

SOCIAL SUPPORT AND ITS RELATIONSHIP TO POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER AMONG PEOPLE RECOVERING FROM THE COVID-19 PANDEMIC

Researcher. Said ESSAKI ¹

Sidi Mohammed Ben Abdullah University, Morocco

Abstract:


This study aims to know the correlation between the degree of social support and the level of symptoms of post-traumatic stress disorder among people recovering from the emerging coronavirus epidemic.

The study was conducted on a sample of 102 individuals, who recovered from this virus, including 51 males and 51 females, who were distributed to..., Three categories included a first category (from 20 to 30 years), a second category (from 30 to 40 years), and a third category (from 40 years and above).

The two social support scales of Zimet (1988), and the anxiety scale were applied to the sample members, Davidson's Aftershock (1995), The importance of this study lies in identifying the concept of social support as it provides the individual with a basic mechanism and an effective role in preventing various psychological disorders resulting from the pressures and crises that obstruct the individual's life in general, on the one hand, and on the other hand, to help the statistical centers in quantifying the psychological effects left by this epidemic, So that these centers can develop rehabilitation and awareness programs aimed at psychological support and guidance, and thus develop effective plans aimed at prevention and appropriate treatment, The results of this study concluded that there is a high level of social support among the sample members, as well as the existence of a statistically significant correlation between the degree of social support and the level of symptoms of post-traumatic stress disorder in the sample studied.

Its results also concluded that there are statistically significant differences in the degree of social support among the individuals, The sample is attributed to the variable: age (from 20 to 50 years) and the absence of these differences with regard to the gender variable (male-female).

Key Words: Social Support, Post-Traumatic Stress Disorder, The New Corona Virus Epidemic COVID-19.

 <http://dx.doi.org/10.47832/2757-5403.25.29>

¹  said.essaki@usmba.ac.ma

الدعم الاجتماعي وعلاقته باضطراب ما بعد الصدمة لدى الأشخاص المتعافين من وباء فيروس كورونا المستجد

COVID 19

الباحث سعيد الصاكي

جامعة سيدي محمد بن عبد الله، المغرب

الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة الارتباطية بين مستوى درجة الدعم الاجتماعي، ومستوى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأشخاص المتعافين من وباء فيروس كورونا المستجد، وقد أجريت الدراسة، على عينة قوامها 102 فرداً، ممن تعافوا من هذا الفيروس، منهم 51 ذكورا و51 إناثا، تم توزيعهم إلى ثلاث فئات: ضمت الفئة أولى (من 20 سنة إلى 30 سنة)، وفئة ثانية (من 30 إلى 40 سنة)، وفئة ثالثة (من 40 سنة فما فوق)، وطبق على أفراد العينة مقياسي: الدعم الاجتماعي لزيمت (1988) Zimet، ومقياس اضطراب ما بعد الصدمة ل Davidson (1995)، وتكمن أهمية هذه الدراسة في التعرف على مفهوم الدعم الاجتماعي، باعتباره يحقق للفرد ميكانيزما أساسيا، ودورا فعالا للوقاية من مختلف الاضطرابات النفسية الناتجة عن الضغوطات والأزمات، التي تعترض حياة الفرد بشكل عام من جهة، ومن جهة أخرى، مساعدة مراكز الاحصاء في حصر الآثار النفسية التي خلفها هذا الوباء، حتى يتسنى لهذه المراكز من وضع برامج تأهيلية وتوعوية تهدف إلى المواكبة، والدعم، والارشاد النفسي، وبالتالي، وضع خطط فعالة إلى الوقاية والعلاج المناسب، وقد خلصت نتائج هذه الدراسة إلى وجود مستوى مرتفع من الدعم الاجتماعي لدى أفراد العينة، وكذا وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجة الدعم الاجتماعي ومستوى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى العينة المدروسة، كما توصلت نتائجها إلى وجود فروق دالة إحصائياً في درجة الدعم الاجتماعي لدى أفراد العينة تُعزى لمتغير: السن (من 20 إلى 50 سنة)، وعدم وجود هذه الفروق بالنسبة لمتغير الجنس (ذكر-أنثى)

الكلمات المفتاحية: الدعم الاجتماعي، اضطراب ما بعد الصدمة، وباء فيروس كورونا المستجد COVID 19.

المقدمة:

قد واجهت الإنسانية منذ أواخر شهر دجنبر لسنة 2019، تحديات كبيرة ناتجة عما يعرف بجائحة كورونا (كوفيد 19)، والذي تطلب حالة استنفار قصوى في العالم كله، نظرا لعدم التوصل للقاح فعال قصد الحد منه، وبالتالي، فالانتشار السريع لفيروس كورونا (19)، وما تم تسجيله من ارتفاع في عدد الوفيات والإصابات عبر العالم، أدى إلى اضطراب اجتماعي كبير، حيث سارعت السلطات الصحية عبر مختلف بقاع العالم، إلى اتخاذ تدابير سريعة، وإجراءات احترازية، لوقف زحف هذا الوباء والقضاء عليه (Holmes & al. 2020).

ففي الوقت الذي تم فيه تركيز العديد من الدراسات أبحاثها عن التأثيرات السياسية، والاقتصادية لانتشار فيروس كورونا، ودراسة الأعراض الجسدية، وأهم السلوكيات الواجب اتباعها للحد من الإصابة به، لوحظ إهمال للجانب النفسي، حيث اهتم عدد قليل من الباحثين بدراسة الآثار النفسية الناتجة عن هذا الوباء والتي تظهر على عدة فئات بدءا من المصابين به، والأفراد الأكثر عرضة لخطر الإصابة وصولا للمتعافين منه.

وتتمثل الآثار النفسية بالدرجة الأولى في اضطرابات القلق، ونوبات الهلع، والاكتئاب، واضطرابات النوم، وغيرها من الاضطرابات النفسية الناتجة عن تعرض الفرد لأزمة من الأزمات الصحية بمختلف أصنافها، كما هو الحال في انتشار وباء فيروس كورونا المستجد، وفي هذا الصدد، يمكن اعتبار اضطراب ما بعد الصدمة من بين الاضطرابات الأكثر انتشارا وقت الأزمات، فهو يتضمن التذكير بالأحداث الصادمة التلقائية والمتكررة، ومحاولة تجنب المواقف والأنشطة والأشخاص الذين يذكرون بالحدث، والتهيج النفسي المفرط الذي يمكن أن ينجم عن التعرض المباشر أو غير المباشر للأحداث التي تهدد الحياة مثل الحرب، الكوارث الطبيعية، الأوبئة... الخ.

إشكالية البحث

يمكن اعتبار الصحة النفسية عاملا مساعدا للفرد، على تحقيق توازنه النفسي والجسدي، فهو يستطيع توظيف كافة قدراته واستثمار كل طاقاته إلى أقصى حد ممكن، وبالتالي، فامتلاك الفرد لميكانيزمات وآليات التوافق النفسي، يعد مؤشرا إيجابيا على صحته النفسية والجسدية.

ومن هذا المنطلق، يمكن القول، أن هناك متغيرات مختلفة تلعب دورا فعالا في التخفيف من حدة الاضطرابات النفسية الناتجة عن التأثيرات السلبية والأزمات التي يتعرض لها الفرد في حياته بشكل عام (أزمة وباء فيروس كورونا نموذجا)، ومن بين هذه المتغيرات: متغير الدعم الاجتماعي، الذي يعتبر بمثابة حصول الفرد على المعلومة التي تمكنه من الاعتقاد بأنه يتمتع بالحب والقبول والتقدير والاحترام، وأنه جزء من شبكة اجتماعية تقدم لأعضائها التزامات متبادلة، فتعزيز آلية الدعم الاجتماعي ومحاولة معالجة فقدان الموارد الاجتماعية في أعقاب الصدمات، يعد من أهم العوامل التي تساعد الفرد على التخفيف من الاضطرابات النفسية وحدثها، كما يساعده بذلك على تحقيق توافقه النفسي والاجتماعي، ويجنبه الآثار السلبية للأحداث الضاغطة، فهو يعد بمثابة عامل وقائي للتوتر والضغطات النفسية كتلك التي خلفها هذا الفيروس، وبالتالي، فمصادر الدعم الاجتماعي تعتبر خط الدفاع الأول، الذي يلجأ اليه الفرد في حالة مواجهته لأزمات قد تفوق قدرته على المواجهة أو التخلص من عواقبها السلبية.

بعبارة أدق، يمكن اعتبار مفهوم الدعم الاجتماعي بمثابة مصدر وقائي ضد مختلف الاضطرابات النفسية الناتجة عن أزمة فيروس كورونا وخاصة اضطرابات القلق، وبالتالي، فعدم قدرة الفرد على التكيف بسهولة مع القيود الوبائية، يزيد من الشعور بالعزلة الاجتماعية وفقدان الاتصال بشبكتة الاجتماعية، مما يؤدي إلى مزيد من الانخفاض في سلوكيات البحث عن الدعم الاجتماعي، بالإضافة إلى تصورات أقل حول جودة العلاقات الاجتماعية للحياة، وقد توصلت دراسات ميدانية إلى أن ارتفاع مستوى الدعم الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي الإيجابي، يؤدي إلى انخفاض في مستوى درجات الاكتئاب (Sibalija, 2020)، كما توصلت دراسات أخرى إلى أن ارتفاع مستوى الدعم الاجتماعي ساهم بشكل فعال في زيادة الكفاءة الذاتية، وجودة النوم، والتقليل من اضطرابات القلق، والتوتر، (Xiao & al, 2020) وبالتالي، فإن المستويات المتزايدة للدعم الاجتماعي قد تخفف من آثار العزلة الاجتماعية ومختلف التدابير الاحترازية التي فرضتها الدولة على أفرادها: كالتباعد الاجتماعي، وضع الكمامة، منع التنقل إلا للضرورة القصوى، وغيرها من التدابير الاحترازية للحد من انتشاره (Wang & Horby, 2020).

وبناء على ما سلف، يمكن طرح إشكالية الدراسة الحالية وصياغتها على النحو التالي:

"ما علاقة درجة الدعم الاجتماعي بمستوى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأشخاص المتعافين من وباء فيروس كورونا المستجد؟".

أهداف الدراسة

يمكن تلخيص أهم نقاط الدراسة الحالية فيما يلي:

- الكشف عن مستوى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأفراد المتعافين من وباء فيروس كورونا المستجد.
- التعرف على ما إذا كان هناك فروق دالة احصائية في درجة الدعم الاجتماعي ومستوى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأفراد المتعافين من وباء فيروس كورونا المستجد تبعا لمتغير الجنس (الذكور/الاناث)، والسن (20-50 سنة).
- تفسير العلاقة بين مستوى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة ودرجة الدعم الاجتماعي في ظل انتشار جائحة فيروس كورونا المستجد.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في النقاط التالية:

- التعرف على أهمية مفهوم الدعم الاجتماعي، باعتباره يحقق للفرد ميكانيزما أساسيا، ودورا فعالا للوقاية من مختلف الاضطرابات النفسية الناتجة عن الضغوطات والأزمات النفسية التي تعترض حياة الفرد بشكل عام.
- رغم قلة وندرة المراجع والدراسات السابقة التي تناولت هذا الموضوع في شقه المتعلق بوباء فيروس كورونا، وخصوصا، الجانب المتعلق بالمنظور النفسي، فقد جاءت هذه الدراسة كمحاولة لإغناء الجانب المعرفي بهذا النوع من الدراسات، باعتبارها من المواضيع المستجدة وخصوصا في ارتباطها بالجانب السيكولوجي.

- مساعدة مراكز الإحصاء في حصر الآثار النفسية التي خلفها هذا الوباء، حتى يتسنى لهذه المراكز من وضع برامج تأهيلية وتوعوية تهدف إلى المواكبة، والدعم، والإرشاد النفسي، بالإضافة، إلى وضع خطط فعالة تهدف إلى الوقاية والعلاج المناسب.

المفاهيم الإجرائية

1 الدعم الاجتماعي

يعرف Sarason الدعم الاجتماعي: "بمثابة إدراك الفرد بأن البيئة مصدرا للتدعيم الاجتماعي الفاعل، ومدى توفر أشخاص يهتمون بالفرد، ويرعون، ويثقون فيه، و يأخذون بيده، و يقفون بجانبه عند الحاجة، ومن ذلك الأسرة، والأصدقاء، والجيران، وهو نوعان:

متلقي: وهو المساندة المتوفرة.

ومدرك: وهو إدراك الفرد لهذه المساندة (Sarason, 1983).

إجرائيا، يتم تعريفه استنادا إلى الدرجة التي يحصل عليها الفرد موضوع الدراسة، بعد إجابته على بنود مقياس الدعم الاجتماعي.

2 اضطراب ما بعد الصدمة

هو أحد اضطرابات القلق، وتظهر أعراضه بعد شهر على الأقل من التعرض لحدث صدمي، وتتمثل أعراضه الأساسية في إعادة المعاشة والتجنب، وكلمة صدمة TRAUMA، يرجع اشتقاقها إلى الكلمة اليونانية "جرح" أو "يجرح"، وهي مصطلح عام يشير إما إلى إصابة جسمية سببتها قوة خارجية، أو إلى إصابة نفسية تسبب فيها هجوم انفعالي متطرف (Robert, 1995)، وتعرف الصدمة أيضا، بأنها حادث يهاجم الانسان، ويخترق الجهاز الدفاعي لديه، مع امكانية تمزيق حياة الفرد بشدة (عبدالخالق ، 1998).

ووضعت النسخة الحالية من الدليل التشخيصي والاحصائي العاشر CIM10، اضطراب ما بعد الصدمة تحت فئة الاضطرابات المرتبطة بالصدمات والضغط النفسي.

ويعرف اضطراب ما بعد الصدمة إجرائيا: المستوى المرتفع الذي يحصل عليه الفرد المعافي من فيروس كورونا المستجد، نتيجة إجابته على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ل (DAVIDSON) المستخدم في هذه الدراسة.

3. فيروس كورونا المستجد-كوفيد-19

3.1 فيروس كورونا المستجد

فعلى المستوى النظري، تعتبر فيروسات كورونا هي عائلة من الفيروسات، التي يمكنها أن تسبب أمراضا مثل الزكام، والالتهاب التنفسي الحاد، الوخيم (السارس)، ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس)، بحيث تم اكتشاف هذا النوع الجديد من الفيروسات بالصين في اواخر دجنبر لسنة 2019، ويعرف الفيروس باسم فيروس المتلازمة التنفسية

الحادة الوحيدة كورونا 2 (سارس-كوف-2)، ويسمى المرض الناتج عنه مرض فيروس كورونا المستجد 2019 (كوفيد 19)، (منظمة الصحة العالمية، 2020).

3.2 كوفيد 19

هو مرض تنفسي معدي يسببه فيروس تاجي، تم اكتشافه في أواخر سنة 2019 بوهان الصينية، وكلمة كوفيد، هي اختصار انجليزي يتشكل على النحو التالي: "كو"، تعني أنه تاجي (من كلمة كورونا الانجليزية)، و"في" أول حرفين من كلمة فيروس، أما حرف "د"، فتعني أنه مرض (من كلمة DISEASE الانجليزية).

وعلى المستوى الإجمالي: هو الفيروس الوبائي الذي يصيب الجسد بشكل مباشر، فينتج عنه الألم الجسدي والنفسي (ضيق التنفس، السعال، الغثيان، سيلان الأنف، ارتفاع في درجة الحرارة)، مما يجعل الفرد يخضع للحجر الصحي، سواء في المنزل أو بالمستشفى، ويتم التأكد من خلو الفرد من الفيروس، عن طريق إجراء فحص فيروس كورونا المستجد (Antigène) الخاص بالفيروس، ويتم أخذ عينة تحتوي على المادة الوراثية من الجهاز التنفسي للإنسان (مسحة من الأنف أو الفم)، أو عن طريق تقنية PCR.

فرضيات الدراسة

بناء على الطرح الاشكالي والدراسات السابقة، التي عملنا على طرحها في بحثنا، فقد قمنا بتحديد الفرضيات الإجرائية في هذه الدراسة، والتي يمكن إدراجها على النحو التالي:

- يوجد مستوى منخفض في درجة الدعم الاجتماعي لدى الأفراد المتعافين من وباء فيروس كورونا المستجد.
- لا توجد فروق دالة إحصائية، في درجة الدعم الاجتماعي لدى أفراد عينة الدراسة تُعزى لمتغيري: السن (من 20 إلى 50 سنة)، والجنس (ذكر-أنثى).
- لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية، بين درجة الدعم الاجتماعي ومستوى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأفراد المتعافين من وباء فيروس كورونا المستجد.

الدراسات السابقة

تم الاطلاع على العديد من الدراسات السابقة والوقوف على منهجها وأدواتها ونتائجها، ونظرا لندرة الأبحاث والدراسات حول موضوع البحث الحالي، فقد تمت مطالعة الدراسات السابقة التي تتصل بمتغيرات البحث أو ما يرافقها، ولاسيما متغير الدعم الاجتماعي، والذي لم تتطرق له هذه الأبحاث بشكل مباشر، فيما يخص علاقة هذا المتغير باضطراب ما بعد الصدمة في ظل بعد الأزمات بشكل عام، وبالخصوص، أزمة فيروس كورونا المستجد.

وفيما يلي تصنيف لعدد من الدراسات، والتي تم ادراجها على المنوال التالي:

- دراسة بيركمان و سايم (1979)، بعنوان: "العلاقة بين الدعم الاجتماعي والصحة النفسية لدى كبار السن"، وقد طبقت على عينة عشوائية مكونة من 6928 مسن من الرجال والنساء، في مقاطعة الاميدا بكاليفورنيا، وقد تمت متابعتهم لمدة تسع سنوات، وقد توصلت نتائج هذه الدراسة، إلى أن الأشخاص الذين يفتقرون إلى العلاقات الاجتماعية

هم أكثر عرضة للوفاة، من الذين لديهم شبكات أو علاقات اجتماعية واسعة، وتوصلت أيضا إلى وجود نمط ثابت في معدلات وفيات يرتبط بانخفاض تدريجي للتفاعل الاجتماعي والدعم الاجتماعي (Kristiana Raube, 1992).

- دراسة Ryuan (1994) والذي هدف من خلالها إلى تقصي العلاقات بين الجنس، والعمر، والدعم الاجتماعي المدرك، وحل المشكلات، والاكنتاب، مستخدما مقياس الدعم الاجتماعي المدرك، وقائمة الاكنتاب، وأجريت الدراسة على عينة تكونت من (132 طالبا وطالبة)، وبينت نتائج الدراسة الخاصة بالفروق بين الجنسين، أن مستوى الدعم الاجتماعي لدى الإناث، كان أكثر منه لدى الذكور، وأشارت نتائج الدراسة أيضا إلى وجود علاقة سلبية بين الدعم الاجتماعي ومستوى الاكنتاب.

- دراسة حداد والزيتاوي (2001)، حيث قاما بدراسة العلاقة بين الدعم الاجتماعي والاكنتاب، لدى طلبة جامعة اليرموك في ضوء بعض المتغيرات، مستخدمين مقياس الدعم الاجتماعي المدرك، لقياس الدعم الاجتماعي المقدم من الأسرة والدعم المقدم من الأصدقاء، والذي تم تطويره من قبلهم، وأشارت نتائج دراستهم إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية، بين الدعم الاجتماعي المدرك من أفراد الأسرة والاكنتاب، ووجدت فروق ذات دلالة إحصائية في قوة العلاقة الارتباطية وفقا لمكان الإقامة، وذلك لصالح الطلبة المقيمين في القرى، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في قوة العلاقة الارتباطية وفقا للمستوى الدراسي، وذلك لصالح طلبة السنة الأولى، بينما لم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في قوة العلاقة الارتباطية بين الجنسين، كما أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقات ارتباطية سلبية، بين بعض أبعاد الدعم الاجتماعي من الأصدقاء والاكنتاب.

- دراسة Sook-Jee (2004)، هدفت هذه الدراسة إلى قياس العلاقة بين الإجهاد، وأعراض الصحة العقلية، ودور الدعم الاجتماعي في تنظيم هذه العلاقة، مستخدما عينة مكونة من 87 طالبا، من الطلبة الأجانب الكوريين في منطقة بيتيسيرغ، وأظهرت النتائج أنه، يوجد هناك علاقة بين الإجهاد وأعراض الصحة العقلية، كما بينت أن الدعم الاجتماعي، يعدل ويخفض تأثير الإجهاد على الأعراض، وأن الطلبة الذين يتمتعون بدعم اجتماعي عالي، أظهروا أعراضا أقل في حال التعرض للإجهاد.

- دراسة (Wu et al. 2005)، توصلت هذه الدراسة إلى أن الدعم الاجتماعي، يلعب دورا مستقلا في تحسين الوضع النفسي للفرد، وأن النقص في الدعم الاجتماعي من الممكن أن يكون مصدرا للضغط، التي تعمل على الشعور بالوحدة لدى الأفراد، كما أن الدعم الاجتماعي، يستطيع أن يحسن مقدرة الفرد للتغلب على التحديات والصعاب اليومية.

- دراسة طشطوش (2015)، هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الرضا عن الحياة، ومستوى الدعم الاجتماعي المدرك لدى مريضات سرطان الثدي، وتكونت عينة الدراسة من 215 مريضة، من مريضات سرطان الثدي المتلقيات للعلاج، في مركز الحسين للسرطان، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الرضا عن الحياة لدى مريضات سرطان الثدي، جاء ضمن المستوى المتوسط، وأن هناك فروق دالة إحصائية في مستوى الرضا عن الحياة، تبعا لمتغيرات: العمر، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي ومرحلة العلاج، ومدة الإصابة بالمرض، كما أظهرت نتائج الدراسة، أن مستوى الدعم الاجتماعي المدرك لدى مريضات سرطان الثدي كان مرتفعا، وهناك علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية، بين الرضا عن الحياة والدعم الاجتماعي المدرك لدى مريضات سرطان الثدي.

- دراسة (Yeung et Lu, 2018)، هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن "العلاقة بين الدعم الاجتماعي ونمو ما بعد الصدمة والإجهاد المدرك"، وأجريت الدراسة على عينة قوامها 118 مريضا من مرضى سرطان الثدي، من الأمريكيين الصينيين، واستخدم الباحثان كل من مقياس الدعم الاجتماعي، ومقياس نمو ما بعد الصدمة، ومقياس الإجهاد المدرك، وأسفرت المعالجة الإحصائية للبيانات، على ارتباط الدعم الاجتماعي بانخفاض الضغط الملحوظ، وكذا ارتباط الإجهاد الملحوظ سلبا بنمو ما بعد الصدمة، كما أن الدعم الاجتماعي قد يحدث تسهيل نمو ما بعد الصدمة من خلال تقليل الإجهاد المدرك.

- دراسة جانيلين وبلاني (Ganllen,Blaney, 1948)، تحت عنوان: "الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية في التخفيف من وقع الأحداث الصادمة"، حيث هدفت هذه الدراسة، إلى معرفة دور الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية، بوصفها متغيرات تخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الفرد، وتكونت عينة الدراسة من 83 طالبة من طالبات علم النفس، وقد طبق عليهم مقياس هولمز و مقياس الصلابة النفسية لكوبازا، واستبيان المساندة الاجتماعية لموس، ومقياس بيك للاكتئاب، وتوصلت نتائج الدراسة، إلى أن الصلابة النفسية تتفاعل مع المساندة الاجتماعية كي تخفف من حدة وقع الضغوط على الفرد، كما أن المساندة الاجتماعية تقوي المصادر النفسية وتزيد من شعور الفرد بالقيمة والأهمية، ومن قدرته على التحدي، مما يجعله أكثر نجاحا في مواجهة الضغوط، كما أظهرت النتائج وجود ارتباط موجب بينهما.

إجراءات الدراسة

✓ المنهج

نسعى في هذه الدراسة إلى فهم العلاقة بين الدعم الاجتماعي ومستوى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، وفي هذا الصدد، ارتأينا اختيار المنهج الوصفي الارتباطي، لأنه الأنسب لمثل هذا النوع من الدراسات.

✓ العينة

- عينة الدراسة الاستطلاعية

تكونت هذه العينة من (30) فردا تم اختيارهم عشوائياً من مجتمع الدراسة الأصلي، بهدف التأكد من الخصائص السيكومترية (الصدق، والثبات) لأدوات الدراسة، وذلك للاطمئنان على صلاحيتها للتطبيق على عينة الدراسة الأساسية، وقد تم استبعادهم من التحليل النهائي.

- عينة الدراسة الأساسية

اعتمدنا في هذه الدراسة على عينة من الأفراد المصابين بفيروس كورونا المستجد، وتمثلوا للعلاج سواء بالمستشفى أو بمنزلهم، وذلك بعد التأكد عن طريق الفحوصات الطبية خلوهم من الفيروس، وتم اختيار العينة بشكل عشوائي ومتواز بين الجنسين وتكونت العينة من 102 فردا، منهم 51 ذكورا، و51 اناثا، تراوحت أعمارهم من 20 سنة إلى 50 سنة، وتم توزيع هذه الفئة العمرية إلى ثلاث فئات: الفئة الأولى (من 20 إلى 30 سنة)، ويمثلون نسبة (33.3%) من إجمالي أفراد العينة، وبالنسبة للفئة الثانية، تراوحت أعمارهم (من 30 إلى 40 سنة)، ويمثلون نسبة (33.3%)، من إجمالي أفراد العينة، في حين شملت الفئة الثالثة، الأعمار (من 40 سنة فما فوق)، ويمثلون نسبة (33.3%) من إجمالي أفراد العينة.

- خصائص عينة الدراسة

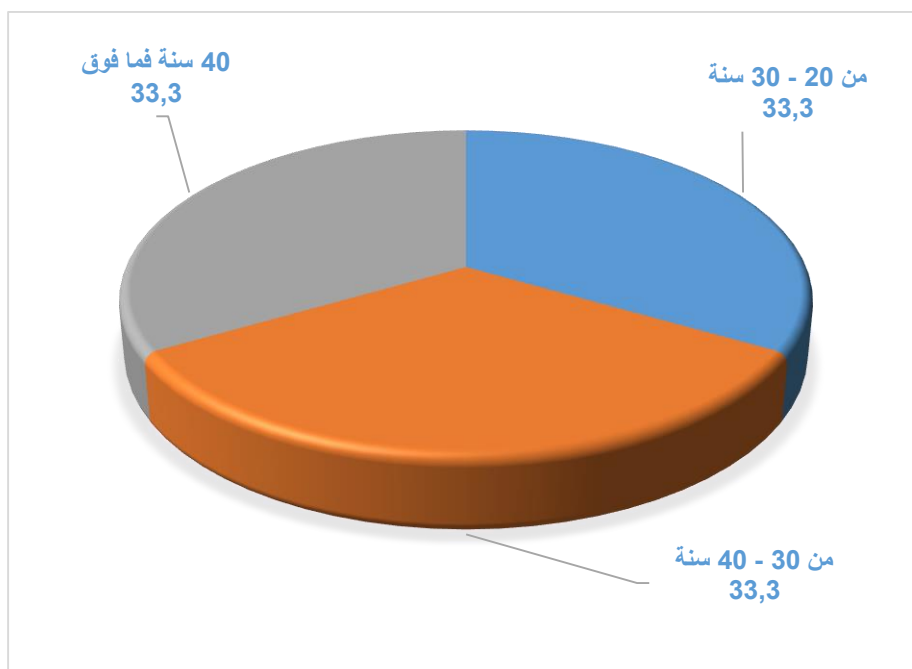
لتحليل نتائج الدراسة الميدانية، تناولنا الخصائص الرئيسية للمستجيبين من أفراد عينة الدراسة، والتي تم استخلاصها من إجاباتهم على أدوات الدراسة:

- توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن:

النسبة المئوية	التكرار	السن
33.3%	34	من 20 - 30 سنة
33.3%	34	من 30 - 40 سنة
33.3%	34	40 سنة فما فوق
100%	100	

الجدول رقم (1): التوزيع التكراري النسبي لأفراد العينة حسب السن

يتضح من الجدول رقم (1)، أن عدد أفراد العينة الذين تراوحت أعمارهم من 20 إلى 30 سنة، بلغ (34) فرداً، ويمثلون نسبة (33.3%) من إجمالي أفراد العينة، كما أن عدد أفراد العينة الذين تراوحت أعمارهم من 30 إلى 40 سنة، بلغ (34) فرداً، ويمثلون نسبة (33.3%) من إجمالي أفراد العينة، بينما بلغ عدد أفراد العينة الذين تراوحت أعمارهم 40 سنة فما فوق، (34) فرداً، ويمثلون نسبة (33.3%) من إجمالي أفراد العينة، والشكل رقم (2)، يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن:



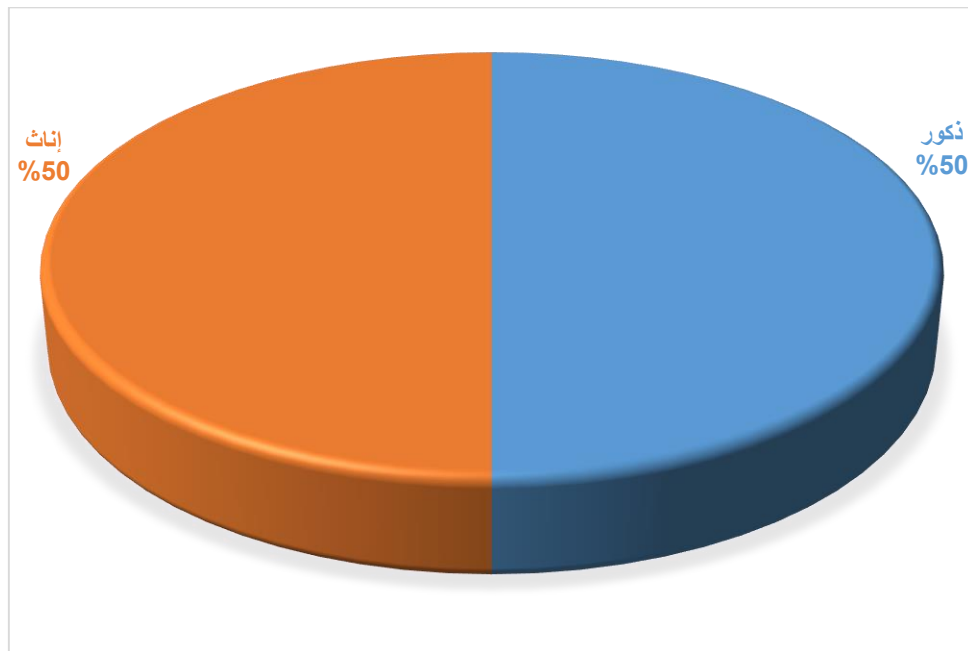
الشكل رقم (2): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن

✓ توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس:

الجدول رقم (3): التوزيع التكراري النسبي لأفراد العينة حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
50%	51	ذكور
50%	51	إناث
100%	100	المجموع

يتضح من الجدول رقم (3)، أن عدد أفراد العينة من الذكور بلغ (51) فرداً، ويمثلون نسبة (50%) من إجمالي أفراد العينة، بينما بلغ عدد أفراد العينة من الإناث (51) فرداً، ويمثلن نسبة (50%) من إجمالي أفراد العينة، والشكل رقم (4)، يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس.



الشكل رقم (4): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

✓ أدوات الدراسة

بغرض إجراء هذه الدراسة، قمنا باستعمال اختبارات نفسية، لقياس متغيري الدعم الاجتماعي واضطراب ما بعد الصدمة.

✓ اختبار الدعم الاجتماعي

تم استخدام مقياس الدعم الاجتماعي ل Zimet(1988)، ويتكون المقياس من(23) فقرة، وقد وضعت أربعة (4) بدائل للإجابة على فقرات المقياس وهي: موافق تماماً، موافق، غير موافق، غير موافق تماماً، بحيث يشير البديل (موافق تماماً) إلى الدرجة (4)، ويشير البديل (غير موافق تماماً) إلى الدرجة (1)، وبالتالي فإن أعلى درجة محتملة

للمقياس هي (92) درجة، وأقل درجة محتملة للمقياس هي (23) درجة، وكلما تزايدت الدرجة، دل ذلك على ارتفاع مستوى الدعم الاجتماعي لدى أفراد العينة، والعكس صحيح.

كما عملنا بترجمة هذا المقياس، من لغته الأصلية الانجليزية إلى اللغة العربية، كما قمنا أيضا بالترجمة العكسية للمقياس؛ أي من اللغة العربية إلى اللغة الإنجليزية بمساعدة متخصصين في اللغتين، وذلك للتأكد من مطابقة وصحة العبارات بعد الترجمة.

✓ إجراءات الصدق والثبات لمقياس الدعم الاجتماعي في الدراسة الحالية

الصدق

للتحقق من صدق مقياس الدعم الاجتماعي، قمنا بتطبيقه على عينة استطلاعية قوامها (30) فرداً، تم اختيارهم عشوائياً من مجتمع الدراسة الأصلي، ومن خلال النتائج، تم حساب معامل ارتباط Person بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس، والدرجة الكلية، وذلك للتحقق من الاتساق الداخلي للمقياس، والجدول رقم (5) يوضح معامل الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية لمقياس الدعم الاجتماعي:

معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة
0,585**	17	0,667**	9	0,845**	1
0,787**	18	0,615**	10	0,758**	2
0,501**	19	0,479**	11	0,664**	3
0,488**	20	0,645**	12	0,758**	4
0,490**	21	0,487**	13	0,472**	5
0,540**	22	0,496**	14	0,576**	6
0,566**	23	0,548**	15	0,640**	7
		0,597**	16	0,502**	8

الجدول رقم (5): معامل الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية لمقياس الدعم الاجتماعي

** دالة عند مستوى دلالة 0.01

يتضح من خلال الجدول رقم (5)، أن جميع فقرات مقياس الدعم الاجتماعي تتمتع بمعاملات ارتباط موجبة، ودالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01)، مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الاتساق الداخلي، ويؤكد على أن فقراته صادقة، وتقيس ما وضعت لقياسه.

الثبات

للتحقق من ثبات مقياس الدعم الاجتماعي، وبعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية المشار إليها سابقاً، ومن خلال النتائج تم حساب معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لمجموع فقرات المقياس ككل، كما هو موضح في الجدول رقم (6):

المقياس	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
الدعم الاجتماعي	23	0.897

الجدول رقم (6): معامل ثبات ألفا كرونباخ لمقياس الدعم الاجتماعي

يتضح من الجدول رقم (6)، أن معامل ثبات ألفا كرونباخ لمجموع فقرات مقياس الدعم الاجتماعي، ككل بلغ (0.897)، وهذا يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات، تزيدنا اطمئناناً لتطبيقه على عينة الدراسة الأساسية.

✓ مقياس اضطراب ما بعد الصدمة

تم استخدام مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدافيدسون DAVIDSON (1995)، ترجمة عبد العزيز ثابت، ويتكون المقياس من (17) فقرة، وقد وضعت خمسة (5) بدائل للإجابة على فقرات المقياس، وهي: دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً، بحيث يشير البديل (دائماً) إلى الدرجة (4)، ويشير البديل (أبداً) إلى الدرجة (0)، وبالتالي، فإن أعلى درجة محتملة للمقياس هي: (68) درجة، وأقل درجة محتملة للمقياس هي (0) درجة، وكلما تزايدت الدرجة، دل ذلك على ارتفاع مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى أفراد العينة، والعكس صحيح.

✓ إجراءات الصدق والثبات لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة في الدراسة الحالية

الصدق

للتحقق من صدق مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، وبعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية المشار إليها سابقاً، ومن خلال النتائج، تم حساب معامل ارتباط Person، بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس، والدرجة الكلية، وذلك للتحقق من الاتساق الداخلي للمقياس، والجدول رقم (7)، يوضح معامل الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة.

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
1	0,551**	7	0,630**	13	0,685**
2	0,477**	8	0,576**	14	0,579**
3	0,556**	9	0,506**	15	0,590**
4	0,524**	10	0,537**	16	0,653**
5	0,528**	11	0,720**	17	0,805**
6	0,525**	12	0,612**		

الجدول رقم (7): معامل الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة

** دالة عند مستوى دلالة 0.01

يتضح من خلال الجدول رقم (7)، أن جميع فقرات مقياس اضطراب ما بعد الصدمة تتمتع بمعاملات ارتباط موجبة، ودالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01)، مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الاتساق الداخلي، ويؤكد على أن فقراته صادقة، وتقيس ما وضعت لقياسه.

الثبات

للتحقق من ثبات مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، وبعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية المشار إليها سابقًا، ومن خلال النتائج تم حساب معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لمجموع فقرات المقياس ككل، كما هو موضح في الجدول رقم (8):

المقياس	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
اضطراب ما بعد الصدمة	17	0.846

الجدول رقم (8): معامل ثبات ألفا كرونباخ لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة

يتضح من الجدول رقم (8)، أن معامل ثبات ألفا كرونباخ لمجموع فقرات مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ككل بلغ (0.846)، وهذا يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات، تزيدنا اطمئنانًا لتطبيقه على عينة الدراسة الأساسية.

✓ النتائج

✓ نتائج الفرضية الأولى: تفسيرها ومناقشتها

نصت الفرضية الأولى: على أنه "يوجد مستوى مرتفع من الدعم الاجتماعي لدى أفراد عينة الدراسة".

✓ تفسير نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها

يمكن تفسير نتائج هذه الفرضية، باعتبار كون الدعم الاجتماعي يلعب دورا مستقلا، في تحسين الوضع النفسي للفرد، في حين أن النقص في الدعم الاجتماعي، من الممكن أن يكون مصدرا للضغوط التي تؤدي إلى الشعور بالوحدة عند الأفراد، وبالتالي، فهو يعد بمثابة عامل مساعد على تحسين قدرة الفرد للتغلب على التحديات والصعاب اليومية، وتعتبر مصادر الدعم الاجتماعي (الأُسرة، الأُقرباء، الأصدقاء...)، وهذا ما يمكن أن نلمسه داخل المجتمع المغربي مند بداية الإعلان عن حالة الطوارئ الصحية اثر انتشار أزمة وباء فيروس كورونا المستجد، حيث كان أفراد المجتمع بكل شرائحه، سباقا إلى إحياء ثقافة مفهوم الدعم الاجتماعي، سواء تعلق الأمر بالجانب المعنوي أو المادي، تماشيا مع الركائز الدينية والتقاليد الاجتماعية التي تنص على مبادئ التآزر والتآخي بين الفرد والآخر، أثناء المحن وضغوطات الحياة، بالإضافة إلى تأثير ثقافة المجتمع المغربي بعاداته، وقيمه الأصيلة، في وجوب الوقوف إلى جانب الفرد أثناء تعرضه للمحن، والأزمات النفسية، خاصة، من قبل الأسرة، الجيران، الأصدقاء...، وبالتالي، فتعزيز مفهوم التضامن والدعم في المجتمع، ونشره كقيمة سلوكية، هو مسؤولية المجتمع بمختلف شرائحه، هيئات، وجماعات، وأفراد، وبمقدار ما يتم تعزيز هذه القيمة،

بقدر ما يحقق المجتمع وحدته وتماسكه وقوته، لمواجهة هذه الظروف الصعبة التي تمر بها بلادنا؛ فالفرد بمفرده، لا يستطيع مجابهة أي خطر دون وجود من يسانده ويدعمه، سواء من داخل الأسرة أو من خارجها.

✓ نتائج الفرضية الثانية: تفسيرها ومناقشتها

نصت الفرضية الثانية على أنه: "لا توجد فروق دالة إحصائية في درجة الدعم الاجتماعي لدى أفراد عينة الدراسة، تُعزى لمتغيري: السن (من 20 إلى 50 سنة)، والجنس (ذكر-أنثى)".

وللتحقق من ذلك، فقد تناولنا نتائج هذه الفرضية لكل متغير على حدة:

✓ نتائج الفروق في الدعم الاجتماعي حسب متغير السن:

حيث نصت الفرضية على "وجود فروق دالة إحصائية في الدعم الاجتماعي لدى أفراد عينة الدراسة تُعزى لمتغير السن".

ويمكن تفسير نتائج هذه الفرضية، باعتبار أن أفراد الفئتين (من 20-30 سنة ومن 30-40 سنة)، لديهم دعم اجتماعي بدرجة أكبر، من أفراد الفئة (من 40 سنة فما فوق)، ويمكن تفسير هذه الفروق على أساس، أن أفراد الفئتين (من 20-30 سنة ومن 30-40 سنة) يمتازون بمرحلتين مهمتين في حياة الانسان، وهما مرحلتين: الرشد والنضج.

وتتميز هاتين المرحلتين، بالاعتماد على الذات، والكفاية والإنجاز، والالتزان النسبي في العلاقات، فحالما يصل الراشد إلى نظرة مستقرة نحو ذاته، يكون أقل قلقاً على نحو يجعل من السهل عليه تقبل الآخرين، وتكوين علاقات شخصية سليمة معهم، كما يتزايد خلال هذه الفترة اتجاه الفرد نحو التعاطف مع الآخرين، في حين يمثل أفراد العينة من 40 سنة فما فوق بمرحلة الكهولة، حيث يعاني الانسان في هذه المرحلة، من انخفاض في الحيوية والطاقة والمعنويات، وذلك بسبب عوامل تقدم العمر، وهي بمثابة مرحلة تحديات التوافق التي يجابهها الأفراد، عندما يصلون إلى منتصف العمر، مصحوبة بالرغبة في تغيير حياتهم، وبالمخاوف، والقلق من التقدم في العمر، وتتميز كذلك هذه المرحلة، بعدة مخاوف ومشاكل: كالمخاوف الصحية، والعلاقات الزوجية غير المستقرة، والتخلي عن القيم والمبادئ التي يؤمن بها الفرد، أو فقدان شريك الحياة، أو نتيجة الخلافات مع الأبناء، أو بسبب ذهاب الأبناء الذين بلغوا سن الرشد للعيش بعيداً عن الوالدين، أو بسبب المشكلات النفسية التي تتزايد في هذه المرحلة، خصوصاً فيما يتعلق بأعراض الاكتئاب و القلق والعزلة الاجتماعية (سليم، 2002).

كما يعود كذلك هذا الاختلاف، إلى البيئة الاجتماعية والثقافية التي يعيشها الأفراد على اختلاف فئاتهم، حيث يدركون تماماً أهمية مصادر الدعم الاجتماعي في حياتهم، لذلك يجدون فيها مكسباً، يحققون من خلاله مختلف متطلباتهم وحاجاتهم ورغباتهم، وأيضاً، حاجة مرحلة الرشد إلى الارتباط مع الآخرين والتفاعل معهم، والانتماء إليهم، وهذا ما يعرف بالدافع الاجتماعي لدى الانسان.

✓ نتائج الفروق في الدعم الاجتماعي حسب متغير الجنس:

و في نفس السياق، فقد توصلت نتائج هذه الفرضية فيما يخص متغير الجنس، إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الدعم الاجتماعي لدى الأفراد المتعافين من فيروس كورونا المستجد تعزى لمتغير الجنس، وقد يرجع ذلك، إلى أن المجتمع لا يفرق بين الذكور والإناث في الخدمات والدعم الاجتماعي المقدم لهم، وكذلك، فإن المجتمع المغربي، مجتمع متدين وملتمزم بتعاليم الرسالات السماوية، المبنية على حفظ الكرامة، والمساواة، والعدل،

والموازنة في حقوق وواجبات كلا الجنسين، كما أن الدعم الاجتماعي، يعتبر مصدرا مهما، من مصادر الأمن الذي يحتاجه الأفراد، سواء كانوا ذكورا أم إناثا، فعندما يشعرون بأنهم لم يعد بوسعهم تحمل ما يقع عليهم من ضغوط، فانهم يلجؤون إلى الأسرة للوقوف بجانبهم، ليحصلوا على دعم اجتماعي يعينهم على تحمل الضغوط، ويزيد من قدرتهم على المواجهة، والصلابة، ويقوي من شخصيتهم.

✓ نتائج الفرضية الثالثة: تفسيرها ومناقشتها

نصت الفرضية الأخيرة من هذه الدراسة، على " وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجة الدعم الاجتماعي ومستوى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى أفراد عينة الدراسة".

✓ تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة

يمكن تفسير نتيجة هذه الفرضية، أنه كلما ارتفع مستوى الدعم الاجتماعي لدى أفراد عينة الدراسة، انخفض مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لديهم، والعكس صحيح، بعبارة أخرى يمكن القول، بأن أفراد العينة المدروسة يتوفرون على دعم اجتماعي مرتفع، وهو ما نصت عليه نتائج فرضيتنا الأولى، ومن هذا المنطلق، يمكن اعتبار مفهوم الدعم الاجتماعي، بمثابة مصدرا وقائياً، ضد مختلف الأزمات النفسية، كما هو الحال، في أزمة وباء فيروس كورونا المستجد Covid 19، وبالتالي، فهو يساهم في التخفيف من الآثار السلبية الناتجة عن هذه الأزمة خصوصا، في الجانب المتعلق بما هو سيكولوجي (Paykani & al. 2020).

فعدم قدرة الفرد على التكيف بسهولة مع القيود الوبائية التي فرضتها الدولة، يزيد من الشعور بالعزلة الاجتماعية، وفقدان الاتصال بشبكتة الاجتماعية، وبالتالي، انخفاض على مستوى سلوكيات البحث عن الدعم الاجتماعي، بالإضافة، إلى تصورات أقل، حول جودة العلاقات الاجتماعية للحياة (Lisitsa et al. 2020).

خلاصة

يشكل " مفهوم الدعم الاجتماعي " دورا هاما للفرد، في مواجهة مختلف الأزمات والأحداث (الأوبئة، الكوارث الطبيعية، الحروب،...)، والتي تساهم في نشأة مختلف الاضطرابات النفسية، وفي اختلال صحته النفسية والجسدية، اذ يعد هذا المفهوم بمثابة ميكانيزم حماية، وحاجز وقائي، ضد مختلف الضغوطات والأزمات النفسية التي يتعرض لها الفرد، فهو يساهم في خفض الآثار والأعراض السلبية، الناتجة عن مختلف الضغوطات والأزمات النفسية ، وبالتالي، فهو يعد من أهم العوامل التي تساعد الفرد على التخفيف من الاضطرابات النفسية وحدثها، كما يساعده بذلك على تحقيق توافقه النفسي والاجتماعي ويجنبه الآثار السلبية للأحداث الضاغطة.

ونستنتج من ذلك، أن هناك حاجة ملحة لتطوير برامج التدخل، التي تهدف إلى تعزيز وتقوية مهارات، ومصادر الدعم الاجتماعي في أعقاب الأزمات ومختلف الاضطرابات النفسية، ومن خلال هذا الميكانيزم (الدعم الاجتماعي)، يستطيع الفرد مواجهة مختلف الأزمات والضغوطات المستقبلية، والتأقلم والتكيف معها بشكل فعال، يضمن له صحة نفسية جيدة واستمرارية في الحياة، بعبارة ادق، يمكن القول، أن ارتفاع مستوى مصادر الدعم الاجتماعي أثناء الأزمات، يجعل الفرد مستبعدة وفي منأى، عن الإصابة بمختلف الاضطرابات النفسية، وكل الضغوطات التي تهدد كيانه النفسي، أو التي يمكن أن تؤثر سلبا على صحته النفسية وتوازنها.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية

- عبد الخالق، احمد، محمد. (1998). " الصدمة النفسية"، مع إشارة خاصة للعدوان العراقي على دولة الكويت، مطبوعات جامعة الكويت، ط1.

المراجع باللغة الأجنبية

Alonzi,S. La Torre. (2020). *A.Silverstein The psychological impact of preexisting mental and physical health conditions during the COVID-19 pandemic Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12 (S1), 236-S238.

Cobb, S. (1976). *Social Support Moderator of Life Stress. Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314 Frequency and correlates of anxiety symptoms during the COVID-19 pandemic in low- and middle-income countries: a multinational study.

Factors Associated with Mental Health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus Disease Journal of the American Medical Association, 3 (3) (2020), p. e203976.

Holmes, E.A, R.C. O'Connor, et al. (2020). *Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science Lancet Psychiatry*, 0366, 1-14.

Labrague.L, J. De Los Santos COVID-19 anxiety among front-line nurses: predictive role of organisational support, personal resilience and social support.

Lisitsa, E.Benjamin, K.Chun, S.Skalisky, J.Hammond,L. (2020). *Loneliness among young adults during COVID-19 pandemic: the mediational roles of social media use and social support seeking J. Soc. Clin. Psychol*, 39 (8), 708-726.

Paykani,T. Zimet,G. . Esmaeili, R. Khajedaluae, A. Khajedaluae, M. (2020). *Perceived social support and compliance with stay-at-home orders during the COVID-19 outbreak: evidence from Iran BMC Public Health*, 20 (1), 1650.

Sarason,M.L.(1983).*assessment social support : the social support questionair, journal of personality and social psychology* ,(1),127-139.

Schaefer, J.A., R.H, Moos *The context for posttraumatic growth: life crises, individual and social resources, and coping.*

Sibalija,J. Savundranayagam,M. Orange,Y.J. B., & Kloseek, M. (2020). *Social support, social participation & depression among caregivers and non-caregivers in Canada: A population health perspective. Aging & Mental Health*, 24(5), 765–773.

- Teng, P.Hall, B.J. (2014). *Li The association between social resources and depression among female migrants affected by domestic violence* Eur. J. Psychotraumatol., 5 (1), 26528.
- Wang,W.,Chen,D., Yang, Y ., Liu, X ., Miao, D. (2010). A study of psychological crisis intervention with family members of patients who died after emergency admission to hospital. *Social behavior and personality*,38 (4), 469- 478.
- Weissberg,R.P. Hampton, T.P. Ryan, B.A . (1997). G.R Adams (Eds.), *Healthy children 2010: Vol 8. Enhancing children's wellness*, Sage, Thousand Oaks, CA,175-213.
- Xiao, H. Zhang, Y. Kong, D. (2020).*Yang The Effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China* Med Sci. Monit, 26.
- Zhang,Y;Z.F. (2020). *Ma Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: a cross-sectional study* Int. J. Environ. Res. Public Health, 17 (7), 10.3390/ijerph17072381.