الثانية، يليها زيادة في الفترة الثالثة. (٢) أن الحواجز المتصورة أبرزت زيادة كبيرة في الفترة الأولى مقابل الثانية، يليها انخفاض كبير في الفترة الثالثة. (٣) كانت السلوكيات الوقائية أقل بشكل ملحوظ في الفترة الثانية ثم كانت أعلى بشكل ملحوظ في الفترة الثالثة. (٤) تتأثر السلوكيات الوقائية بكل من: كل من العمر، التعليم العالي، عامل الرعاية الصحية، القابلية، الفوائد والحواجز المتصورة.

أما (Li et al., 2021) فقد سعى إلى تحديد مدى القلق من جائحة فيروس كورونا المستجد، وفحص مدى تبني السلوكيات الصحية الوقائية بين الطلاب الصيادلة في الولايات المتحدة الأمريكية وذلك في ضوء نموذج المعتقد الصحي. وقد تم إرسال استبيان عبر الإنترنت إلى (٣٢٦) طالب صيدلي. وأسفرت النتائج عن أن مستوى القلق بشأن جائحة فيروس كورونا المستجد متوسط، وأن الإناث يشعرن بقلق أعلى من الذكور. وأفاد المستجيبون أنهم كانوا على الأرجح يغسلون أيديهم، ويحافظون على المسافة الاجتماعية، لكن من غير المرجح بشكل معتدل ارتداء أقنعة الوجه. كما اتضح أن ارتداء قناع الوجه يتحدد بكل من القلق، الفوائد المتصورة، إشارات العمل، والكفاءة الذاتية، كما ارتبطت الحواجز المتصورة سلبًا بارتداء قناع الوجه.

أخيرًا، عمد (Fathian-Dastgerdi, 2021) إلى استكشاف مدى تصورات المراهقين عن السلوكيات الوقائية لتجنب فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) بناءً على نموذج المعتقدات الصحية (HBM). وقد أجريت دراسة مقطعية على (٧٩٧) مراهقًا (١٢-١٨ عامًا)، تم اختيارهم عشوائيًا من طلاب (الصف السابع إلى الثاني عشر) من (٢٤) مدرسة

د. رأفت وليم كامل

بمدينة أصفهان بدولة إيران. وقد تبين من النتائج ما يلي: (١) هناك ارتباط إيجابي مرتفع بين السلوكيات الوقائية للمراهقين وبين كفاءتهم الذاتية، الفائدة المتصورة والشدة المتصورة، بينما كان هناك ارتباط سلبي مرتفع بين السلوكيات الوقائية للمراهقين وقابليتهم المتصورة، بالإضافة إلى الحواجز المتصورة. (٢) أن نموذج HBM يتمتع بقوة تنبؤية كبيرة بالتدابير المتعلقة بمرض فيروس كورونا لدى المراهقين. (٣) أن الكفاءة الذاتية كانت أقوى متنبئ في شرح السلوكيات الوقائية لدى المراهقين.

- رابعاً: العلاقة بين المعتقدات الصحية والصحة النفسية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد:

قام (Mukhtar, 2020) بتقديم نظرة عامة على نموذج الصحة العقلية والمعتقدات الصحية من حيث الإجهاد المتصور، تقييم الإجهاد واستراتيجيات المواجهة لعامة الناس والطاقت الطبي خلال جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) في باكستان. وتم اتباع المنهج الوصفي التحليلي للدراسات السابقة في هذا المجال. وقد تبين ما يلي: (١) أن الوقاية تظل الدعامة الأساسية في علاج واحتواء ومكافحة فيروس كورونا المستجد في باكستان. (٢) أن مشاكل الصحة العقلية يمكن أن تؤدي إلى تفاقم أو تحفيز القلق النفسي والعاطفي لدى الأفراد المعزولين عن أنفسهم أو المحتجزين في الحجر الصحي.

واستهدف (Bressington, 2020) فحص الارتباط بين الاكتئاب، المعتقدات الصحية واستخدام قناع الوجه أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) بين عامة الناس السكان في "هونغ كونغ". وقد تم جمع البيانات من (١١٠٧٢) من البالغين من خلال استطلاع عبر الإنترنت، كما تم استخدام الانحدار اللوجستي الهرمي لتحليل البيانات. وقد تبين الآتي: (١) أن معدل انتشار الاكتئاب المحتمل يبلغ ٤٦,٥٪ (العدد = ٥١٥٠). (٢) أن المشاركين الذين يعتقدون أنهم أكثر عرضة للإصابة بالمرض ويدركون مستويات عالية من التهديد لانتشار الفيروس على الأرجح أصابهم بالاكتئاب. (٣) أدت متغيرات نموذج المعتقد الصحي HBM إلى تفسير ٩٪ من التباين في الاكتئاب.

أما (Marashi et al., 2021) فقد حاول استكشاف مدى تأثير جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) على الصحة النفسية والنشاط البدني والسلوك الخامل وفقاً لنموذج المعتقد الصحي. وتم استخدام استبيان عبر الإنترنت لـ (١٦٦٩) مشاركاً على مدار فترة زمنية مدتها شهرين تقريباً (من ٢٣ أبريل إلى ٣٠ يونيو ٢٠٢٠). وقد أظهرت النتائج وجود علاقة مباشرة بين الصحة النفسية والنشاط البدني، كما تبين أهمية النشاط البدني في الصحة النفسية مع التقاط الحواجز والدوافع المتصورة الأكثر شيوعاً لممارسة الرياضة أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).

د. رأفت وليم كامل

وحاول (DiClemente et al., 2021) تقييم المعرفة، المعتقدات، الصحة النفسية، تغييرات استخدام المواد المخدرة، والسلوكيات المتعلقة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩). وقد تكونت العينة من (٦٣٩١) مستجيباً من البالغين في الولايات المتحدة. وتم جمع البيانات في الفترة من (٢٠ إلى ٣٠ مارس ٢٠٢٠)، كما تم استخدام معامل الارتباط، تحليل التباين، ونماذج الانحدار اللوجستي المعدلة في تحليل البيانات. وقد تبين ما يلي: (١) أن الوعي بالممارسة الوقائية كان مرتفعاً. (٢) أن نسبة (٤٪) من المستجيبين كان لديهم درجة متسقة مع الاكتئاب والقلق. (٣) ارتفاع معدل انتشار نتائج الصحة النفسية السيئة وما يرتبط بهما من زيادة في شرب الكحوليات والتدخين نتيجة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).

- خامساً: العلاقة بين السلوك الوقائي والصحة النفسية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد:

استهدف (Cao et al., 2020) التعرف على التأثير النفسي لجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) على طلاب كلية الطب في Changzhi بالصين. وقد اتبع البحث المنهج الوصفي مع إجراء مسح لعينة عشوائية مكونة من (٧١٤٣) طالباً. وقد تبين ما يلي: (١) أن (٩٠,٩٪) من المبحوثين يعانون من قلق شديد، و(٢,٧٪) قلق متوسط، و(٣,٣٪) قلق خفيف. (٢) كان وجود أقارب أو معارف مصابين بفيروس كورونا المستجد عامل خطر لزيادة القلق لدى طلاب الجامعات. (٣) أن الآثار الاقتصادية وتأثيرات الحياة اليومية، والتأخير في الأنشطة الأكاديمية ارتبطت بشكل إيجابي بأعراض القلق، ومع ذلك فقد تبين أن هناك ارتباطاً سلبياً بين الدعم الاجتماعي ومستوى القلق.

وحاول (Lai, et al., 2020) التعرف على العوامل المرتبطة بنتائج الصحة النفسية بين العاملين في مجال الرعاية الصحية في الصين الذين يعالجون مرضى فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩). وقد تم إجراء دراسة مقطعية شملت (١٢٥٧) من العاملين في مجال الرعاية الصحية في (٣٤) مستشفى عزل للمصابين بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) في مناطق متعددة من الصين. وبينت النتائج أن نسبة كبيرة من من العاملين في مجال الرعاية الصحية تعاني من أعراض الاكتئاب والقلق والأرق، والضيق، لا سيما النساء والممرضات والعاملون في "ووهان"، والعاملين في الخطوط الأمامية الذين يشاركون بشكل مباشر في تشخيص أو علاج المرضى المشتبه بهم أو المؤكد أصابتهم بفيروس (كوفيد-١٩).

وركز (Ahorsu et al., 2020) على تحديد دور الوساطة للخوف من فيروس كورونا المستجد في العلاقة بين الحالة الصحية المتصورة لكبار السن والأرق والصحة النفسية والسلوكيات الوقائية ضد فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩). وقد تم اختيار ما مجموعه (٤١٣) من كبار السن بمتوسط عمر (٥٧,٧٢) سنة استجابوا للتدابير المتعلقة بالخوف من

د. رأفت وليم كامل

فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩). وقد تبين أن: (١) هناك علاقات متبادلة بين الأرق والصحة النفسية والخوف من فيروس كورونا المستجد والسلوكيات الوقائية. (٢) توسط الخوف من فيروس كورونا المستجد بشكل كبير في العلاقات بين الحالة الصحية المتصورة والأرق، والصحة النفسية، والسلوكيات الوقائية. (٣) أثرت الحالة الصحية المتصورة بشكل مباشر على الأرق والصحة النفسية لكبار السن، ولكن ليس كذلك بالنسبة لسلوكياتهم الوقائية تجاه فيروس كورونا المستجد.

واستهدف (Aoun et al., 2020) التعرف على مدى تأثير جائحة فيروس (كوفيد-١٩) على الصحة النفسية للعاملين في مجال الرعاية الصحية في منطقة الشرق الأوسط بشكل رئيسي وفي بلدان مختلفة حول العالم. وقد تم تصميم استطلاع عبر الإنترنت لفحص القلق باستخدام مقياس اضطرابات القلق العام (GAD-7)، بينما تم فحص الاكتئاب باستخدام مقياس صحة المريض (PHQ-2) بين العاملين في مجال الرعاية الصحية المشاركين في رعاية حالات فيروس (كوفيد-١٩) المشتبه بها أو المؤكدة. وقد تبين ما يلي: (١) أن نسبة (٢٣,٦٪) من العينة لديهم درجة متوسطة إلى درجة شديدة من القلق (ن = ٣٦٨) بينما يشعر نسبة (٢٧,٤٪) بالاكتئاب (ن = ٤٢٦). (٢) تُظهر مقارنة درجات القلق والاكتئاب بين المشاركين فرقاً كبيراً في درجات مقياس (GAD-7) ومقياس (PHQ-2) بناءً على وظيفتهم، وكانت درجات (GAD-7) أعلى بين الممرضات مقارنة بالأطباء. (٣) أن القلق المعتدل إلى الشديد يتأثر بالعمر والجنس، ويكون أعلى عند الإناث في سن أصغر، أما الاكتئاب فيتأثر بالعمر والجنس.

أخيراً، سعى (Liu et al., 2021) إلى تحديد ما إذا كانت السلوكيات الصحية الوقائية (مثل التباعد الاجتماعي، وارتداء الأقنعة) والدعم الاجتماعي تتعلق بالصحة النفسية للوالدين. وقد تم إجراء تحليل مقطعي لعدد (١٧٦) من أولياء الأمور لأطفال عمرهم أقل من (٩) سنوات بالولايات المتحدة الأمريكية في الفترة من (مايو - سبتمبر ٢٠٢٠). وقد تبين من النتائج ما يلي: (١) ارتبطت أحداث الحياة والمشاحنات اليومية بشكل إيجابي بأعراض الاكتئاب والقلق. (٢) خففت السلوكيات الصحية الوقائية من الارتباط بين المتاعب اليومية وأعراض الاكتئاب. (٣) قد تحمي السلوكيات الصحية الوقائية أولئك الذين يعانون من مستويات عالية من المتاعب اليومية من مستويات معتدلة من الاكتئاب.

- تعليق عام على البحوث السابقة:

١- تتسم البحوث المتعلقة بالكفاءة الذاتية للمستهلك الصحي بالندرة - وذلك على حد علم الباحث - وخاصة في إطار جائحة فيروس كورونا المستجد، ولهذا فإن البحث الحالي يستهدف بصورة أساسية تحديد دور الكفاءة الذاتية لدى مستهلكي الخدمات الصحية

د. رأفت وليم كامل

-
-
- المجتمعية في تعزيز كل من سلوكياتهم الصحية الوقائية وصحتهم النفسية وخاصة أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).
- ٢- ركزت كثير من البحوث والدراسات السابقة على متغير وحيد أو أكثر من المتغيرات موضع البحث مثل الكفاءة الذاتية (Casali et al., 2021; Mo et al., 2021b)، المعتقدات الصحية (Costa, 2020; Zhou et al., 2021)، السلوك الصحي (Shahnazi et al., 2020)، والصحة النفسية، (تدمري وفواز، ٢٠٢٠؛ Aoun et al., 2020) وبالتالي لم يوجد- على حد علم الباحث- بحث قد تناول هذه المتغيرات مجتمعة في نموذج واحد يشمل كلاً من: الكفاءة الذاتية، المعتقدات الصحية، السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد.
- ٣- اعتمدت كثير من الأبحاث السابق الإشارة إليها على نموذج المعتقد الصحي في تفسير السلوك الصحي والوقائي (Kim and Kim, 2020; Li et al., 2020; Costa, 2020; Fathian-Dastgerdi, 2021; 2021)، وعلى الرغم من ذلك، فلم يتم استخدام متغيرات هذا النموذج كمتغير معدل في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية لمستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية، وهو ما يتفرد به البحث الحالي عن البحوث السابقة.
- ٤- اعتمدت كثير من البحوث السابقة والدراسات الحديثة في حصولها على البيانات على المسح الإلكتروني عبر الإنترنت Online Surveys مثال ذلك بحوث كل من: Aoun et al., 2020; Bressington, 2020; Shahnazi et al., et al., 2020; Li et al., 2021; Marashi et al., 2021)، وعلى هذا المنوال سوف يقوم الباحث باتباع هذا الأسلوب الحديث لجمع البيانات الخاصة بالبحث من خلال تصميم استمارة استبيان رقمية عن طريق Google form، حيث تلعب هذه الطريقة دوراً رئيسياً في فهم وتحليل الممارسات بطريقة فعالة (Bhende, 2021)، كما أنها تتميز بانخفاض التكاليف والاستجابة السريعة (Ilieva and Healey, 2002)، وتعتبر أكثر قبولاً بالنسبة لكثير من الباحثين (Evan and Mathur, 2018).

الفجوة البحثية:

في ضوء ما سبق يمكن تحديد الفجوة البحثية على النحو الوارد بالشكل

التالي:



شكل رقم (١) تحديد الفجوة البحثية من خلال نتائج البحوث السابقة والبحث الحالي

د. رأفت وليم كامل

ثالثاً: الدراسة الاستطلاعية:

انطلاقاً من أهمية القيام بإجراء دراسة استطلاعية للتعرف على الظروف المحيطة بالظاهرة المبحوثة وكشف جوانبها وأبعادها هذا بالإضافة إلى الوقوف على المشكلة موضع البحث والإلمام بأبعادها، وتكوين الفروض، قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية لعينة ميسرة شملت (٥٠) مفردة من المواطنين الذين يتلقون الخدمات الصحية المجتمعية تتراوح أعمارهم بين (٢٥ إلى ٦٥) عاماً، وقد تم اختيارهم بصورة عشوائية بهدف استطلاع مدى اتباعهم للسلوكيات الوقائية ضد فيروس كورونا المستجد، وكذلك مدى شعورهم بالضيق والاكتئاب والتوتر وتأثر صحتهم النفسية بهذه الجائحة، هذا فضلاً عن مدى كفاءتهم الذاتية في التعامل مع هذه الجائحة. وقد تم الاعتماد على أسلوب المقابلة الشخصية النمطية لجمع البيانات من أفراد العينة الاستطلاعية، حيث استخدم الباحث قائمة استقصاء تحوى مجموعة من التساؤلات أسفرت نتائج تحليلها عن النتائج التالية:

- ١- هل تعتقد أنه يمكنك الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)؟ (نعم ٧٦٪، لا ٢٤٪).
- ٢- ما مدى تقييمك لخطورة الوضع الوبائي الناتج عن جائحة فيروس كورونا المستجد؟ (خطر جدا ٨٧٪، خطر ١٣٪).
- ٣- هل تلتزم بالتعليمات والاحترازمات الوقائية ضد فيروس كورونا المستجد وخاصة أثناء ممارسة أمورك الحياتية المختلفة؟ (نعم ٣٦٪، لا ٦٤٪)
- ٤- هل تعتقد أن تبني حضراتكم لسلوكيات وقائية ضد فيروس كورونا المستجد يحد من انتشاره (نعم ٨٢٪، لا ١٨٪).
- ٥- هل تعتقد أن لديك الكفاءة والرغبة الذاتية لتبني سلوكيات الوقاية الصحية ضد فيروس كورونا المستجد؟ (نعم ٧٢٪، لا ٢٨٪).
- ٦- هل تنصت باهتمام للإعلانات الخاصة باتباع الطرق والأساليب الاحترازية ضد وباء كورونا المستجد؟ (نعم ٢٧٪، لا ٧٣٪).
- ٧- تبين أن (٤٧٪) من المشاركين يرتدون قناع للوجه دائماً عند الخروج للأماكن العامة، في حين بلغت نسبة تطهير اليدين في كل مرة بعد العودة من الأماكن العامة أو لمس الأشياء (٧١٪) تقريباً.
- ٨- تبين أن (٣٦,٤٪) من المشاركين رأوا أنفسهم أو أفراد أسرهم عرضة للإصابة بعدوى فيروس كورونا المستجد.
- ٩- وافق (٨٧,٥٪) من المشاركين على أن الإصابة بالفيروس سيكون له عواقب وخيمة.
- ١٠- أظهر (٥٦,٨٪) من المشاركين كفاءة ذاتية في حماية أنفسهم من الإصابة بفيروس كورونا المستجد.

د. رأفت وليم كامل

١١- أبلغ (٤١,٨٪) من المشاركين أن أفراد أسرهم شعروا بمستوى عالٍ من الخوف من الإصابة بفيروس كورونا المستجد، كما أعرب (٥٧,٨٪) منهم عن الخوف من الإصابة بفيروس كورونا المستجد.

١٢- بلغ معدل الشعور بالافتقار لدى المشاركين (١٩,٦٪)، معدل الشعور بالقلق (٦٩,٧٪)، الإحساس بصعوبات النوم (٧٩,٥٪)، والشعور بالضعف (٧٤,٢٪) وذلك نتيجة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).

ومن جهة أخرى تبين أن مستوى الانخراط والالتزام بالسلوك الصحي الوقائي لغالبية أفراد العينة الاستطلاعية (٨٤٪) متوسط، وأن ما يقرب من (٨٩٪) من أفراد العينة الاستطلاعية يدركون أن الدولة قامت بدورها الإيجابي في الحد من إنتشار هذا الفيروس سواء عن طريق التوعية عبر شاشات التلفزيون ومواقع التواصل الاجتماعي، أو عن طريق الغلق في بداية انتشار الجائحة، أو الترويج لضرورة أخذ الأمصال اللازمة للحد من انتشارها والوقاية منها.

وجدير بالذكر أن الدراسة الاستطلاعية قد ساهمت في تحديد مشكلة البحث، وصياغة فروضه، وإعادة صياغة بنود قائمة الاستقصاء بما يتوافق مع ردود أفعال المستقصى منهم، وبما يحقق أهداف البحث الحالي.

رابعاً: مشكلة البحث:

يشكل مفهوم الكفاءة الذاتية ركناً رئيساً من أركان النظرية المعرفية الاجتماعية Social Cognitive Theory (SCT)، فهي تعد بمثابة المفتاح الرئيسي المحرك لسلوك الفرد، وتجعله يبذل قصارى جهده ومثابرتة في مواجهة العقبات، وتعزز من صلابته أمام المواقف الصعبة (العلوان والمحاسنه، 2011). فقد تبين أن الكفاءة الذاتية ترتبط بالسلوكيات الوقائية (Liao et al., 2009, 2010)، كما ترتبط ارتباطاً مباشراً بالسلوك الصحي (Schwarzer & Luszczynska, 2006) والانخراط في السلوكيات الصحية المسئولة (Shoham et al., 2012)، وتعزيز السلوكيات والنوايا المتعلقة بالصحة (Sheeran et al., 2016)، حيث تمكن الأفراد من البحث عن طرق فعالة للتكيف مع الصعوبات والتهديدات الصحية، وبالتالي فهي يمكن أن تؤثر بطريقة فاعلة في مواجهة المشكلات الصحية المجتمعية (نور الدين، ٢٠٢٠).

وتلعب الكفاءة الذاتية أيضاً دوراً مهماً في تحسين الصحة النفسية بصورة أفضل (Mak et al., 2009; Abdel-Khalek & Lester, 2017)، إذ تؤدي إلى انخفاض الضغط النفسي، وتزيد من التركيز وضبط النفس (Przepiórka et al., 2019). فقد تبين أن زيادة تحمل الضغوط النفسية يرتبط في جانب منه بالحصول على درجات أعلى في الكفاءة الذاتية (Shacham et al., 2020)، وأن ارتفاع مستوى الخوف والقلق من الإصابة بالمرض

د. رأفت وليم كامل

وبناء على ماسبق، وفي ضوء الفجوة البحثية المحددة، ونتائج الدراسة الاستطلاعية يمكن أن تأطير مشكلة البحث الحالي في محاولة تحديد الدور الذي تلعبه كل من الكفاءة الذاتية والمعتقدات الصحية لمستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية في تعزيز سلوكياتهم الصحية الوقائية وصحتهم النفسية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد، ومن هنا يمكن صياغة المشكلة البحثية في السؤال التالي:

هل تؤثر الكفاءة الذاتية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية معنوياً على اتباعهم لسلوكيات صحية وقائية، وتعزيز صحتهم النفسية مع الأخذ في الاعتبار معتقداتهم الصحية حول فيروس كورونا المستجد كمتغير معدل في العلاقة بين السلوكيات الصحية الوقائية والصحة النفسية؟

وعليه، تبرز مجموعة هامة من التساؤلات البحثية الهامة وهي:

١. هل يوجد تأثير معنوي للكفاءة الذاتية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية على سلوكياتهم الصحية الوقائية وصحتهم النفسية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)؟
٢. هل يوجد تأثير معنوي للمعتقدات الصحية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية (وفقاً لنموذج المعتقد الصحي) على سلوكياتهم الصحية الوقائية وصحتهم النفسية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)؟
٣. ما هو مدى تأثير السلوك الصحي الوقائي على الصحة النفسية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية أثناء أزمة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)؟
٤. هل هناك تأثير معنوي غير مباشر للكفاءة الذاتية والمعتقدات الصحية (كل على حده) في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)؟
٥. هل يؤثر المعتقد الصحي كمتغير معدل في العلاقة بين (السلوكيات الصحية الوقائية) و(الصحة النفسية) لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)؟

خامساً: أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى ما يلي:

- ١- التعرف على ما إذا كان هناك تأثير معنوي للكفاءة الذاتية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية على اتباعهم لسلوكيات صحية وقائية من جانب، وعلى صحتهم النفسية من جانب آخر، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).

د. رأفت وليم كامل

- ٢- التعرف على مدى تأثير المعتقدات الصحية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية على سلوكياتهم الصحية الوقائية من جانب، وعلى صحتهم النفسية من جانب آخر، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).
- ٣- الكشف عما إذا كان هناك تأثير معنوي للسلوك الصحي الوقائي على الصحة النفسية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية أثناء أزمة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).
- ٤- تحديد ما إذا كان هناك تأثير معنوي غير مباشر للكفاءة الذاتية والمعتقدات الصحية في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).
- ٥- التعرف على مدى تأثير المعتقد الصحي كمتغير معدل في العلاقة بين السلوكيات الصحية الوقائية وبين الصحة النفسية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).

سادساً: نموذج وفروض البحث:

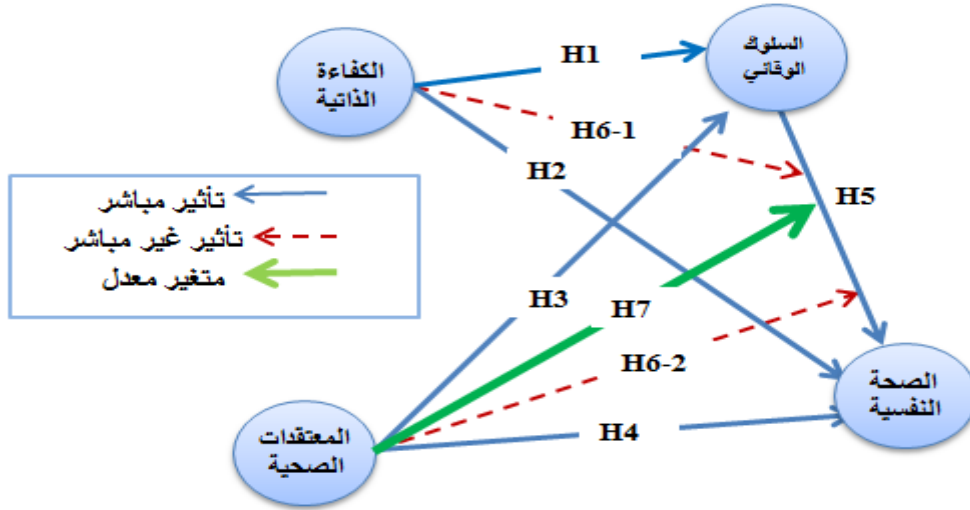
على الرغم من إضافة متغير الكفاءة الذاتية (Bandura, 1977)، ومتغير إشارات إلى العمل (Cues to action)، كمتغيرين إضافيين لنموذج المعتقد الصحي (Champion and Skinner, 2008; Sheppard & Thomas 2021)، الذي يتكون أساساً من أربعة متغيرات هي: الحساسية/أو القابلية المدركة، الشدة المدركة، الحواجز المدركة، والمنافع المدركة (Li et al., 2003)، إلا أنه نظراً لأهمية الكفاءة الذاتية كأحد العوامل الهامة التي تنبئ بالسلوك الصحي (Verkoeyen & Nepal, 2019; Cox et al., 2004)، وترتبط مباشرة بالسلوك الصحي (Schwarzer & Luszczynska, 2006)، فقد حاول الباحث استكشاف مدى تأثيرها بصورة منفصلة على كل من السلوك الصحي الوقائي ضد فيروس كورونا المستجد، والصحة النفسية لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية، حيث يزوج الباحث بين نظرية الكفاءة الذاتية لـ "باندورا" ونموذج المعتقد الصحي في نموذج خاص على النحو الذي انتهجه (Khorsandi et al., 2012)، وذلك لمعرفة مدى دعم كل منهما للسلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد. كما يفترض النموذج المقترح أن هناك تأثيراً غير مباشراً لكل من الكفاءة الذاتية والمعتقدات الصحية في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية.

ويوضح الشكل رقم (٢) نموذج البحث المقترح الذي يتكون من: (أ) المتغيرات المستقلة: وتتمثل في كل من الكفاءة الذاتية والمعتقدات الصحية لمستهلكي الخدمات الصحية

د. رأفت وليم كامل

المجتمعية. (ب) المتغيرات التابعة وتتكون من: السلوك الصحي الوقائي، والصحة النفسية. (ج) المتغير المعدل: ويتمثل في المعتقدات الصحية التي يعكسها نموذج المعتقد الصحي. وجدير بالذكر أن المتغير الخاص بالسلوك الصحي يمكن النظر إليه كمتغير تابع في حالة علاقته بكل من الكفاءة الذاتية، والمعتقدات الصحية، وكمتغير مستقل في حالة علاقته بالصحة النفسية (راجع شكل رقم ٢).

شكل رقم (٢) نموذج البحث



ومن خلال النموذج السابق يمكن اشتقاق فروض البحث على النحو التالي:
- فروض البحث:

- الفرض الأول (H1): تؤثر الكفاءة الذاتية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية معنوياً على سلوكهم الصحي الوقائي، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).
- الفرض الثاني (H2): تؤثر الكفاءة الذاتية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية معنوياً على صحتهم النفسية، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).

د. رأفت وليم كامل

-
-
- الفرض الثالث (H3): تؤثر المعتقدات الصحية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية معنوياً على سلوكهم الصحي الوقائي، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩).
 - الفرض الرابع (H4): تؤثر المعتقدات الصحية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية معنوياً على صحتهم النفسية، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩).
 - الفرض الخامس (H5): يؤثر السلوك الصحي الوقائي لمستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية معنوياً على صحتهم النفسية، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩).
 - الفرض السادس (H6): يوجد تأثير معنوي غير مباشر لكل من الكفاءة الذاتية والمعتقدات الصحية في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩). ويمكن تقسيم هذا الفرض إلي:
 - الفرض (H6-1): يوجد تأثير معنوي غير مباشر للكفاءة الذاتية في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩).
 - الفرض (H6-2): يوجد تأثير معنوي غير مباشر للمعتقدات الصحية في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩).
 - الفرض السابع (H7): تلعب المعتقدات الصحية دوراً معدلاً في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩).

سابعاً: أهمية البحث:

(أ) الأهمية الأكاديمية:

د. رأفت وليم كامل

- ١- يعد هذا البحث باكورة البحوث التي تطرقت إلي مفهوم الكفاءة الذاتية وعلاقته بالسلوكيات الصحية الوقائية والصحة النفسية لمستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية في مصر وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد Covid-19- وذلك على حد علم الباحث- حيث تنسم البحوث في هذا المجال بالندرة، وفي هذا الصدد يرى (Hernández-Padilla et al., 2020)، أنه يجب دراسة الكفاءة الذاتية لدى الأفراد لاعتماد سلوكيات وقائية لتجنب الإصابة أو العدوى أو انتشار هذا الفيروس المتحور.
- ٢- تلعب المعتقدات الصحية دوراً هاماً في تفسير السلوكيات الصحية الوقائية وتحسين الصحة النفسية، (Kim and Kim, 2020; Barakat and Kasemy, 2020; Costa, 2020)، ومن ثم تبرز أهمية دراستها في سياق جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)، وخاصة تحديد ما إذا كانت متغير معدل في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية.
- ٣- غياب دراسة تأثير جائحة فيروس كورونا المستجد على الصحة النفسية للأفراد النفسية، حيث يشير (Yıldırım and Güler, 2020) إلي أن البحث في تأثيرات فيروس كورونا المستجد على الصحة النفسية للأفراد محدود، حيث لا يُعرف الكثير عن التأثيرات المترامنة للعوامل التي تنبئ بالصحة النفسية والرفاهية (Yıldırım & Özaslan, 2021)، فالصحة النفسية تعد أحد أكثر الشؤون الصحية العالمية إهمالاً (دي سيلفا، و ساميلي، ٢٠١٣) مقارنة بالصحة العامة وخاصة في كثير من البلدان العربية (صابر، ٢٠٢٠)، وهو ما يتطلب إجراء مزيد من البحوث والدراسات في هذا المجال الحيوي الهام (تدمري، وآخرون، ٢٠٢٠).

(ب) الأهمية التطبيقية:

- ١- تساعد نتائج البحث الحالي القائمين على وضع النظم الصحية وخدمات الرعاية الصحية المجتمعة في وضع الاستراتيجيات المناسبة لدعم سلوكيات مستهلكي الخدمات الصحية لمجابهة فيروس كورونا المستجد (كوفيد -١٩).
- ٢- يمكن أن تساعد نتائج تطبيق نموذج الاعتقاد الصحي (HBM) أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (COVID-19) في الحد من السلوكيات التي قد تثير القلق والخوف، وتشكيل تصور الشخص للمخاطر من خلال الكفاءة الذاتية المدركة (Mukhtar, 2020)، وبالتالي فهم السلوكيات الصحية، ومن ثم مساعدة الجهات الصحية في تحديد الفئات المعرضة للخطر واتخاذها الخطوات اللازمة لتحسين سلوكهم الصحي (Barakat and. Kasemy, 2020).
- ٣- مساعدة المهنيين الصحيين على تطوير تدخلات فعالة للصحة وتقييم فعاليتها، وحث المعنيين في وزارة الصحة المصرية وإدارتها التابعة إلى إيلاء الاهتمام بالصحة النفسية

د. رأفت وليم كامل

لأفراد المجتمع ومستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية وخاصة في ظل انتشار وباء فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).

ثامناً: منهجية البحث:

اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي الذي يقوم على تفسير الظاهرة محل الدراسة، وجمع معلومات مقننة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة (الإمام، ٢٠٢٢)، وبالتالي فإن البحث الحالي يقوم على تفسير السلوك الصحي الوقائي لمستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية وصحتهم النفسية في ضوء كفاءتهم الذاتية ومعتقداتهم الصحية وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد، ويمكن استعراض منهجية البحث من خلال العناصر التالية:

١ - تحديد نوع البيانات وأداة البحث:

يتخذ الباحث من الاستبيان الأداة الأساسية لجمع البيانات الأولية من مفردات عينة البحث، حيث تنطوي عبارات الاستبيان على أربعة متغيرات أساسية (راجع جدول رقم ١) وهي:

(أ) الكفاءة الذاتية لمستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية (متغير مستقل)، وتم قياسها بالاعتماد على المقاييس الخاصة بكل من: (De Zwart et al., 2009; Hill & Beatty, 2011; Shahnazi et al., 2020).

(ب) المتغيرات المرتبطة بنموذج المعتقد الصحي، وتعتبر بمثابة (متغير مستقل) في العلاقة بين المعتقد الصحي والسلوك الصحي الوقائي، والمعتقد الصحي والصحة النفسية من جانب، و(متغير معدل) في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية من جانب آخر. وتشمل متغيرات المعتقد الصحي: الحساسية/أو القابلية المدركة، الشدة المدركة، العوائق المدركة، المنافع المدركة، وإشارات العمل، وتم قياسها من خلال المقاييس التالية: (Shewasinad et al., 2021; Walrave et al, 2020; Barakat and Kasemy, 2020; Shahnazi et al., 2020).

(ج) السلوكيات الصحية الوقائية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (متغير تابع)، وقد تم قياسها عن طريق المقاييس التالية: (Sa' nchez-Arenas et al., 2021; Stickley et al., 2020; Hernández-Padilla et al., 2020).

(د) متغيرات الصحة النفسية لمستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية (متغير تابع) وهي على التوالي: الاكتئاب، القلق، والضغوط، وقد تم استخدام المقاييس التالية:

د. رأفت وليم كامل

(Patient Health Questionnaire for Depression and Anxiety (PHQ-4);
Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) Scale; Perceived Stress
Scale-4 (PSS-4); Mouss et al., 2016)

وجدير بالذكر أنه تم إدخال بعض التعديلات على المقاييس السابقة بما يتناسب والبيئة المصرية، وكذا طبيعة البحث الحالي. وقد تم تطبيق مقياس ليكرت الخماسي وهو: (موافق تماما=٥)، (موافق=٤)، (محايد=٣)، (غير موافق=٢)، (غير موافق تماما=١)، وذلك بالنسبة لكافة المتغيرات عدا المتغير الخاص بالسلوكيات الصحية الوقائية، فقد تم استخدام مقياس ليكرت الثلاثي، (دائما=٣)، (أحياناً=٢)، (أبداً=١)، كما تم حساب مؤشر الأهمية النسبية للعبارات المستخدمة في البحث باستخدام المعادلة التالية:

$$RII = \frac{\sum W}{(A*N)}$$

حيث إن:

RII – وتمثل مؤشر الأهمية النسبية ،

W - وتمثل الوزن المعطى لكل عامل من قبل المستجيبين وفقاً لمقياس ليكرت (من

١ غير موافق تماماً إلي ٥ موافق تماماً) على التوالي،

A - وتمثل الوزن الأعلى (أي ٥ في هذه الحالة)،

N- وتمثل إجمالي عدد المستجيبين.

ووفقاً لـ (Rooshdi et al., 2018; Akadiri, 2011) توجد خمسة مستويات مهمة

من قيم (RII) هي على النحو التالي:

(مرتفع/H) (0.8 ≤ RI ≤ 1)، (مرتفع- متوسط/H-M) (0.6 ≤ RI ≤ 0.8)،

(متوسط/M) (0.4 ≤ RI ≤ 0.6)، (متوسط- منخفض/M-L) (0.2 ≤ RI ≤ 0.4)،

(منخفض/L) (0 ≤ RI ≤ 0.2).

ويوضح الجدول رقم (١) المتغيرات المبحوثة، المقاييس المستخدمة، الوسط الحسابي،

الانحراف المعياري، مؤشر ومستوى الأهمية النسبية للعبارات والمقاييس المستخدمة في البحث

وترتيبها.

د. رأفت وليم كامل

جدول رقم (١) الوسط الحسابي، الانحراف المعياري، مؤشر ومستوى الأهمية النسبية للعبارة والمقاييس المستخدمة في البحث وترتيبها

م	العبارة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مؤشر الأهمية النسبية (RII)	ترتيب أهمية الفقرة	مستوى الأهمية النسبية RII_level
(Hill & Beatty , 2011)،(De Zwart et al., 2009)						
		المقاييس المستخدمة		(أ) الكفاءة الذاتية		
١	Self_Ef_1 أتق أنه يمكنني تجنب الإصابة بفيروس كورونا المستجد في حالة انتشاره.	3.13	1.316	0.626	5	مرتفع- متوسط
٢	Self_Ef_2 أصل إلى المعلومات حول الرعاية الصحية والوقائية المرتبطة بفيروس كورونا المستجد بسهولة.	3.67	1.156	0.734	2	مرتفع- متوسط
٣	Self_Ef_3 أعرف المزيد عن الرعاية الصحية المنزلية أثناء العزل مقارنة بالأشخاص الآخرين.	3.46	1.215	0.692	4	مرتفع- متوسط
٤	Self_Ef_4 يمكنني بسهولة اتباع الإجراءات والأنشطة الاحترازية التي تمكنني من الوقاية من فيروس كورونا المستجد.	3.64	1.192	0.728	3	مرتفع- متوسط
٥	Self_Ef_5 عندما أواجه مشكلة صحية متعلقة بفيروس كورونا المستجد أقوم بعزل نفسي أولاً.	4.16	1.061	0.832	1	مرتفع
		المقاييس المستخدمة		(ب) متغيرات نموذج المعتقدات الصحية		
				١- الحساسية المدركة Perceived Susceptibility(Sus)		
٦	أعتبر نفسي أكثر عرضة للإصابة بفيروس كورونا المستجد.	3.74	1.054	0.748	1	مرتفع- متوسط
٧	من المحتمل أكون أكثر شخص يصاب بهذا الفيروس.	3.24	1.115	0.648	2	مرتفع- متوسط
٨	أنا لا أهتم بهذا المرض وأمارس أنشطتي اليومية المعتادة كما كانت من قبل.	2.62	1.355	0.524	3	متوسط
				٢- الشدة المدركة Perceived Severity(Sev)		
٩	اعتقد أن فيروس كورونا المستجد مرض خطير ويمكن أن يؤدي إلي الموت.	4.45	1.031	0.89	1	مرتفع
١٠	يسبب فيروس كورونا المستجد معدل وفيات مرتفع.	4.34	0.951	0.868	2	مرتفع

د. رأفت وليم كامل

١١	أعتقد أن فيروس كورونا المستجد يمكن أن يؤثر على صحتي النفسية.	4.01	1.187	0.802	3	مرتفع
١٢	يمكن للفيروس أن يسبب أعراضاً خطيرة يصعب علاجها.	3.78	1.063	0.756	4	مرتفع- متوسط
٣- العوائق المدركة (Bar) Perceived Barriers						
١٣	ليس لدى أي معرفة عن فيروس كورونا المستجد.	1.72	1.087	0.344	5	متوسط منخفض
١٤	المكوث في البيت للوقاية من الفيروس يعد أمراً صعباً بالنسبة لي.	3.71	1.212	0.742	1	مرتفع- متوسط
١٥	من الصعب بالنسبة لي غسل اليدين بالصابون والماء بانتظام.	2.13	1.344	0.426	4	متوسط
١٦	من الصعوبة بمكان ألا أقوم بلمس يدي، فمي وعيني.	3.35	1.469	0.67	2	مرتفع- متوسط
١٧	لا أستطيع الحفاظ على التباعد الاجتماعي لأنه يمثل صعوبة لي.	3.35	1.365	0.66	3	مرتفع- متوسط
٤- المنافع المدركة (Ben) Perceived Benefits						
١٨	أعتقد أن البعد عن الأماكن المزدحمة يساعدني على تجنب الإصابة بفيروس كورونا المستجد.	4.27	1.015	0.854	1	مرتفع
١٩	أعتقد أن التوقف عن المصافحة بالأيدي يمكن أن يجنبني الإصابة بفيروس كورونا المستجد.	3.86	1.202	0.772	4	مرتفع- متوسط
٢٠	أعتقد أن التباعد الاجتماعي يساعدني على تجنب الإصابة بفيروس كورونا المستجد.	4.06	1.037	0.812	2	مرتفع
٢١	يمكن تجنب الإصابة بهذا الفيروس من خلال ارتداء الكمامات والقفازات.	4.02	1.087	0.804	3	مرتفع
٥- إشارات للعمل (Cues) Cues to action						
٢٢	معلومات التلفزيون والإنترنت حول فيروس كورونا كانت مفيدة بالنسبة لي.	4.02	1.081	0.804	2	مرتفع
٢٣	حرصت الحكومة المصرية على توفير الرعاية الصحية للمصابين بفيروس كورونا المستجد.	3.31	1.286	0.662	4	مرتفع- متوسط
٢٤	قام أفراد الأسرة بتشجيعي لاتباع السلوكيات الوقائية ضد فيروس كورونا المستجد.	4.21	1.024	0.842	1	مرتفع
(ج) متغيرات الصحة النفسية		المقاييس المستخدمة		(Mouss et al., 2016) , (PHQ-4), (GAD-7), (PSS-4)		
(أ)- الشعور بالاكتئاب Depression Patient Health Questionnaire for Depression and Anxiety (PHQ-4)						

د. رأفت وليم كامل

٢٥	اعتقد أن ما قامت به وزارة الصحة من استخدام موقعها الإلكتروني، والخطوط الساخنة، وتطبيقات المراسلة (الرسائل الشخصية عبر WhatsApp و Messenger) للتواصل مع المصابين بفيروس كورونا المستجد كانت وسائل فعالة.	3.63	1.247	0.726	3	مرتفع- متوسط
٢٦	أشعر بأن الحياة ليس لها معنى نتيجة انتشار وباء فيروس كورونا المستجد.	3.81	1.284	0.762	1	مرتفع- متوسط
٢٧	أشعر بالتوتر أو القلق من فيروس كورونا المستجد.	3.77	1.301	0.754	2	مرتفع- متوسط
٢٨	أشعر بالإحباط أو اليأس نتيجة فيروس كورونا المستجد.	3.67	1.249	0.734	3	مرتفع- متوسط
٢٩	ليس لدى اهتمام أو متعة للقيام بالأشياء.	3.19	1.42	0.638	4	مرتفع- متوسط
(ب)- الشعور بالقلق Anxiety Scale : Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7)						
٣٠	أقلق كثيرا بسبب فيروس كورونا المستجد.	3.8	1.273	0.76	2	مرتفع- متوسط
٣١	أشعر بصعوبة الاسترخاء .	3.37	1.319	0.674	5	مرتفع- متوسط
٣٢	أنزعج بسهولة عند سماعي عن أخبار او وفيات بسبب فيروس كورونا المستجد.	4.2	1.174	0.84	1	مرتفع
٣٣	أشعر بالخوف من فيروس كورونا المستجد وكأنه شيء مروع قد يحدث.	3.53	1.385	0.706	4	مرتفع- متوسط
٣٤	أشعر بأن صبري قد نفذ نتيجة طول فترة وباء كورونا المستجد.	3.66	1.351	0.732	3	مرتفع- متوسط
(ج)- الشعور بالضغط Stress : Perceived Stress Scale 4 (PSS 4)						
٣٥	أشعر بأنني غير قادر على التحكم في الأشياء المهمة في حياتي.	3.34	1.316	0.668	1	مرتفع- متوسط
٣٦	أشعر بأنني غير واثق من قدرتي على التعامل مع مشاكل الشخصية بسبب فيروس كورونا المستجد.	2.91	1.46	0.582	3	متوسط
٣٧	اعتقد أن الصعوبات تتراكم على بشكل كبير بسبب فيروس كورونا المستجد لدرجة أنني لم استطع التغلب عليها.	3.09	1.359	0.618	2	مرتفع- متوسط
٣٨	اغسل يدي باستمرار للوقاية من فيروس كورونا المستجد.	2.45	0.678	0.49	4	متوسط

د. رأفت وليم كامل

م	العبارة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مؤشر الأهمية النسبية (RII)	ترتيب أهمية الفقرة	مستوى الأهمية النسبية RII_level
	(د) السلوكيات الصحية الوقائية	المقاييس المستخدمة	Sa' nchez-Arenas et al., 2021), (Stickley et al., 2020) , (Hernández-Padilla et al., 2020)			
٣٩	PHB_1 ألبس قناعاً / كمامة.	2.51	0.64	0.502	1	متوسط
٤٠	PHB_2 الغرغرة.	2.01	0.725	0.402	9	متوسط منخفض
٤١	PHB_3 عند العطس أو السعال استخدم منديل / كم.	2.49	0.739	0.498	2	متوسط
٤٢	PHB_4 أتجنب لمس وجهي تحت أي ظرف من الظروف.	2.1	0.694	0.42	5	متوسط
٤٣	PHB_5 اعقم اليدين / أو الأشياء التي يتم لمسها كثيراً.	2.39	0.73	0.478	4	متوسط
٤٤	PHB_6 أتجنب الانخراط في التجمعات التي تزيد عن خمسة أشخاص.	2.09	0.774	0.418	7	متوسط
٤٥	PHB_7 أتجنب الذهاب إلى الأماكن العامة (مثل مراكز التسوق ودور السينما والمطاعم).	2.02	0.722	0.404	8	متوسط منخفض
٤٦	PHB_8 أحافظ على مسافة متر على الأقل من الناس عندما أكون بالخارج.	1.91	0.73	0.382	10	متوسط منخفض
٤٧	PHB_9 أقوم بتغيير ملابسني وغسلها بعد العودة إلى المنزل.	2.46	0.696	0.492	3	متوسط
٤٨	PHB_10 إذا ظهرت على أعراض البرد أتجنب الاتصال بالآخرين وأقوم بعزل نفسي.	2.07	0.773	0.419	6	متوسط

٢- عينة البحث:

يتكون مجتمع البحث من جميع مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية في مصر والتي تقدمها الحكومة المصرية ممثلة في وزارة الصحة لكافة جموع الشعب المصري (مثال ذلك تقديم اللقاحات المضادة لفيروس كورونا المستجد). ونظراً لعدم وجود إطار فعلي لمفردات المجتمع فقد تحديد حجم العينة بـ (٣٨٤) مفردة (الإمام، ٢٠٢٢)، وذلك استناداً إلى المعادلة التالية (إدريس، ٢٠٠٨):

$$\text{حجم العينة} = \frac{ع^2 \times ل \times (ل - ١)}{م^2}$$

د. رأفت وليم كامل

حيث إن :

ع = الدرجة المعيارية المقابلة لمعامل الثقة الذي تم اختياره وهو ٩٥٪ .
ل = نسبة توافر الخاصية في المجتمع ولصعوبة قياسها نفترض أنها تمثل ٥٠٪ .
م = مستوى المعنوية المسموح به في النتائج وهو ٥٪ .

$$\text{حجم العينة} = \frac{(1,96)^2 \times 0,50 \times 0,50}{(0,05)^2} = 384 \text{ مفردة.}$$

وعليه فقد تم الحصول على مفردات العينة عن طريق الإنترنت ومن خلال وسائل التواصل الاجتماعي، حيث تم استخدام نموذج Google Form لتصميم قائمة الاستبيان الإلكترونية E-Questionnaire باعتبارها شكلاً من أشكال التصميم المنهجي الذي يتفق مع المستحدثات الرقمية، (فودة، ٢٠٢١)، وقد تم نشرها على مواقع وسائل التواصل الاجتماعي للحصول على البيانات المطلوبة، إذ بلغ عدد الردود المشاركة (٣٢٤) مفردة بنسبة (٨٤٪).

٣- أساليب التحليل المستخدمة:

تم استخدام برنامج (SPSS Ver. 26) لمعالجة البيانات المفقودة، القيم المتطرفة Outliers، اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات، وحساب الأهمية النسبية RII للمقاييس المستخدمة. وكذا تم استخدام برنامج (SmartPLS Ver. 3.3.3) لإجراء اختبارات تقييم نموذج القياس Measurement Model / أو النموذج الخارجي Outer Model، والتقييم الهيكلي للنموذج المقترح Assessment of Structural Model، وذلك على النحو التالي:

(أ) تقييم نموذج القياس/ أو النموذج الخارجي :

تتمثل الخطوة الأولى في تحليل PLS-SEM في تقييم النموذج الخارجي (أو نموذج القياس)، والهدف من ذلك هو تحديد مدى جودة تحميل العناصر (الأسئلة) على البنية المحددة افتراضياً. ويتكون النموذج الخارجي من علاقات تنبؤية أحادية الاتجاه بين كل من البناء الكامن المرتبط بالمؤشر المحدد.

ويتضمن تقييم النموذج الخارجي فحص موثوقية العناصر الفردية (موثوقية المؤشر) وموثوقية كل من المتغيرات الكامنة، الاتساق الداخلي (Cronbach alpha)، الموثوقية المركبة (Composite Reliability (CR)، بناء الصلاحية المتقاربة (متوسط التباين المستخرج) (Extracted Variance Average (AVE)، والصلاحية التمييزية Discriminant Validity ، وفيما يلي النتائج الخاصة بكل منها:

١- موثوقية الاتساق الداخلي Internal Consistency Reliability:

المعيار الأول الذي يجب تقييمه هو عادةً موثوقية الاتساق الداخلي. ومعيار الاتساق الداخلي التقليدي المستخدم هو "ألفا كرونباخ" Cronbach alpha، وهذا المعيار يوفر تقديرًا للاعتمادية على أساس الترابط بين متغيرات المؤشر الملحوظة، ويلاحظ من الجدول رقم (٢) أن معامل "ألفا كرونباخ" للمتغيرات موضع البحث هي على النحو التالي: الكفاءة الذاتية (٠,٨٢٩)، المعتقدات الصحية (٠,٨٥٢)، السلوكيات الصحية (٠,٨٩٨)، والصحة النفسية (٠,٨٣١)، وهذه القيم أعلى من الحد الأدنى المقرر وهو (٠,٦٠)، حيث إنها تفوق (٠,٨٠).

وبسبب قيود "ألفا كرونباخ"، يكون أكثر ملاءمة من الناحية الفنية تطبيق مقياس مختلف لموثوقية الاتساق الداخلي، وهو مقياس الموثوقية المركبة Composite Reliability (CR). وفي هذا الصدد يرى (Hair et al., 2017) أنه من المفضل أن نأخذ في الاعتبار كلا المعيارين عند تحليل وتقييم موثوقية الاتساق الداخلي للأداة، وذلك لأن مقياس "ألفا كرونباخ" يعتبر مقياسًا متحفظًا للموثوقية (أي أنه يؤدي إلى قيم موثوقية منخفضة نسبيًا)، وفي المقابل، تميل الموثوقية المركبة إلى المبالغة في تقدير موثوقية الاتساق الداخلي، (وهو ما يؤدي إلى تقديرات موثوقية أعلى نسبيًا)، لذلك تكمن الموثوقية الحقيقية بين "ألفا كرونباخ" (الذي يمثل الحد الأدنى) والموثوقية المركبة (التي تمثل الحد الأعلى).

ويأخذ مقياس الموثوقية المركبة Composite Reliability (CR) في الاعتبار ما يعرف بالتحميلات الخارجية Outer Loadings، وتتراوح قيم الثبات المركب (CR) بين (صفر) إلى (١)، حيث تشير القيمة الأعلى إلى مستوى موثوقية أعلى، وفي البحوث الاستكشافية تتراوح قيم هذا المؤشر المقبولة ما بين (٠,٦٠) إلى (٠,٧٠)، بينما في مراحل البحث الأكثر تقدمًا تتراوح ما بين (٠,٧٠) إلى (٠,٩٠)، ومع ذلك، فإن القيمة التي تزيد عن (٠,٩٠) يكون غير مرغوب فيها (Hair et al., 2017).

ويلاحظ من البيانات الواردة بالجدول رقم (٢) أن قيم الموثوقية المركبة (CR) للمتغيرات موضع القياس هي على النحو التالي: الكفاءة الذاتية (٠,٨٧٨)، المعتقدات الصحية (٠,٨٩٤)، السلوكيات الصحية (٠,٩٢٠)، والصحة النفسية (٠,٨٩٨) على التوالي، وهذه القيم تزيد عن (٠,٨٠)، ومن ثم فإن هذه القيم تكون مقبولة وتعكس مدى موثوقية الاتساق الداخلي للمقاييس المستخدمة في البحث الحالي.

٢- تحديد الصدق التقاربي: Convergent Validity

يشير الصدق التقاربي إلي مدى تقارب وتوافق أسئلة القياس مع بعضها البعض عند قياس نفس البعد، كما يشير إلي أنه من المفترض أن تكون مرتبطة نظرياً، كذلك يجب أيضاً أن تكون مرتبطة في الواقع التطبيقي. ويتم التحقق من ذلك من خلال قيم تشبع المتغيرات الظاهرة Outer Loading على المتغير الكامن، وقد أشار (Hair et al, 2017) إلي أن الحد الأدنى لقيم التشبع هو (٠,٧)، وأن قيمة متوسط التباين المستخرج (AVE) يجب أن تكون أكبر من (٠,٥).

ويتضح من الجدول رقم (٢) أن قيم تشبع كل المتغيرات الظاهرة أكبر من (٠,٧)، حيث تتراوح بين (٠,٧٢٣) و(٠,٩١٣). كما يلاحظ أن قيم (AVE) كانت (٠,٥٩١) للكفاءة الذاتية، (٠,٦٣٠) للمعتقدات الصحية، (٠,٦٢٤) للسلوكيات الصحية الوقائية، و(٠,٧٤٦) للصحة النفسية على التوالي، وهذه القيم أكبر من (٠,٥).

وبناء علي توافر الشروط المحققة لكل من قيم التشبع الخارجي، وقيم متوسط التباين المستخرج (AVE) السابقة نستنتج أن المتغيرات الظاهرة المستخدمة لقياس الأبعاد الكامنة يتوفر بها الصدق التقاربي وهي الأفضل لقياسها، كما أنها مترابطة في الواقع التطبيقي.

د. رأفت وليم كامل

جدول رقم (٢) تقييم الصدق التقاربي والاتساق الداخلي للمقاييس المستخدمة في البحث

Average Variance Extracted (AVE)	Composite Reliability	rho_A	Cronbach's Alpha	Weights	Outer Loading	المتغيرات
0.5914	0.8784	0.8392	0.8293			(أ) الكفاءة الذاتية
				0.3021	0.8087	Self_Ef_5 عندما أواجه مشكلة صحية متعلقة بفيروس كورونا أقوم بعزل نفسي أولاً.
				0.2896	0.8038	Self_Ef_1 أثق أنه يمكنني تجنب الإصابة بفيروس كورونا في حالة انتشاره.
				0.2086	0.7515	Self_Ef_3 أعرف المزيد عن الرعاية الصحية المنزلية مقارنة بالأشخاص الآخرين.
				0.2052	0.7398	Self_Ef_2 أصل إلى المعلومات حول الرعاية الصحية والوقائية المرتبطة بفيروس كورونا بسهولة.
				0.2904	0.7382	Self_Ef_4 يمكنني بسهولة اتباع الإجراءات والأنشطة الاحترازية التي تمكنني من الوقاية من فيروس كورونا المستجد.
0.6305	0.8949	0.8560	0.8529			(ب) المعتقدات الصحية
				0.2734	0.8552	Sue. لحساسية المدركة
				0.2418	0.8035	Sev. الشدة المدركة
				0.2317	0.7776	Bar. العوائق المدركة
				0.2691	0.7747	Cues اشلرات العمل
				0.2426	0.7553	Ben. المنافع المدركة
0.6241	0.9204	0.9017	0.8984			(ج) السلوكيات الصحية الوقائية(*)
				0.1855	0.8666	PHB_4 أتجنب لمس وجهي تحت أي ظرف من الظروف.
				0.1815	0.8526	PHB_7 أتجنب الذهاب إلى الأماكن العامة (مثل مراكز التسوق ودور السينما والمطاعم)
				0.2066	0.8057	PHB_9 أقوم بتغيير ملابس وغسلها بعد العودة إلى المنزل.
				0.1830	0.7995	PHB_1 ألبس قناعاً / كمامة.
				0.1666	0.7586	PHB_8 أحافظ على مسافة متر على الأقل من الناس عندما أكون بالخارج.
				0.1805	0.7238	PHB_5 اعقم اليدين / أو الأشياء التي يتم لمسها كثيراً.
				0.1617	0.7094	PHB_10 إذا ظهرت أعراض البرد أتجنب الاتصال بالآخرين وأقوم بعزل نفسي.
0.7467	0.8982	0.8477	0.8310			(د) الصحة النفسية
				0.4137	0.9135	Anixty القلق
				0.4225	0.8581	Depress الاكتئاب
				0.3173	0.8180	Stress الضغط
(*) ملحوظة: تم حذف العبارات ذات قيم التشبع المنخفضة						

٣- الصلاحية التمييزية: Discriminant Validity

يهدف صدق التمايز أو ما يعرف بالصلاحية التمييزية إلى قياس مدى التباعد أو التناافر المنطقي لأدوات القياس، حيث يعكس المدى الذي يكون فيه البناء مختلفاً حقاً عن البنيات الأخرى. ويعتمد الباحثون على مقياسين للصلاحية التمييزية هما: (١) مقياس التحميل المتقاطع Cross-Loadings، (٢) مقياس أو معيار " فورنيل لاركر " Fornell-Larcker criterion، وهما على النحو التالي:

١/٣- مقياس التحميل المتقاطع Cross-Loadings

يوضح الجدول رقم (٣) قيم التشبع المتداخل أو المتقاطع، وقد وجد أن قيمها أقل من قيم التشبع الخارجي Outer Loading (القيم المظللة)، وهو ما يؤكد أن المتغيرات الظاهرة لكل بعد كامن تختلف كلياً عن المتغيرات الظاهرة للأبعاد الكامنة الأخرى المستخدمة في النموذج المقترح.

٢/٣- معيار " فورنيل لاركر " Fornell-Larcker criterion

ويتم من خلاله مقارنة الجذر التربيعي لقيم (AVE) مع الارتباطات المتغيرة الكامنة على وجه التحديد، والجذر التربيعي لـ (AVE) يجب أن يكون لكل بنية أكبر من أعلى ارتباط له مع أي بنية أخرى. وتعتمد هذه الطريقة على فكرة أن البناء يشترك في مزيد من التباين مع ما يرتبط به من مؤشرات أكثر من أي بناء آخر (Hair et al., 2017).

ويتضح من الجدول رقم (٤) أن قيم معامل Fornell-Larcker (القيم المظللة) للمتغيرات المبحوثة هي: الكفاءة الذاتية (٠,٧٦٩)، المعتقدات الصحية (٠,٧٩٤)، السلوك الصحي الوقائي (٠,٧٩٠)، والصحة النفسية (٠,٨٦٤) على التوالي. وجزير بالذكر أن هذه القيم أكبر من القيم المرتبطة بها في الصفوف والأعمدة، حيث تتراوح بين (0.7690) و(0.8641) في حين كانت قيم الارتباط بين المتغيرات (القيم غير المظللة) تتراوح بين (0.5048) و (0.8537)، وهو ما يعكس الصدق التمايزي للمقاييس المستخدمة في البحث الحالي.

د. رأفت وليم كامل

جدول رقم (٣) التحميل المتقاطع للمتغيرات Cross Loadings موضع البحث

المتغيرات	الكفاءة الذاتية	المعتقدات الصحية	السلوك الصحي الوقائي	الصحة النفسية
(أ) الكفاءة الذاتية				
Self_Ef_5	0.8087	0.7821	0.7728	0.3990
Self_Ef_1	0.8038	0.6803	0.6900	0.4687
Self_Ef_3	0.7515	0.5683	0.5199	0.2984
Self_Ef_2	0.7398	0.5358	0.5031	0.3077
Self_Ef_4	0.7382	0.5815	0.7188	0.4241
(ب) المعتقدات الصحية				
Sue	0.6551	0.8552	0.6802	0.5671
Sev	0.5878	0.8035	0.5775	0.5338
Bar	0.5930	0.7776	0.5621	0.5000
Cue	0.8050	0.7747	0.7786	0.4108
Ben	0.6405	0.7553	0.6631	0.4228
(ج) السلوك الصحي الوقائي				
PHB_4	0.6745	0.6557	0.8666	0.4778
PHB_7	0.6598	0.6482	0.8526	0.4636
PHB_9	0.8139	0.7932	0.8057	0.4307
PHB_1	0.6344	0.6525	0.7995	0.4971
PHB_8	0.5754	0.6094	0.7586	0.4441
PHB_5	0.7316	0.5854	0.7238	0.4288
PHB_10	0.5977	0.5968	0.7094	0.3905
(د) الصحة النفسية				
Anixty	0.4448	0.5570	0.5217	0.9135
Depress	0.4836	0.5788	0.5313	0.8581
Stress	0.3672	0.4354	0.4002	0.8180

د. رأفت وليم كامل

جدول رقم (٤) الصدق التمييزي للمقاييس المستخدمة في البحث

المتغيرات	السلوك الصحي الوقائي	الصحة النفسية	الكفاءة الذاتية	المعتقدات الصحية
السلوك الصحي الوقائي	0.7900			
الصحة النفسية	0.5672	0.8641		
الكفاءة الذاتية	0.8537	0.5048	0.7690	
المعتقدات الصحية	0.8263	0.6131	0.8306	0.7940

(ب) تقييم النموذج الهيكلي المقترح: Assessment of Structural Model

يختص نموذج البناء أو النموذج الداخلي بدراسة العلاقة بين المتغيرات الكامنة ذاتها، وهي التي تعكس فروض البحث، واعتماداً على برنامج (SMART PLS-3.3.3) سوف يتم تقييم النموذج الهيكلي وفقاً للأساليب التالية:

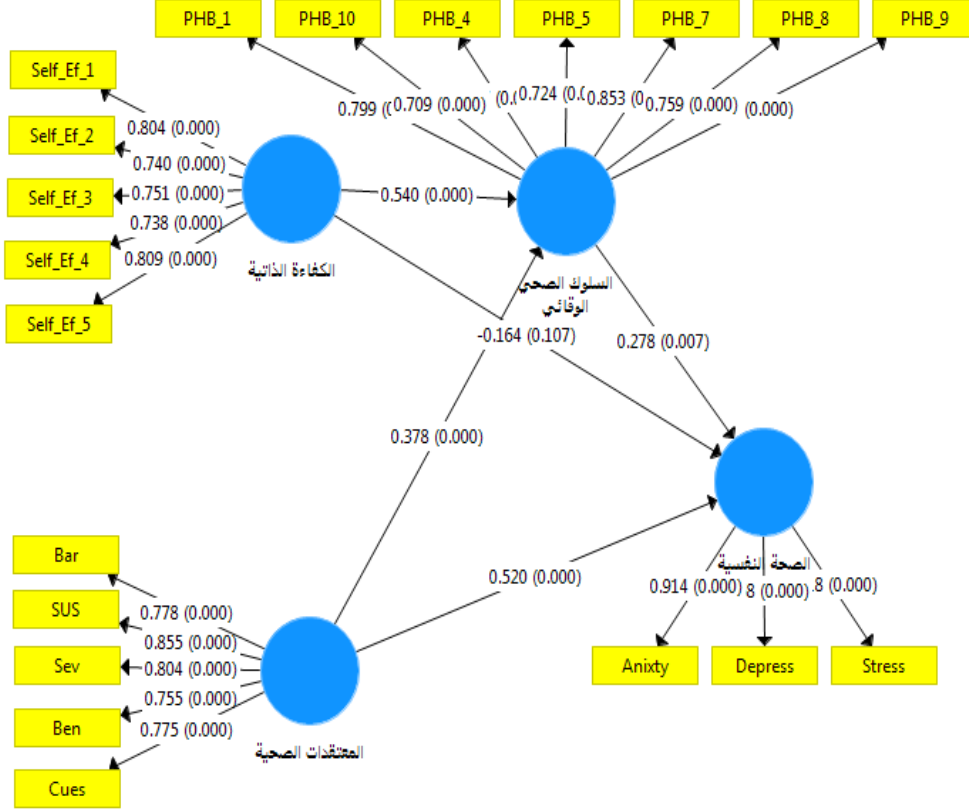
(١) معاملات المسار Path Coefficient :

يوضح الجدول رقم (٥) والشكل رقم (٣) نتائج معاملات المسار للعلاقات الخاصة بالمتغيرات المبحوثة، كما يوضح الجدول رقم (٦) قيمة معامل التحديد، ويلاحظ منه أن قيمة معامل التحديد للسلوك الصحي الوقائي كمتغير تابع قد بلغت ($R^2=0.773$) مما يعني أن كلا من الكفاءة الذاتية والمعتقدات الصحية يفسران نسبة ٧٧٪ تقريباً من التغير في السلوك الصحي الوقائي والباقي يرجع لعوامل أخرى.

جدول رقم (٥) معاملات المسار للعلاقات الخاصة بالمتغيرات موضع البحث

المتغيرات	السلوك الصحي الوقائي	الصحة النفسية	الكفاءة الذاتية	المعتقدات الصحية
السلوك الصحي الوقائي		0.2779		
الكفاءة الذاتية	0.5398	-0.1644		
المعتقدات الصحية	0.3779	0.5200		

د. رأفت وليم كامل



شكل رقم (٣) نتائج تقييم رموز المسار والتباين (R^2)

جدول رقم (٦) معامل التحديد R Square

R Square	R Square Adjusted	المتغيرات
0.7731	0.7718	السلوك الصحي الوقائي
0.3935	0.3881	الصحة النفسية

ومن جانب آخر يلاحظ أن قيمة معامل التحديد للصحة النفسية كمتغير تابع قد بلغت ($R^2 = 0.393$) مما يعني أن الكفاءة الذاتية والمعتقدات الصحية يفسران نسبة ٣٩٪ تقريبا من التغير في الصحة النفسية والباقي يرجع لعوامل أخرى.

(٢) حجم التأثير (f2) Cohen:

يفسر معيار Cohen (f2) قدرة تأثير كل متغير مستقل على حده في المتغير التابع، وتكون قيمة هذا المعيار ضعيفه إذا كانت عند مستوى (0.02) أو أقل، ومتوسطة عند مستوى (0.15) أو أقل، وقوية عند مستوى (0.35) (Cohen, 2013).

ومن الجدول رقم (٧) يلاحظ أن السلوك الصحي الوقائي له قدرة تفسيرية ضعيفة للصحة النفسية حيث إن (f2=0.0289)، أما الكفاءة الذاتية فلها قدرة تفسيرية قوية للسلوك الصحي الوقائي حيث إن (f2=.398)، وتأثير ضعيف على الصحة النفسية حيث إن (f2=0.0099)، أما المعتقدات الصحية فلها تأثير قوي على السلوك الصحي الوقائي حيث إن (f2=.1951)، وتأثير متوسط على الصحة النفسية حيث إن (f2=0.115).

جدول رقم (٧) اختبار حجم التأثير Cohen f Square

المتغيرات	السلوك الصحي الوقائي	الصحة النفسية	المعتقدات الصحية	الكفاءة الذاتية
السلوك الصحي الوقائي		0.0289		
الكفاءة الذاتية	0.3982	0.0099		
المعتقدات الصحية	0.1951	0.1157		

(٣) تقييم الارتباط الخطي المتعدد: Multicollinearity Assessment

من الأهمية بمكان فحص مستوى العلاقات الخطية المتداخلة في النموذج البنائي، أي فحص ما يعرف بالازدواج الخطي Multicollinearity أو الارتباط الخطي المتعدد، وهو وجود علاقة خطية بين المتغيرات المستقلة وبعضها البعض. ويتم قياس الازدواج الخطي من خلال حساب معامل تضخم التباين (VIF) Variance Inflation Factor، وهو يعكس مقدار الزيادة في تباين مقدرات معالم الانحدار نتيجة وجود التداخل الخطي، فكلما كانت قيمة معامل (VIF) كبيرة، كلما زاد تباين التقديرات وبالتالي أخطائها المعيارية. وعليه، فإذا كانت قيمة (VIF) (٥) فأكثر يكون هناك ازدواج خطي بين المتغيرات المستقلة (صافي، ٢٠١٥؛ Hair et al., 2021).

وبالنظر إلي البيانات الواردة بالجدول رقم (٨) يلاحظ أن قيم (VIF) جميعها أقل من (٥)، ومن ثم فإنها تقع ضمن الحدود المقبولة، وهو ما يدل على عدم وجود مشكلة ازدواج خطي بالنموذج المقترح.

د. رأفت وليم كامل

جدول رقم (٨) قيم عامل تضخم التباين VIF

VIF	الرمز	المتغيرات	VIF	الرمز	المتغيرات
2.5639	Anixty	الصحة النفسية	1.7793	Self_Ef_1	الكفاءة الذاتية
1.8017	Depress		1.8818	Self_Ef_2	
1.9332	Stress		1.9475	Self_Ef_3	
2.1147	PHB_1	1.4518	Self_Ef_4		
1.6712	PHB_10	1.7722	Self_Ef_5		
1.1896	PHB_4	السلوكيات الصحية	2.2973	Sus	نموذج المعتقد الصحي
1.6576	PHB_5		2.0438	Sev	
1.1833	PHB_7		1.8573	Bar	
1.9181	PHB_8		1.6460	Ben	
2.0676	PHB_9		1.6821	Cues	

(٤) اختبار الأهمية التنبؤية (Q2) Stoen-Gesser Test:

يستهدف هذا الاختبار التعبير عن القوة التنبؤية للنموذج، ويتم أجرأه بواسطة ما يعرف بإجراء Blinding أي "التعصيب الأعمى" وهو مقياس لمدى قدرة مسار النموذج على التنبؤ بالقيم التي تمت ملاحظتها في الأصل. وتشير قيم Q^2 الأكبر من (صفر) إلى أن النموذج يحتوي على الأهمية التنبؤية لبناء داخلي معين، وفي المقابل، تشير القيمة (صفر) فأقل إلى عدم وجود صلة تنبؤية (Hair et al., 2021). وبالرجوع إلي الجدول رقم (٩) يلاحظ أن قيمة Q^2 لمتغير السلوك الصحي الوقائي (0.471)، و لمتغير الصحة النفسية للمستهلك (0.278)، وهذه القيم أكبر من (0.00) وهو ما يوضح القدرة التنبؤية الجيدة للنموذج.

جدول رقم (٩) نتائج اختبار الأهمية التنبؤية (Q2) Stoen-Gesser Test

المتغيرات	SSO	SSE	$Q^2 (=1-SSE/SSO)$
السلوك الصحي الوقائي	2408.0000	1272.1910	0.4717
الصحة النفسية	1032.0000	744.5584	0.2785
الكفاءة الذاتية	1720.0000	1720.0000	
المعتقدات الصحية	1720.0000	1720.0000	

تاسعاً: اختبار فروض البحث :

(١) اختبار صحة الفروض (من الأول إلي الخامس):

تم اختبار فروض البحث (علاقة المتغيرات المستقلة ممثلة في الكفاءة الذاتية والمعتقدات الصحية على المتغيرات التابعة ممثلة في السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية) وفقاً لأسلوب SEM-PLS على أساس معاملات المسارات، وتسمى أيضاً هذه المعاملات بالتأثيرات المباشرة Direct Effects التي تمثل العلاقات المفترضة بين المتغيرات، وتحدد معنوية هذه المعاملات عن طريق الخطأ المعياري الذي يتم الحصول عليه من خلال عملية الـ Bootstrapping، والتي يتم من خلالها أيضاً حساب قيمة (t) التي يجب أن تكون قيمتها أكبر من (١,٩٦) عند مستوى معنوية قدره (٥٪)، وقيمة معامل المسار أكبر من (0.20) وفقاً لـ (Chin, 1998). ويكشف الجدول رقم (١٠) عن معنوية العلاقات بين متغيرات النموذج المقترح.

جدول رقم (١٠) نتائج Bootstrapping لمتغيرات النموذج المقترح

مدى تحقق الفروض	T Statistics (O/STDEV)	Standard Deviation (STDEV)	Sample Mean (M)	Original Sample (O)	المتغيرات	الفروض
تحقق	11.603	0.046	0.538	0.5398	الكفاءة الذاتية -> السلوك الصحي الوقائي	H1
مرفوض	1.611	0.102	-0.161	-0.164	الكفاءة الذاتية -> الصحة النفسية	H2
تحقق	7.847	0.0482	0.380	0.377	المعتقدات الصحية -> السلوك الصحي الوقائي	H3
تحقق	5.669	0.091	0.522	0.520	المعتقدات الصحية -> الصحة النفسية	H4
تحقق	2.716	0.102	0.273	0.277	السلوك الصحي الوقائي -> الصحة النفسية	H5

وتبين البيانات الواردة بالجدول رقم (١٠) ما يلي:

١. أن الكفاءة الذاتية تؤثر معنوياً على السلوك الصحي الوقائي لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية، حيث إن معامل المسار يبلغ (0.539)، وأن قيمة (t=11.603) بمستوى معنوية (p<0.05)، وبذلك يتحقق صحة الفرض الأول الذي ينص على أنه: "تؤثر الكفاءة

د. رأفت وليم كامل

- الذاتية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية معنوياً على سلوكهم الصحي الوقائي، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩)".
٢. أن الكفاءة الذاتية لا تؤثر معنوياً بصورة مباشرة على الصحة النفسية لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية، حيث إن معامل المسار يبلغ (-0.164)، وأن قيمة $t=1.611$ بمستوى معنوية ($p>0.05$)، وبذلك تنتفي صحة الفرض الثاني من البحث والذي ينص على أنه: "تؤثر الكفاءة الذاتية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية معنوياً على صحتهم النفسية، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩)".
٣. أن المعتقدات الصحية تؤثر معنوياً على السلوك الصحي الوقائي لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية، حيث إن معامل المسار يبلغ (0.377)، وأن قيمة $t=7.847$ بمستوى معنوية ($p<0.05$)، وبذلك يتحقق صحة الفرض الثالث الذي ينص على أنه: "تؤثر المعتقدات الصحية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية معنوياً على سلوكهم الصحي الوقائي، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩)".
٤. أن المعتقدات الصحية تؤثر معنوياً على الصحة النفسية لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية، حيث إن معامل المسار يبلغ (0.520)، وأن قيمة $t=5.669$ بمستوى معنوية ($p<0.05$)، وبذلك يتحقق صحة الفرض الرابع الذي ينص على أنه: "تؤثر المعتقدات الصحية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية معنوياً على صحتهم النفسية، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩)".
٥. أن السلوك الصحي الوقائي يؤثر معنوياً على الصحة النفسية لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية، حيث إن معامل المسار يبلغ (0.277)، وأن قيمة $t=2.716$ بمستوى معنوية ($p<0.05$)، وبذلك يتحقق صحة الفرض الخامس الذي ينص على أنه: "يؤثر السلوك الصحي الوقائي لمستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية معنوياً على صحتهم النفسية، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩)".

(٢) اختبار صحة الفرض السادس (H6):

(التأثيرات الكلية غير المباشرة لكل من الكفاءة الذاتية والمعتقدات الصحية في العلاقة بين السلوكيات الصحية الوقائية والصحة النفسية):

يوضح الجدول رقم (١١) التأثيرات الكلية غير المباشرة لكل من الكفاءة الذاتية والمعتقدات الصحية في العلاقة بين السلوكيات الصحية الوقائية والصحة النفسية لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد ومنه يتبين مايلي:

١- يوجد تأثير معنوي غير مباشر للكفاءة الذاتية في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية أثناء جائحة فيروس كورونا

د. رأفت وليم كامل

المستجد حيث إن قيمة ($t=2.6396$) بمستوى معنوية ($p<0.05$)، وبالتالي تتحقق صحة الفرض (H6-1) من البحث والذي ينص على أنه: " يوجد تأثير معنوي غير مباشر للكفاءة الذاتية في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩)".

٢- يوجد تأثير معنوي غير مباشر للمعتقدات الصحية في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد حيث إن قيمة ($t=2.5684$) بمستوى معنوية ($p<0.05$)، وبالتالي تتحقق صحة الفرض (H6-2) من البحث والذي ينص على أنه: " يوجد تأثير معنوي غير مباشر للمعتقدات الصحية في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩)".

٣- يتحقق صحة الفرضين الفرعيين (H6-1)، (H6-2) تتحقق صحة الفرض السادس ككل (H-6) الذي ينص على أنه: يوجد تأثير معنوي غير مباشر لكل من الكفاءة الذاتية والمعتقدات الصحية في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩)".

جدول رقم (١١) نتائج **Bootstrapping** للتأثير الكلي غير المباشر لكل من الكفاءة الذاتية والمعتقدات الصحية في العلاقة بين السلوكيات الصحية الوقائية والصحة النفسية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية

المتغيرات	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
الكفاءة الذاتية -> الصحة النفسية	0.1500	0.1471	0.0568	2.6396	0.0083
المعتقدات الصحية -> الصحة النفسية	0.1050	0.1039	0.0409	2.5684	0.0102

د. رأفت وليم كامل

(٣) اختبار مدى صحة الفرض السابع (H7):
(المعتقدات الصحية كمتغير معدل في العلاقة بين السلوكيات الصحية الوقائية والصحة النفسية والصحة النفسية):

تشير البيانات الواردة بالجدول رقم (١٢) والشكل رقم (٤) إلى أن المعتقدات الصحية تعتبر بمثابة متغير معدل في العلاقة بين السلوكيات الصحية الوقائية والصحة النفسية لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد، حيث إن قيمة (t=2.6181) بمستوى معنوية (p<0.05)، وبالتالي تتحقق صحة الفرض (H7) من البحث والذي ينص على أنه: "تلعب المعتقدات الصحية دوراً معديلاً في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)".

جدول رقم (١٢) نتائج Bootstrapping للمعتقدات الصحية كمتغير معدل في العلاقة بين السلوكيات الصحية الوقائية والصحة النفسية لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية

المتغيرات	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STD EV)	P Values	مدى تحقق الفروض
Moderating Effect 2 الصحة النفسية >	-0.0906	0.0891	0.0346	2.6181	0.0089	تحقق
السلوك الصحي الوقائي <- الصحة النفسية	0.2701	0.2644	0.1039	2.5994	0.0094	
الكفاءة الذاتية <- السلوك الصحي الوقائي	0.5398	0.5396	0.0462	11.6953	0.0000	
الكفاءة الذاتية <- الصحة النفسية	-0.1715	-0.172	0.0988	1.7365	0.0825	
المعتقدات الصحية <- السلوك الصحي الوقائي	0.3779	0.3788	0.0477	7.9300	0.0000	
المعتقدات الصحية <- الصحة النفسية	0.5049	0.5090	0.0874	5.7774	0.0000	

د. رأفت وليم كامل

١- أن الكفاءة الذاتية تؤثر معنوياً وبصورة مباشرة على السلوك الصحي الوقائي لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية، حيث إن معامل المسار يبلغ (0.539)، وأن قيمة ($t=11.603$) بمستوى معنوية ($p<0.05$)، وبذلك يتحقق صحة الفرض الأول (H1) الذي ينص على أنه: "تؤثر الكفاءة الذاتية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية معنوياً على سلوكهم الصحي الوقائي، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩)".

فالسوكيات الصحية الوقائية لمستهلكي خدمات الرعاية الصحية تتحدد في جانب منها بالكفاءة الذاتية لهؤلاء المستهلكين، فتحفيز هذه الكفاءة قد يؤدي بشكل إيجابي إلي تحسين السلوكيات الصحية الوقائية تجاه فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩)، وهذا ما يتفق مع تلك النتيجة التي توصل إليها كل من بحث (Kim and Kim, 2020; Keren et al., 2021)، والتي تشير في جانب منها إلي أن الكفاءة الذاتية لها تأثيرات إيجابية وهامة على السلوكية الصحية الوقائية. فزيادة عوامل الكفاءة الذاتية تؤدي إلى زيادة السلوك الوقائي من فيروس كورونا المستجد (Shahnazi et al., 2020). فالكفاءة الذاتية إذن تعد بمثابة عامل وقائي ضد فيروس كورونا المستجد (Mo et al., 2021b)، ومن ثم يكون لها دور فعال في تعزيز وتغيير السلوك الصحي الوقائي وخاصة أثناء الأزمات والجائحات الصحية وذلك على النحو الذي أشارت إليه نتائج بحث (Sheeran et al., 2016).

٢- أن الكفاءة الذاتية لا تؤثر معنوياً بصورة مباشرة على الصحة النفسية لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية، حيث إن معامل المسار يبلغ (-0.164)، وأن قيمة ($t=1.61$) بمستوى معنوية ($p>0.05$)، ومن ثم تنتفي صحة الفرض الثاني (H2) من البحث والذي ينص على أنه: "تؤثر الكفاءة الذاتية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية معنوياً على صحتهم النفسية، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩)".

ولكن على النقيض من ذلك، قد تبين أن هناك تأثيراً غير مباشراً لها في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد حيث إن قيمة ($t=2.6396$) بمستوى معنوية ($p<0.05$)، وهو ما يحقق صحة الفرض السادس (H6-1) الذي ينص على أنه: "يوجد تأثير معنوي غير مباشر للكفاءة الذاتية في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩)".

وعليه يمكن القول أن الكفاءة الذاتية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية يمكن أن تحسن من الصحة النفسية لديهم، وإن كان بطريقة غير مباشرة، حيث يمكنها أن تحد من الشعور بالانكئاب، القلق، والضغط أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد، وهو ما يتفق مع نتائج بحث (Bidzan et al., 2020) في أهمية الكفاءة الذاتية للتعامل مع القلق الناتج عن

د. رأفت وليم كامل

فيروس كورونا المستجد، وكذلك وارتباطها بالصحة النفسية (Yıldırım and Guler, 2020; Shahrou et al., 2020; Simonetti et al., 2021).

٣- أن المعتقدات الصحية تؤثر معنوياً على السلوك الصحي الوقائي لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية، حيث إن معامل المسار يبلغ (0.377)، وأن قيمة ($t=7.847$) بمستوى معنوية ($p<0.05$)، وبالتالي تتحقق صحة الفرض الثالث (H3) من البحث والذي ينص على أنه: تؤثر المعتقدات الصحية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية معنوياً على سلوكهم الصحي الوقائي، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)."

وبناء على النتيجة السابقة يتضح التأثير المعنوي المباشر للمعتقدات الصحية على السلوك الصحي الوقائي ضد فيروس كورونا المستجد لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية، فالحساسية المدركة تجاه الفيروس من حيث اعتبار المستهلك الصحي بأنه أكثر عرضه للإصابة به، بل واحتمال أن يكون أكثر الناس معرضين للإصابة به، وكذلك الشدة المدركة باعتبار أن فيروس كورونا مرض خطير تؤدي الإصابة به إلي الوفاة، وخاصة إذا كانت الإحصائيات تشير إلي ارتفاع معدل الوفيات (منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، 2020)، وكذلك الخوف من تأثيره على الصحة النفسية وصعوبة العلاج، هذا فضلاً عن وجود العديد من العوائق التي يدرکها الفرد منها صعوبة الالتزام بالإجراءات الصحية الوقائية من تباعد اجتماعي وغسل الأيدي بصورة منتظمة، والمكوث في البيت للوقاية وغيرها، وكذا حصول الفرد على المعلومات من وسائل الإعلام المختلفة ومتابعته للتعليمات والإرشادات الوقائية (إشارات العمل)، وزيادة إدراك المنافع المترتبة على اتباع هذه التعليمات بارتداء الكمامات والتوقف عن المصافحة بالأيدي، وتجنب الأماكن المزدحمة، والتباعد الاجتماعي، كل هذه العوامل (أو المحددات الخاصة بنموذج المعتقد الصحي) لا شك قد كان لها تأثيراً فعالاً على السلوك الصحي الوقائي لمستهلكي خدمات الرعاية الصحية من المصريين.

وتتفق النتيجة السابقة مع ما أظهرته نتائج بحث (Barakat and. Kasemy, 2020) من أن القابلية المتصورة، الحواجز والفوائد والكفاءة الذاتية كانت عوامل محددة للسلوكيات الوقائية. وكذلك نتائج بحث (Kim and Kim, 2020) التي أكدت على أن الشدة المدركة، المنافع المدركة، والكفاءة الذاتية قد أثرت بشكل إيجابي على الإجراءات الوقائية أو السلوك الوقائي. ومن جهة أخرى، تختلف النتيجة السابقة مع نتائج بحث (Shahnazi et al., 2020) والتي أشارت في جانب منها إلي أن زيادة عامل الحواجز المدركة (وهي أحد عوامل نموذج المعتقد الصحي) قد أدت إلى خفض السلوك الوقائي من فيروس كورونا المستجد.

د. رأفت وليم كامل

٤- أن المعتقدات الصحية تؤثر معنوياً على الصحة النفسية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية، حيث إن معامل المسار يبلغ (0.520)، وأن قيمة ($t=5.66$) بمستوى معنوية ($p<0.05$)، وبذلك يتحقق صحة الفرض الرابع (H4) الذي ينص على أنه: "تؤثر المعتقدات الصحية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية معنوياً على صحتهم النفسية، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)".

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة بحث (Yıldırım and Guler, 2020) في أن متغيرات نموذج المعتقد الصحي ممثلة في الشدة المدركة، والكفاءة الذاتية يمكنها التنبؤ بالصحة النفسية، وأن المشاركين الذين يعتقدون أنهم أكثر عرضة للإصابة بالفيروس ويدركون مستويات عالية من التهديد لانتشار الفيروس على الأرجح أن يصابوا بالاكتئاب (Bressington, 2020)، وأن ارتفاع معدل انتشار نتائج الصحة النفسية السيئة (القلق والاكتئاب، الإجهاد/الضغوط) كان مرتبط بـ فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) (DiClemente et al., 2021).

٥- أن السلوك الصحي الوقائي يؤثر معنوياً على الصحة النفسية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية، حيث إن معامل المسار يبلغ (0.277)، وأن قيمة ($t=2.716$) بمستوى معنوية ($p<0.05$)، وبذلك يتحقق صحة الفرض الخامس (H5) الذي ينص على أنه: يؤثر السلوك الصحي الوقائي لمستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية معنوياً على صحتهم النفسية، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)".

وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة (Ahorsu et al., 2020) التي أشارت إلي أن هناك علاقات متبادلة صغيرة وكبيرة بين الأرق والصحة النفسية والخوف من فيروس كورونا المستجد، والسلوكيات الوقائية. فالسلوكيات الصحية الوقائية تخفف من الارتباط بين المتاعب اليومية وأعراض الاكتئاب، إذ تحمي أولئك الذين يعانون من مستويات عالية من المتاعب اليومية من الاكتئاب (Liu et al., 2021)، ومن ثم فإن السلوكيات الوقائية يمكنها التنبؤ بالصحة النفسية للأفراد (Yıldırım and Guler, 2020).

٦- أبرزت النتائج أيضاً أن هناك تأثيراً غير مباشراً للمعتقدات الصحية في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد، حيث إن قيمة ($t=2.5684$) بمستوى معنوية ($p<0.05$)، ومن ثم تتحقق صحة الفرض السادس (H6-2) من البحث الحالي والتي تنص على أنه: "يوجد تأثير معنوي غير مباشر للمعتقدات الصحية في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)".

د. رأفت وليم كامل

وعلى غرار ما أشار إليه (Carballo-Penela, 2018) من أن الكفاءة الذاتية يمكن أن تقلل بطريقة غير مباشرة من تصورات الموظفين عن عبء العمل الزائد بسبب الإنهاك العاطفي حيث ترتبط ارتباطاً غير مباشر بالإنهاك العاطفي، ووفق ما توصلت إليه نتائج بحث (Damanik et al., 2020) من أن الكفاءة الذاتية تؤثر تأثيراً غير مباشراً على الأداء من خلال التحفيز، فمن المرجح وبالتبعية أن تؤدي الكفاءة الذاتية إلى تخفيض الشعور بالاكتئاب، والاحباط والشعور بالضغط الناتج عن فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).

٧- أظهرت النتائج أن المعتقدات الصحية تعد بمثابة متغير معدل في العلاقة بين السلوكيات الصحية الوقائية والصحة النفسية لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد، حيث إن قيمة ($t=2.6181$) بمستوى معنوية ($p<0.05$)، وبالتالي تتحقق صحة الفرض ($H7$) من البحث والذي ينص على أنه: "تلعب المعتقدات الصحية دوراً معديلاً في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية لدى مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية، وذلك أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)".

ولا شك أن النتيجة السابقة تعكس الدور الحيوي للمعتقدات الصحية، إذ إن وجود تأثير معنوي للمعتقدات الصحية في العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية يقوى هذه العلاقة، ويشير إلى أن هذه المعتقدات يمكن أن تعزز من السلوكيات الصحية الوقائية والصحة النفسية لمستهلكي خدمات الرعاية الصحية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد، وهو ما يعكس بالتأكيد على تقليل انتشار الفيروس والحفاظ على الصحة النفسية لأفراد المجتمع، ومن ثم تخفيف الخطر على الصحة العامة (Champion and Skinner, 2008). وهذه النتيجة تتفق مع نتائج اختبارات العلاقات المعدلة في بحث (O'connor et al., 2014) التي أشارت إلى أهمية كل من: القابلية المدركة، الحواجز المدركة، والمنافع المدركة في التنبؤ بسلوك طلب المساعدة الصحية.

حادي عشر: توصيات البحث:

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها يوصى الباحث بما يلي:

١- دعم السلوكيات الصحية الوقائية لمستهلكي خدمات الرعاية الصحية، وذلك من خلال العمل على إكسابهم بطريقة منتظمة مهارات تنمية الذات وتحسين كفاءتهم الذاتية وذلك من خلال البرامج الإرشادية والدورات التدريبية والتنثيفية التي يمكن أن تقدمها المنظمات الصحية ومنظمات المجتمع المدني تحت رعاية وزارة الصحة المصرية.

٢- التركيز على متغيرات نموذج المعتقد الصحي في مخاطبة مستهلكي خدمات الرعاية الصحية وأفراد المجتمع في تعزيز السلوكيات الوقائية والصحة النفسية وذلك عن طريق عمل حملات إعلانية/أو تقديم معلومات مفصلة عن فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).

د. رأفت وليم كامل

١٩)، حيث يمكن لوسائل الإعلام أن تلعب دورًا استراتيجيًا في صياغة السلوك الوقائي للصحة العامة أثناء تفشي الجائحة.

٣- رصد أهم المعتقدات الصحية الأخرى (غير الواردة بالنموذج المقترح) التي يمكن أن تساعد في دعم العلاقة بين السلوك الصحي الوقائي والصحة النفسية النفسية لمستهلكي خدمات الرعاية الصحية، وخاصة في حالة انتشار الأوبئة مثل وباء فيروس كورونا المستجد، ويتم ذلك من خلال قيام الجهات الرسمية التي تقوم بتقديم خدمات الرعاية الصحية بإجراء استطلاعات صحية تغطي عينات واسعة من المصريين حتى يمكن مواصلة وتكثيف الجهود الوقائية ضد فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).

٤- أن تولى وزارة الصحة المصرية أهمية خاصة للصحة النفسية للمواطنين، ومراقبة صحتهم النفسية أثناء تفشي الأوبئة كفيروس كورونا المستجد أو غيره. وفي هذا الصدد يمكن لصانعي السياسات الاهتمام بالأشخاص الذين يعانون من مشكلات الصحة النفسية من خلال فتح عيادات خاصة تابعة للمستشفيات العامة والجامعية لمعالجة حالات الاكتئاب والقلق والخوف الذي ينتاب بعض أفراد المجتمع نتيجة الخوف من فيروس كورونا المستجد أو غيره من الفيروسات أو الأوبئة القاتلة.

٥- بذل جهودًا مكثفة من مؤسسات الرعاية الصحية لتقديم خدمات الدعم النفسي والاجتماعي للمصابين بفيروس كورونا المستجد بعد أعراض الصدمة والشعور بالاكتئاب والقلق النفسي أثر أزمة فيروس كورونا المستجد.

٦- ضرورة وجود استراتيجيات ملحة وفعالة متعددة المستويات لحماية مستهلكي خدمات الرعاية الصحية من عواقب جائحة فيروس كورونا المستجد الكارثية، وذلك من خلال التطور المستمر للتدخلات التي تهدف إلى تحسين الصحة النفسية للأفراد أثناء انتشار الجائحة.

٧- عمل حملات لتعزيز الصحة النفسية، يتم فيها التأكيد بقوة أكبر على توصيل فوائد خدمات علاج ومتابعة الصحة النفسية لأكثر عدد من أفراد المجتمع مع نشر معدلات الشفاء لبعض العلاجات.

٨- تيسيراً على مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية وخاصة الذين يعانون من اضطرابات الصحة النفسية، يتطلب الأمر تسريع الحاجة إلى التحول الرقمي لخدمات الرعاية الصحية المجتمعية، حيث يمكن استخدام تقنيات الصحة الرقمية لتقديم المعلومات والخدمات الصحية (الرعاية الصحية أو العلاج النفسي الرقمي) عن بعد، أو استخدام تطبيقات الهاتف المحمول مثل خدمة الرسائل القصيرة (SMS) والمكالمات الصوتية مع مقدمي خدمات الرعاية الصحية أثناء تفشي فيروس كورونا المستجد، حيث يساعد ذلك

د. رأفت وليم كامل

على فرز المرضى وتقليل فرص اكتظاظ المرافق الصحية (Kamulegeya et al., 2020).

٩- استخدام أساليب العلاج السلوكي المعرفي عبر الإنترنت (Waller et al., 2020) لعلاج المعتلين بالصحة النفسية ذوى الاكتئاب والقلق والضغوط والخوف الناتج عن فيروس كورونا المستجد، وذلك من خلال مواقع معينة على الشبكة العنكبوتية تشرف عليها وزارة الصحة. وجدير بالذكر أن هذه الأساليب قد أثبتت فعاليتها في مكافحة نمو وانتشار مشاكل الصحة النفسية الناتجة عن فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) (Alavi et al., 2020).

- ثاني عشر: التطبيقات التسويقية، محددات البحث والبحوث المستقبلية:

(١) التطبيقات التسويقية:

تشير نتائج البحث الحالي إلى أن الكفاءة الذاتية لدى مستهلكي الخدمات الصحية المجتمعية في مصر لها تأثيراً كبيراً على السلوك الصحي الوقائي أثناء أزمة فيروس كورونا المستجد، وأن المعتقدات الصحية تنبئ أيضاً بالصحة النفسية لهم، وهذا لا شك يتيح الفرصة لدعم وترسيخ المعتقدات الصحية لهم أثناء هذه الجائحة من خلال الاستراتيجيات التسويقية المختلفة (استراتيجيات الإعلام والإقناع، والتكيف) التي تهدف إلى الحفاظ على سلوكهم الصحي الوقائي وتحسين صحتهم النفسية، كذلك استخدام استراتيجيات التسويق الاجتماعي والصحي لإقناع المواطنين بضرورة تلقي هذه الخدمات وتقليل إدراكهم للخطورة المفرطة التي يسببها الفيروس، وخاصة تجاه أخذ اللقاحات التي تحد من انتشاره. علاوة على ذلك، يمكن للمسؤولين الصحيين دعم الانخراط في السلوكيات الوقائية من خلال تقديم برامج تثقيفية وإرشادية تقوم بها المنظمات الصحية والمجتمعية على مستوى محافظات الجمهورية.

(٢) محددات البحث والبحوث المستقبلية:

قدم هذا البحث العديد من المساهمات النظرية والتطبيقية، ولكنه يخضع لعدد من القيود أو المحددات التي توفر فرصاً لمزيد من البحث وهي: (١) المحددات الزمنية، حيث تم إجراء الدراسة الميدانية في غصون شهري يوليو وأغسطس، ٢٠٢١. (٢) المحددات مكانية: أجري البحث في مصر على مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية التي تقدمها الحكومة ممثلة في وزارة الصحة المصرية. (٣) المحددات الموضوعية: تم الاقتصار على بعض المتغيرات المرتبطة بالكفاءة الذاتية، والسلوك الصحي، نموذج المعتقد الصحي، ومتغيرات الصحة النفسية (الاكتئاب، القلق، والضغوط) فقط في إيجاد العلاقات بين المتغيرات المستقلة والتابعة موضع البحث.

وجدير بالذكر أن هذا البحث يعتبر الأول من نوعه والذي حاول دراسة مدى تأثير الكفاءة الذاتية، والمعتقدات الصحية على السلوكيات الصحية الوقائية، والصحة النفسية لدى

د. رأفت وليم كامل

مستهلكي خدمات الرعاية الصحية المجتمعية في مصر أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)، ومع ذلك، فإن البحث استكشافي بطبيعته، وبالتالي فإن العلاقات التي أبرزها يجب أن يتم فحصها بشكل أعمق. فإذا كانت النتائج لم تؤيد ادعاء وجود تأثير معنوي مباشر للكفاءة الذاتية على الصحة النفسية، وإذا كان البحث قد أجاب على بعض التساؤلات التي تم طرحها، إلا أنه شأنه شأن كثير من البحوث الأولى والمبكرة التي تفحص ظاهرة معينة، حيث يعاني من النواقص، وبالتالي لا يمكن الإدعاء بقدرة هذا البحث على تعميم النتائج قبل القيام بأبحاث أخرى.

وعليه، سيكون من المفيد إجراء مزيد من الدراسات المستقبلية المرتبطة بموضوع البحث، حيث يمكن تطبيق هذا البحث على عينة أكبر حجماً، أو الأخذ في الاعتبار بعض المتغيرات المعدلة مثل الجنس/ أو النوع، العمر، مستوى التعليم، الحالة الاجتماعية، مكان المعيشة (ريف/ حضر) أو غيرها في العلاقة بين الكفاءة الذاتية والسلوكيات الصحية الوقائية والصحة النفسية، أو في العلاقة بين المعتقد الصحي والسلوكيات الصحية الوقائية والصحة النفسية. هذا فضلاً عن إمكانية إجراء البحوث التالية: (١) العوامل المنبئة بالسلوكيات الصحية الوقائية لدى المصريين ودورها من الحد من انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩). (٢) العوامل المؤثرة على الصحة النفسية للعاملين في مجال خدمات الرعاية الصحية المجتمعية. (٣) الكفاءة الذاتية كمتغير وسيط في العلاقة بين السلوكيات الصحية والصحة النفسية. (٤) تأثير "الخوف الوبائي" من فيروس كورونا المستجد والصحة النفسية لدى كبار السن. (٥) الذكاء الانفعالي وجائحة فيروس كورونا على الصحة العقلية وجودة الحياة بين المصريين. (٦) تطبيق نموذج الاعتقاد الصحي على الهيئات الطبية والخدمية المقاومة لفيروس كورونا المستجد.

د. رأفت وليم كامل

- المراجع :

(أ) المراجع العربية:

١. أبو مصطفى، محمد محمود سالم ، ٢٠١٦. فاعلية الذات كمتغير وسيط في العلاقة بين الضغوط المدرسية ودافعية الإنجاز الدراسي لدى طلبة المرحلة الثانوية في محافظة خان يونس، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأقصى.
٢. أحرشواو ، الغالي ، ٢٠٢٠. جائحة كوفيد 19 - Covid وسيكولوجية التدخل والمواجهة، الكتاب السنوي 2020 ، شبكة العلوم النفسية العربية ، الإصدار السادس.
٣. إدريس، ثابت عبد الرحمن، ٢٠٠٨. بحوث التسويق: أساليب القياس والتحليل واختبار الفروض. الإسكندرية: الدار الجامعية.
٤. الإمام ، وفقى السيد ، ٢٠٢٢، البحث العلمي : إعداد مشروع البحث وكتابة التقرير النهائي، المكتبة العصرية ، المنصورة .
٥. البنك الدولي، ٢٠٢٠، الاستجابة الطارئة لجائحة كوفيد-١٩ في مصر(P173912).
٦. الريدينية، أمل بنت عامر بن خميس، ٢٠١٧. الدافعية والكفاءة الذاتية للمعلم وأثرهما في الصحة النفسية لدى عينة من معلمي محافظة شمال الباطنة بسلطنة عمان، رسالة ماجستير، كلية العلوم والآداب، جامعة نزوى، سلطنة عمان.
٧. العلوان، أحمد والمحاسنه، رنده، ٢٠١١. الكفاءة الذاتية في القراءة وعلاقتها باستخدام استراتيجيات القراءة لدى عينة من طلبة الجامعة الهاشمية، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد (٧)، عدد(٤)، صص ٣٩٩-٤١٨.
٨. النصيرية، راية، ٢٠١٧. العلاقة بين الكفاءة الذاتية والسلوك الصحي لدى عينة طلبة الحلقة الثانية من التعليم الأساسي، في ولاية صور، رسالة ماجستير، كلية العلوم والآداب، جامعة نزوى.
٩. بيروتي، عائدة، وحمدى، نزيه، ٢٠١٢. فاعلية تدريب الأمهات على التعزيز التفاضلي وإعادة التصور في خفض سلوك عدم الطاعة لدى أطفالهن وتحسين الكفاءة الذاتية المدركة لدى الأمهات، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، المجلد (٨) ، العدد (٤) ، صص ٢٨٣-٣٠٢.
١٠. تايلور ، شيلي ، ٢٠٠٨. علم النفس الصحي " ترجمة د. بريك ، وسام درويش و داود ، فوزي شاكر طعيمة جامعة عمان الاهلية ، الاردن ، دار الحامد للنشر والتوزيع.
١١. تدمري رشا عمر، فواز ريم، حمية حسين، ٢٠٢٠. الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال جائحة كورونا(كوفيد-١٩) في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، المجلة العربية للنشر العلمي، العدد (٢٥) ، الإصدار (٢) ، تشرين الثاني صص ٢٨٢-٣١٠.
١٢. حجات، عبد الله إبراهيم، ٢٠٠٩. عادات العقل والفاعلية الذاتية، المملكة الأردنية الهاشمية، عمان، دار جليس الزمان.

د. رأفت وليم كامل

١٣. حجازي، جولتان حسن، ٢٠١٣. فاعلية الذات وعلاقتها بالتوافق المهني وجودة الأداء لدى معلمات غرف المصادر في المدارس الحكومية في الضفة الغربية، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد (٩)، عدد (٤)، ص ص ٤١٩- ٤٣٣.
١٤. دي سيلفا، ماري و ساميلي، كيارا، ٢٠١٣. الصّحة النفسيّة : تغيير الحياة نحو الأفضل، تعزيز المجتمعات: ابتكارات في الصّحة النفسيّة، تقرير مجموعة عمل الصّحة النفسيّة ، مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية، الدوحة، ١٠-١١ ديسمبر، ص ص ٤٥-١.
١٥. شريفة، بن غذفة، ٢٠٠٧. السلوك الصحي وعلاقته بنوعية الحياة دراسة مقارنة بين سكان الريف والمدينة -بولاية سطيف- مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس تخصص علم النفس المرضي الاجتماعي، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة محمد خيضر- بسكرة، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.
١٦. صابر، بحري، ٢٠٢٠. إدارة أزمة فيروس كورونا (كوفيد-١٩) من خلال تعزيز الصحة النفسية في ظل الحجر الصحي المنزلي مجلة العلوم الاجتماعية – المركز الديمقراطي العربي ألمانيا-برلين، العدد (١٣) ، مارس، ص ص ١٠-٢٦.
١٧. صافي، سمير خالد، ٢٠١٥. مقدمة في تحليل نماذج الإنحدار باستخدام Eviews، الجزء الثاني، مكتبة آفاق، غزة، فلسطين.
١٨. علال، حورية ، ٢٠١٨. تقنين روائز الصحة النفسية للشباب لـ عبد المطلب أمين القرطي، وعبد العزيز الشخص على عينة من طلبة علم النفس. دراسة ميدانية بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة .رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة محمد بوضياف – المسيلة، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.
١٩. فودة، محمد صبحي محمد، ٢٠٢١. اعتماد الطلاب المتغربين في مصر على المواقع الالكترونية الإخبارية وعلاقته بتشكيل الوعي الصحي لديهم نحو أزمة كورونا (كوفيد-١٩): دراسة ميدانية، مجلة البحوث الإعلامية، كلية الإعلام، جامعة الأزهر، العدد (٥٦)، الجزء الأول، ص ص ١٥٧- ٢١٨.
٢٠. كرماش، حوراء عباس، ٢٠١٦. الكفاءة الذاتية الأكاديمية المُدرّكة لدى طلبة كلية التربية الأساسية في جامعة بابل، مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية / جامعة بابل، العدد (٢٩)، تشرين أول، ص ص ٥٢٧- ٥٤٤.
٢١. مناصري، العجلة، ٢٠١٧. العدالة التفاعلية وعلاقتها بالاحترق الوظيفي: دراسة ميدانية على عمال مديرية الصناعة والمناجم بولاية المسيلة، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف- المسيلة، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

د. رأفت وليم كامل

٢٢. منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، ٢٠٢٠. تقرير الرعاية الصحية المجتمعية، بما يتضمّن التوعية والحملات، في سياق جائحة (كوفيد-١٩)، إرشادات مؤقتة أيار/مايو .
٢٣. منظمة الصحة العالمية، المجلس التنفيذي، الدورة الثمانية والأربعون بعد المائة، البند ٣-١٤ من جدول الأعمال الموقت، التأهب والاستجابة في مجال الصحة النفسية أثناء جائحة كوفيد-١٩، م ت ٢٠/١٤٨، ٨ كانون الثاني، يناير، ٢٠٢١، (EB148/20).
٢٤. نورالدين، بطاط، ٢٠٢٠. الفاعلية الذاتية وعلاقتها بالاتجاه نحو السلوك الصحي: دراسة مقارنة بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية (staps) وبعض التخصصات الأخرى بجامعة المسيلة، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية المجلد (٥)، العدد (١)، ص ص ٢٨٧ - ٣٢١.

(ب) المراجع الأجنبية:

- Abdel-Khalek, A. M., & Lester, D. (2017).** The association between religiosity, generalized self-efficacy, mental health, and happiness in Arab college students. *Personality and Individual Differences*, 109, 12–16. doi:10.1016/j.paid.2016.12.010
- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., & Pakpour, A. H. (2020).** The association between health status and insomnia, mental health, and preventive behaviors: the mediating role of fear of COVID-19. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 6, 2333721420966081.
- Akadiri O.P.(2011).** Development of a Multi-Criteria Approach for the Selection of Sustainable Materials for Building Projects, PhD Thesis, University of Wolverhampton, Wolverhampton, UK
- Alavi, N., Yang, M., Stephenson, C., Nikjoo, N., Malakouti, N., Layzell, G., ... & Soares, C. N. (2020).** Using the online psychotherapy tool to address mental health problems in the context of the COVID-19 pandemic: protocol for an electronically delivered cognitive behavioral therapy program. *JMIR research protocols*, 9 (12), e24913.
- Aoun, A., Rahman, Y. A., Mostafa, N. M., Kasseem, I., Badrah, M., & Moussa, S. A. (2020).** Impact of the covid-19 pandemic on health care workers? mental health: a cross-sectional study. *Allied J Med Res*, 4, 57-62.

-
-
- Balau, M. (2017).** Self-efficacy and Individual Performance—Lessons from Marketing Research. *EIRP Proceedings*, 12., 225-264.
- Bandura A.,1977. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev*, 84(4):191-215. [https://doi.org/10.1016/0146-6402\(78\) 90002-4](https://doi.org/10.1016/0146-6402(78) 90002-4).
- Bandura, A. (1990).** Perceived self-efficacy in the exercise of control over AIDS infection. *Evaluation and Program Planning*, 13(1), 9–17.
- Barakat, A. M., & Kasemy, Z. A. (2020).** Preventive health behaviours during coronavirus disease 2019 pandemic based on health belief model among Egyptians. *Middle East Current Psychiatry*, 27(1), 1-9.
- Bhende, M. (2021).** Commentary: Can online surveys bridge the gap between practice patterns and preferred practice patterns?. *Indian Journal of Ophthalmology*, 69(6), 1439.
- Bidzan, M., Bidzan-Bluma, I., Szulman-Wardal, A., Stueck, M., & Bidzan, M. (2020).** Does self-efficacy and emotional control protect hospital staff from COVID-19 anxiety and PTSD symptoms? Psychological functioning of hospital staff after the announcement of COVID-19 Coronavirus pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11.
- Bressington, D. T., Cheung, T. C. C., Lam, S. C., Suen, L. K. P., Fong, T. K. H., Ho, H. S. W., & Xiang, Y. T. (2020).** Association between depression, health beliefs, and face mask use during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in psychiatry*, 11.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020).** The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry research*, 287, 112934.
- Carballo-Penela, A., Varela, J., & Bande, B. (2019).** The direct and indirect effects of self-efficacy on salespeople's emotional exhaustion and work-family conflict: A study using the job demands-resources model. *Canadian Journal of Administrative Sciences/Revue Canadienne des Sciences de l'Administration*, 36(3), 363-376.

-
-
- Casali, N., Feraco, T., Ghisi, M., & Meneghetti, C. (2021).** Andrà tutto bene: Associations Between Character Strengths, Psychological Distress and Self-efficacy During Covid-19 Lockdown. *Journal of happiness studies*, 22(5), 2255-2274.
- Champion V.L., Skinner C.S.(2008).** The health belief model. *Health Behavior and Health Education. Theory Res. Practice*,4:45–65.
- Chen, X., Zhang, S. X., Jahanshahi, A. A., Alvarez-Risco, A., Dai, H., Li, J., & Ibarra, V. G. (2020).** Belief in a COVID-19 conspiracy theory as a predictor of mental health and well-being of health care workers in Ecuador: Cross-sectional survey study. *JMIR Public Health and Surveillance*, 6(3), e20737.
- Chin, W.W. (1998).** The Partial Least Squares Approach to Structural Equation Modeling. Lawrence Erlbaum Associates. US.
- Choi, K. R., Heilemann, M. V., Fauer, A., & Mead, M. (2020).** A second pandemic: mental health spillover from the novel coronavirus (COVID-19). *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 26(4), 340-343.
- Cohen, J. (2013).** Statistical power analysis for the behavioral sciences. Academic press.
- Costa, M. F. (2020). Health belief model for coronavirus infection risk determinants. *Revista de Saúde Pública*, 54, 47.
- Cox, D.N.; Koster, A.; Russell, C.G.(2004).** Predicting Intentions to Consumer Functional Foods and Supplements to Offset Memory Loss Using an Adaptation of Protection Motivation Theory. *Appetite*, 43, 55–64. [CrossRef] [PubMed]
- Dadfar, M., & Sanadgol, S. (2021).** Self-Efficacy on the Coronavirus Disease-2019 (COVID-19), 1-8, DOI: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-143799/v1>.
- Damanik, Yesni Riana; Lumbanraja, Prihatin; Sinulingga , Sukaria, (2020).** The Effect of Talent Management and Self-Efficacy through Motivation toward Performance of Population and Civil Notice of Simalungun District, *International Journal of Research and Review*, Vol.7; Issue: 1; January , 486-492.

-
-
- De Zwart, O., Veldhuijzen, I. K., Elam, G., Aro, A. R., Abraham, T., Bishop, G. D., Voeten, H. A. C. M., Richardus, J. H., & Brug, J. (2009).** Perceived threat, risk perception, and efficacy beliefs related to SARS and other (emerging) infectious diseases: Results of an international survey. *International Journal of Behavioral Medicine*, 16(1), 30–40. <https://doi.org/10.1007/s12529-008-9008-2>
- DiClemente, R. J., Capasso, A., Ali, S. H., Jones, A. M., Foreman, J., & Tozan, Y. (2021).** Knowledge, beliefs, mental health, substance use, and behaviors related to the COVID-19 pandemic among US adults: a national online survey. *Journal of Public Health*, 1-11.
- Din, G. Y., Zugman, Z., & Khashper, A. (2014).** The impact of preventive health behaviour and social factors on visits to the doctor. *Israel journal of health policy research*, 3(1), 1-9.
- Esch van, C., Luse, W., & Bonner, R. L. (2021).** The impact of COVID-19 pandemic concerns and gender on mentor seeking behavior and self-efficacy. *Equality, Diversity and Inclusion: An International Journal*.
- Evans, J.R. and Mathur, A. (2018).** "The value of online surveys: a look back and a look ahead", *Internet Research*, Vol. 28 No. 4, pp. 854-887. <https://doi.org/10.1108/IntR-03-2018-0089>
- Fathian-Dastgerdi, Z., Tavakoli, B., & Jaleh, M. (2021).** Factors associated with preventive behaviors of COVID-19 among adolescents: Applying the health belief model. *Research in Social and Administrative Pharmacy*.
- Fiorillo, A., & Gorwood, P. (2020).** The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *European Psychiatry*, 63(1), 1-2.
- Fornell, C. & Larcker, D.F. (1981).** Evaluating Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), pp 39-50

-
-
- Garlin, F. V., & McGuiggan, R. L. (2002).** Exploring the sources of self-efficacy in consumer behaviour. In 2002 Asia-Pacific ACR Conference. Association for Consumer Research.
- Goodman, R. A., Bunnell, R., & Posner, S. F. (2014). What is “community health”? Examining the meaning of an evolving field in public health. *Preventive medicine*, 67, S58-S61.
- Hair Jr, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2017).** A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM). Second Edition, Sage publications.
- Hernández-Padilla, J. M., Granero-Molina, J., Ruiz-Fernández, M. D., **Dobarrio-Sanz, I., López-Rodríguez, M. M., Fernández-Medina, I. M., & Fernández-Sola, C. (2020).** Design and psychometric analysis of the COVID-19 prevention, recognition and home-management self-efficacy scale. *International journal of environmental research and public health*, 17(13), 4653.
- Ilieva, J., Baron, S., & Healey, N. M. (2002).** Online surveys in marketing research. *International Journal of Market Research*, 44(3), 1-14.
- Joie-La Marle, C., Parmentier, F., Vinchon, F., Storme, M., Borteyrou, X., & Lubart, T. (2021).** Evolution and impact of self-efficacy during French COVID-19 confinement: a longitudinal study. *The Journal of General Psychology*, 148(3), 360-381.
- Jones, C. L., Jensen, J. D., Scherr, C. L., Brown, N. R., Christy, K., & Weaver, J. (2015).** The health belief model as an explanatory framework in communication research: exploring parallel, serial, and moderated mediation. *Health communication*, 30(6), 566-576.
- Kamel, M. I. (2020).** A view of the health services after COVID-19: an Egyptian perspective. *Alexandria Journal of Medicine*, 56(1), 118-129.
- Kamulegeya, L. H., Bwanika, J. M., Musinguzi, D., & Bakibinga, P. (2020).** Continuity of health service delivery during the COVID-

-
-
- 19 pandemic: the role of digital health technologies in Uganda. *The Pan African Medical Journal*, 35(Suppl 2), 1-3.
- Keren, F., Siddiquei, A. N., Anwar, M. A., Asmi, F., & Ye, Q. (2021).** What Explains Natives and Sojourners Preventive Health Behavior in a Pandemic: Role of Media and Scientific Self-Efficacy. *Frontiers in psychology*, 12, 2446.
- Khorsandi, M., Ghofranipour, F., Hidarnia, A., Faghihzadeh, S., & Ghobadzadeh, M. (2012).** The effect of PRECEDE PROCEED model combined with the health belief model and the theory of self-efficacy to increase normal delivery among nulliparous women. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 46, 187-194.
- Kim, S., & Kim, S. (2020).** Analysis of the impact of health beliefs and resource factors on preventive behaviors against the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 8666.
- Kursan Milaković, I. (2021).** Purchase experience during the COVID-19 pandemic and social cognitive theory: The relevance of consumer vulnerability, resilience, and adaptability for purchase satisfaction and repurchase. *International Journal of Consumer Studies*, 1-18.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., ... & Hu, S. (2020).** Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA network open*, 3(3), e203976-e203976
- Levin, J. (2019).** Mental health care for survivors and healthcare workers in the aftermath of an outbreak In: Huremović D. (Ed). *Psychiatry of Pandemics* (pp. 127-141). Cham, Switzerland: Springer. [Google Scholar].
- Li, C., Unger, J. B., Schuster, D., Rohrbach, L. A., Howard-Pitney, B., & Norman, G. (2003).** Youths' exposure to environmental tobacco smoke (ETS): associations with health beliefs and social pressure. *Addictive behaviors*, 28(1), 39-53.

-
-
- Li, M., Lv, G., Hsieh, S., Shao, R., & Yuan, J. (2021).** Pandemic Worry and Preventive Health Behaviors During the COVID-19 Outbreak Authors. *Frontiers in Medicine*, 8, 879.
- Liao Q, Cowling B, Lam WT, Ng MW, Fielding R. (2010).** Situational awareness and health protective responses to pandemic influenza A (H1N1) in Hong Kong: a cross-sectional study. *PLoS One* 2010 Oct 12;5(10):e13350.
- Liao Q, Cowling BJ, Lam WWT, Fielding R.** Factors affecting intention to receive and self-reported receipt of 2009 pandemic (H1N1) vaccine in Hong Kong: a longitudinal study. *PLoS One* 2011 Mar 11;6(3):e17713.
- Liu, C. H., Smiley, P. A., Vicman, J. M., Wong, G. T. F., & Doan, S. N. (2021).** The roles of life stress and preventive health behaviors on parent mental health during the COVID-19 pandemic. *Journal of Health Psychology*, 13591053211026742
- Mahmood, Q. K., Jafree, S. R., Mukhtar, S., & Fischer, F. (2021).** Social Media Use, Self-Efficacy, Perceived Threat, and Preventive Behavior in Times of COVID-19: Results of a Cross-Sectional Study in Pakistan. *Frontiers in Psychology*, 12, 2354
- Mak WW, Law RW, Woo J, Cheung FM, Lee D. (2009).** Social support and psychological adjustment to SARS: the mediating role of self-care self-efficacy. *Psychol Health Mar;24(2):161-174.* [doi: 10.1080/08870440701447649] [Medline: 20186649]
- Marashi, M. Y., Nicholson, E., Ogrodnik, M., Fenesi, B., & Heisz, J. J. (2021).** A mental health paradox: Mental health was both a motivator and barrier to physical activity during the COVID-19 pandemic. *Plos one*, 16(4), e0239244.
- McKenzie, JF., Pinger, RR., Kotecki, JE(2005).** *An Introduction to Community Health.* Jones and Bartlett Publishers; Boston, p. 5
- Mo, P. K. H., Fong, V. W. I., Song, B., Di, J., Wang, Q., & Wang, L. (2021a).** Association of Perceived Threat, Negative Emotions, and Self-Efficacy With Mental Health and Personal Protective Behavior Among Chinese Pregnant Women During the COVID-

-
-
- 19 Pandemic: Cross-sectional Survey Study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(4), e24053.
- Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Pang, H., Liao, C., ... & Huang, H. (2021b).** Anxiety of Nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 Epidemic and its Correlation With Work Stress and Self-efficacy. *Journal of Clinical Nursing*, 30(3-4), 397-405.
- Mukhtar, S. (2020).** Mental health and emotional impact of COVID-19: Applying Health Belief Model for medical staff to general public of Pakistan. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87(20), 28–29. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.012>.
- O'connor, P. J., Martin, B., Weeks, C. S., & Ong, L. (2014).** Factors that influence young people's mental health help-seeking behaviour: a study based on the Health Belief Model. *Journal of advanced nursing*, 70(11), 2577-2587.
- Pang, S. M., Tan, B. C., & Lau, T. C. (2021). Antecedents of Consumers' Purchase Intention towards Organic Food: Integration of Theory of Planned Behavior and Protection Motivation Theory. *Sustainability*, 13(9), 5218.
- Przepiórka, A., Błachnio, A., & Siu, N. Y. F. (2019).** The relationships between self-efficacy, self-control, chronotype, procrastination and sleep problems in young adults. *Chronobiology international*, 36(8), 1025-1035
- Ronald "Ron"CaricoJr, .Jordan Sheppard . Borden Thomas (2021).** Community pharmacists and communication in the time of COVID-19: applying the health belief model. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(1), 1984-1987.
- Rooshdi, R. R. R. M., Abd Majid, M. Z., Sahamir, S. R., & Ismail, N. A. A. (2018).** Relative importance index of sustainable design and construction activities criteria for green highway. *Chemical Engineering Transactions*, 63, 151-156.
- Roy, D. et al. (2020)** 'Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19

-
-
- pandemic', Asian Journal of Psychiatry. Elsevier, 51(April), p. 102083. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102083.
- Schwarzer, R., & Luszczynska, A. (2006).** Self-efficacy, adolescents' risk-taking behaviors, and health. Self-efficacy beliefs of adolescents, 5, 139-159.
- Shacham, M., Hamama-Raz, Y., Kolerman, R., Mijiritsky, O., Ben-Ezra, M., & Mijiritsky, E. (2020).** COVID-19 factors and psychological factors associated with elevated psychological distress among dentists and dental hygienists in Israel. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(8), 2900.
- Shahnazi, H., Ahmadi-Livani, M., Pahlavanzadeh, B., Rajabi, A., Hamrah, M. S., & Charkazi, A. (2020).** Assessing preventive health behaviors from COVID-19: a cross sectional study with health belief model in Golestan Province, Northern of Iran. Infectious diseases of poverty, 9(1), 1-9.
- Shahrour, G., & Dardas, L. A. (2020).** Acute stress disorder, coping self-efficacy and subsequent psychological distress among nurses amid COVID-19. Journal of nursing management, 28(7), 1686-1695.
- Sheeran, P., Maki, A., Montanaro, E., Avishai-Yitshak, A., Bryan, A., Klein, W. M. P., Miles, E., & Rothman, A. J. (2016).** The impact of changing attitudes, norms, and self-efficacy on health-related intentions and behavior: A DEATH STUDIES 7 meta-analysis. Health Psychology, 35(11), 1178–1188.
- Sheppard, J., & Thomas, C. B. (2021).** Community pharmacists and communication in the time of COVID-19: Applying the health belief model. Research in Social and Administrative Pharmacy, 17(1), 1984-1987.
- Shoham Aviv, Merav Saker¹ & Yossi Gavish². (2012).** Preventive Health Behaviors - The Psycho-marketing Approach, International Journal of Psychological Studies Vol. 4, No. 2; June, 56- 66.

-
-
- Simonetti, V., Durante, A., Ambrosca, R., Arcadi, P., Graziano, G., Pucciarelli, G., ... & Cicolini, G. (2021).** Anxiety, sleep disorders and self-efficacy among nurses during COVID-19 pandemic: A large cross-sectional study. *Journal of clinical nursing*, 30(9-10), 1360-1371.
- Tian, F., Li, H., Tian, S., Yang, J., Shao, J., & Tian, C. (2020).** Psychological Symptoms of Ordinary Chinese Citizens Based on SCL-90 during the Level I Emergency Response to COVID-19. *Psychiatry Research*, 112992. doi:10.1016/j.psychres.2020.112992
- Tsai, F. J., Hu, Y. J., Chen, C. Y., Tseng, C. C., Yeh, G. L., & Cheng, J. F. (2021).** Using the health belief model to explore nursing students' relationships between COVID-19 knowledge, health beliefs, cues to action, self-efficacy, and behavioral intention: A cross-sectional survey study. *Medicine*, 100(11).
- Usher, K., Durkin, J., & Bhullar, N. (2020).** The COVID-19 pandemic and mental health impacts. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29(3), 315.
- Verkoeyen, S., & Nepal, S. K. (2019).** Understanding scuba divers' response to coral bleaching: An application of Protection Motivation Theory. *Journal of environmental management*, 231, 869-877.
- Waller, G., Pugh, M., Mulken, S., Moore, E., Mountford, V. A., Carter, J., ... & Smit, V. (2020).** Cognitive-behavioral therapy in the time of coronavirus: Clinician tips for working with eating disorders via telehealth when face-to-face meetings are not possible. *International Journal of Eating Disorders*, 53(7), 1132-1141.
- Walrave, M., Waeterloos, C., & Ponnet, K. (2020).** Adoption of a contact tracing app for containing COVID-19: a health belief model approach. *JMIR public health and surveillance*, 6(3), e20572.
- Warner, L. M., & Schwarzer, R. (2020).** Self-Efficacy and Health. *The Wiley Encyclopedia of Health Psychology*, 605-613.

-
-
- Yıldırım, M., & Güler, A. (2020). COVID-19 severity, self-efficacy, knowledge, preventive behaviors, and mental health in Turkey. *Death studies*, 1-8.
- Yıldırım, M., & Özasan, A. (2021). Worry, severity, controllability, and preventive behaviours of COVID-19 and their associations with mental health of Turkish healthcare workers working at a pandemic hospital. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-15.
- Zhang, N., Yang, H., Hong, D., Huang, X., & Wang, L. (2021). Risk Perception, Self-efficacy, Lay Theories of Health, and Engagement in Health-Protective Behaviors Among Hospital Pharmacists During the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Behavioral Medicine*, 1-6.
- Zhou, C., Yue, X. D., Zhang, X., Shangguan, F., & Zhang, X. Y. (2021). Self-efficacy and mental health problems during COVID-19 pandemic: A multiple mediation model based on the Health Belief Model. *Personality and Individual Differences*, 179, 110893.
- Zlatanović, L. (2016). Self-efficacy and health behaviour: Some implications for medical anthropology. *Glasnik Antropološkog društva Srbije*, 51(1-2), 17-25.

(ج) مصادر إنترنت:

1. **Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) scale**
https://adaa.org/sites/default/files/GAD-7_Anxiety_updated_0.pdf
2. **Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4)**
<https://reference.medscape.com/calculator/476/patient-health-questionnaire-4-phq-4>
3. **Perceived Stress Scale 4 (PSS 4)**
<https://ohnurses.org/wp-content/uploads/2015/05/Perceived-Stress-Scale-4.pdf>

Self- efficacy of consumers of community health-care services and its role in promoting preventive health behaviors and mental health during the Corona pandemic (Covid-19):

Health belief as a moderator variable

Dr. Rafaat William Kamel

Assisstant Professor of Business Admintration
The Higer Institute of Cooperative and managerial Studies,
El-Monira, Cairo, Egypt.

Abstract

1. **Purpose:** This paper aims to determine the impact of the self-efficiency of consumers of community health-care services on their followers of preventive health behaviors, and to promote their mental health, taking into account their health beliefs as a moderated variable in the relationship between preventive health behaviors and mental health during the coronavirus pandemic (Covid-19).

2. **Design/methodology/approach:** Data was collected from 553 consumers of community healthcare services online by using Google Form. SmartPLS Ver3.3.3 was also used to conduct measurement model evaluation and structural evaluation tests of the proposed model.

3. **Findings:** (1) self- efficacy has a direct significant impact on the preventive health behavior of consumers of community health services and indirectly affects the relationship between preventive health behavior and mental health variables. It has also been shown to have a strong impact on preventive health behavior and a weak impact on mental health. (2) Health beliefs have a direct significant impact on the preventive health behavior of consumers of community health services and have

an indirect significant impact on the relationship between preventive health behavior and mental health variables during the coronavirus pandemic. It has also been shown that health beliefs have a strong influence on preventive health behavior and an average effect on mental health. (3) Health beliefs are a moderated variable in the relationship between preventive health behaviors and mental health in consumers of community health services during the Coronavirus pandemic.

4. Key words:

Self-efficacy(SE), Preventive Health Behaviors(PHB), Health Belief Model (HBM), Mental Health(MH), Community Health Care Services(CHCS) , Coronavirus (Covid-19)