

2021

Psychological Immunity and its Relation with Anxiety in the Light of COVID - 19 Pandemic Among a Sample of Syrians Inside and Outside Syria

Nihal Majed Maskoun

University of Aleppo/Syria, nihal.alep@gmail.com

Fayez Kleef Al-Hussein

University of Aleppo/Syria, fayez1974@gmail.com

Abdualla Mohammad Kadoor

University of Aleppo/Syria, abd.kaddoor979@gmail.com

Follow this and additional works at: https://digitalcommons.aaru.edu.jo/jaqou_edpsych

Recommended Citation

Maskoun, Nihal Majed; Al-Hussein, Fayez Kleef; and Kadoor, Abdualla Mohammad (2021) "Psychological Immunity and its Relation with Anxiety in the Light of COVID - 19 Pandemic Among a Sample of Syrians Inside and Outside Syria," *Journal of Al-Quds Open University for Educational & Psychological Research & Studies*: Vol. 12 : No. 37 , Article 7.

Available at: https://digitalcommons.aaru.edu.jo/jaqou_edpsych/vol12/iss37/7

This Article is brought to you for free and open access by Arab Journals Platform. It has been accepted for inclusion in Journal of Al-Quds Open University for Educational & Psychological Research & Studies by an authorized editor. The journal is hosted on [Digital Commons](#), an Elsevier platform. For more information, please contact rakan@aarj.edu.jo, marah@aarj.edu.jo, u.murad@aarj.edu.jo.

المناعة النفسية وعلاقتها بالقلق في ظل جائحة كورونا لدى عينة من السوريين داخل سوريا وخارجها

Psychological Immunity and its Relation with Anxiety in the Light of COVID - 19 Pandemic Among a Sample of Syrians Inside and Outside Syria

Nihal Majed Maskoun

PhD. Student\ University of Aleppo\ Syria

nihal.alep@gmail.com

نهال مجد مسكون

طالبة دكتوراه/ جامعة حلب/ سوريا

Fayez Kleef Al-Hussein

Assistant Professor\ University of Aleppo\ Syria

fayez1974@gmail.com

فايز خليف الحسين

أستاذ مساعد/ جامعة حلب/ سوريا

Abdualla Mohammad Kadoor

Assistant Professor\ University of Aleppo\ Syria

abd.kaddoor979@gmail.com

عبد الله محمد قدور

أستاذ مساعد/ جامعة حلب/ سوريا

Received: 17/ 11/ 2020, Accepted: 26/ 6/ 2021.

تاريخ الاستلام: 17 / 11 / 2020م، تاريخ القبول: 26 / 6 / 2021م.

DOI: 10.33977/1182-012-037-007

E-ISSN: 2307-4655

<https://journals.qou.edu/index.php/nafsia>

P-ISSN: 2307-4647

المقدمة:

يتعرض الإنسان في حياته لأحداث صعبة منها ما يستطيع التأقلم منها ومنها من تتجاوز قدرته على التأقلم والمواجهة، وقد يصبح حينها عرضة للضغط النفسي.

ويختلف الأفراد في استجاباتهم للأحداث الصعبة والضغط النفسية الناتجة عنها باختلافهم باستراتيجيات التكيف التي يطورونها في التعامل مع هذه الأحداث، وهذا ما يوضحه بهاردوج واغراول (Bhardwaj & Agrawal, 2015) بأن بعض الأفراد قد تعرضوا لأحداث ضاغطة للغاية كجرائم حرب، أو حرمان أو اعتداء جنسي، ولم يخلق ذلك أثراً سلبياً على صحتهم النفسية، بينما في المقابل نجد أشخاصاً قد تعرضوا لتحديات تعتبر بسيطة نسبياً، لكنهم لم يتمكنوا من التعامل معها. ولا يعول هذا الاختلاف على تفاوت استراتيجيات التكيف نفسها، بل في آلية عمل هذه المهارات والاستراتيجيات مع بعضها البعض، وهذا ما يسمى بنظام المناعة النفسية.

ولعل ما يحدث في ظل جائحة كوفيد-19 من خوف الإصابة بالمرض الشديد والموت، ومن تباعد اجتماعي وعزلة وحجر صحي وأزمات اقتصادية، يمثل تجربة ضغط شديدة تتطلب مهارات وموارد ذاتية فعالة للاستجابة لها دون التعرض لخطر الإصابة بمشكلات نفسية واجتماعية طويلة الأمد. وقد يكون القلق Anxiety هو أول استجابة يقوم بها الفرد في ظل تفشي هذا الفيروس، وما يتركه من خوف من الإصابة بالمرض الذي بدت طرق انتقاله عديدة. وإصابة الأحبة، والخوف من فقدان سبل العيش وعدم القدرة على العمل، والاستبعاد الاجتماعي الذي قد يفرض على المصاب، وما يحيط به من مستقبل غامض لا يستطيع الإنسان أن يتنبأ أو يتحكم به.

والقلق شعور يظهر لدى الفرد استجابة لأحداث تبعث على الخطر، وقد يكون طبيعياً وصحياً في حالات التوتر الخفيف، لكن عندما يحدث بشكل متكرر، وبمستويات عالية، يصبح شعوراً سلبياً يكبل الإنسان، ويسيطر على تفكيره، كما قد تصاحبه أعراض جسدية ويؤدي إلى حالة من الاضطراب لدى الفرد، وقد تسيطر هذه الحالة الوجدانية على الفرد، أو على الجماعة، إذ يرى (صموئيل، 1994: 10) "أنه قد نجد جماعة تقلق لنفس الأسباب". وهذا ما نلمسه في استجابة المجتمعات لجائحة كورونا.

ولعل ما يسببه القلق الشديد من اضطرابات في السلوك ينتج عنها هدر للطاقات الإنسانية، بالإضافة إلى احتمال انتشار القلق الحاد لدى الجماعات المتأثرة بالفيروس، يؤكد على أهمية دراسة وتحديد ماهية القلق التي قد يعيشها الفرد في ظل الجائحة، وجوانبه المتعددة، ودراسة الموارد والمهارات التي قد تساعد على مواجهة الوباء وآثاره، والتي تُعرف باسم المناعة النفسية، ودراسة ارتباط كل منهما بالآخر (القلق بالمناعة النفسية)، وما يؤدي هذا الطرح لوضع أسس للتدخل النفسي المناسب في ظل الجائحة الحالية.

وتُعرف المناعة النفسية بأنها: «وحدة متعددة الأبعاد ومتمكاملة للعديد من موارد المرونة النفسية أو القدرات التكيفية تساعد الفرد على التأقلم مع الصعوبات» (Olah, 2009: 1). أي أن المناعة النفسية لا تتمثل بأحد الموارد أو المهارات ولا تستند إلى سمة شخصية بل تقوم على النظام الذي يعمل على جمع هذه الموارد وتطبيقها في مواجهة المشكلات التي يتعرض لها الفرد.

الملخص:

دفع البحث إلى تقصي العلاقة بين المناعة النفسية -Psy- chological Immunity وبين القلق Anxiety، ولتحديد مستوى القلق ومستوى المناعة النفسية في ظل جائحة كوفيد - 19. استخدم مقياس جرد نظام المناعة النفسية بالاعتماد على اولاه (Oláh et al; 1996)، ومقياس القلق في ظل جائحة كوفيد - 19، وطُبقت على عينة مكونة من (3123) من السوريين في داخل سوريا وخارجها. أشارت النتائج إلى وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين المناعة النفسية وبين القلق، كما تبين وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد القلق وبين المناعة النفسية، وكذلك بين أبعاد المناعة النفسية والقلق، وأشارت النتائج إلى وجود مستوى مرتفع من المناعة النفسية باستثناء أبعاد التزامن، والتحكم العاطفي، والتحكم في التهيج التي كانت منخفضة. وأشارت كذلك إلى مستوى منخفض من القلق لدى أفراد العينة، باستثناء بُعد القلق المعمم الذي كان مرتفعاً، وقُدمت في إطار النتائج عدد من التوصيات والمقترحات.

الكلمات المفتاحية: القلق، المناعة النفسية، كوفيد - 19.

Abstract:

This research aims to detect the relationship between psychological immunity and anxiety and explore psychological immunity and anxiety levels during the COVID - 19 pandemic. The researcher used the psychological immunity system inventory based on (Oláh et al. , 1996) and the anxiety scale during the COVID - 19 pandemic. These instruments were applied to a sample consisting of 3123 Syrians inside and outside the country. After collecting and analyzing the data, the research reveals the following results: There is a statistically significant relationship between psychological immunity and anxiety between the dimensions of anxiety and psychological immunity, as well as between the dimensions of psychological immunity and anxiety. The psychological immunity level is over the hypothesized mean of psychological immunity. That is, the sample individuals have a high level of psychological immunity, except for the dimensions of synchronicity, emotional and irritability control, which have shown a low level. The anxiety level is below the hypothesized mean of the anxiety. That is, the sample individuals have a low level of anxiety except for the dimension of generalized anxiety, which has shown a high level. The researcher, in light of the above, presented results with some recommendations.

Keywords: Psychological immunity, anxiety, COVID - 19 Pandemic

العقلانية على الحنق والانفعال والغضب، واستخدامها بشكل بناء. إن هذه الموارد مجتمعة تساعد على تكوين نظام مناعة نفسية جيد لدى الفرد، وهي تلخص معظم الخصائص الذاتية التي تضمن التغلب على المواقف العصبية من خلال فهم الظروف الضاغطة، وتحليلها والسيطرة عليها، من خلال استخدام الموارد الذاتية والاجتماعية لتغيير هذه الظروف والتعامل معها، وأيضاً من خلال التعامل مع الأفكار والمشاعر الذاتية الناتجة عن المواقف العصبية، مما يساعد على الحفاظ على استقرار نفسي للفرد وعلى تحقيق العافية النفسية، وفي المقابل عدم وجود نظام المناعة النفسية يؤدي لمشكلات نفسية في اطار التعرض لظروف بيئية صعبة.

ومن الاضطرابات النفسية التي قد تحدث في غياب المناعة النفسية القلق الذي يمثل واحداً من أهم الاضطرابات المؤثرة في الأفراد في أنحاء العالم، حتى أطلق بعض علماء النفس على العصر الذي نعيشه اسم عصر القلق، وينتشر القلق إلى حد واسع؛ إذ يذكر (قاسم وآخرون، 2019: 265) بأن "الإحصاءات تشير إلى واحد من كل أربعة أشخاص يتعرضون يوماً ما على مدار حياته لواحدة أو أكثر من اضطرابات القلق، والقلق خوف لا مبرر له ولا يتناسب مع المنبهات الخارجة المولدة له، ويشكل ما بين (10% - 15%) من مجموع المرضى الخارجيين، وتوضح الدراسات أن (25%) من الأصحاء قد عانوا من القلق في وقت ما من حياتهم.

وعلى الرغم من شيوع القلق في حياة الفرد التي تتضمن تحديات وصعوبات تنتج عن النسيج اليومي للحياة، إلا أنه تختلف اضطرابات القلق عن الخوف أو القلق الطبيعي من خلال كونها مُفرطة أو تستمر بشكل ثابت وليست عابرة، وهذا ما يشير إليه للدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية (-American Psy 2013: 189 chiatric Publishing) بأن شدة القلق كاضطراب، ومدته، أو تواتره لا يتناسبون مع التأثير الفعلي للحدث المتوقع؛ إذ يجد الفرد صعوبة في التحكم بالقلق ومنع الأفكار التي تسبب القلق من الدخول إلى الانتباه وإلى المهام التي تكون في متناول يد الفرد.

ويظهر اضطراب القلق بسبب العديد من العوامل، منها: العوامل الوراثية والفسولوجية: التي تشير إلى احتمال وجود خلل مادي أو كيميائي حيوي في الآلية الفسيولوجية العصبية يتم توارثه عن طريق الجينات عند ذوي القرابة البيولوجية الوثيقة (قاسم وآخرون، 2019) ، وارتفاع نسبة القلق لدى التوائم المتماثلة عن التوائم المتشابهة، وقُدرت نسبة إسهام العوامل الوراثية بما يتراوح ما بين (19% - 30%) من العوامل النفسية، والتي تشير إلى ظهور القلق في مراحل الطفولة بشكل متسلسل، يعود إليه البالغون عندما يفشلون بمواجهة استشارة عالية أو مواقف ضاغطة. أما العوامل البيئية والاجتماعية، فيبدو أن التقليد والمحاكاة والتعلم الاجتماعي وأشكال الضغط المختلفة والتنشئة الاجتماعية الثقافية، تعد عوامل لا يمكن تجاهلها في الاضطرابات (علي، 2009). كما تندرج تحت إطار العوامل البيئية التجارب والمواقف الضاغطة التي يتعرض لها الفرد كالضغوط الاقتصادية، التعرض للحروب وللأوبئة والكوارث، وكل الظروف الحياتية التي من شأنها أن تشكل خطر على حياة الفرد.

ويؤثر القلق على كُلية الإنسان؛ إذ يصبح الفرد دائم الانشغال بالأفكار التي تتعلق بموضوع القلق، مما يضيق مجال وعيه

ويتكون نظام المناعة النفسية من (16) مورداً من موارد الشخصية تتشكل مع بعضها من خلال ثلاثة أنظمة فرعية في تفاعل ديناميكي، وقد تحدث بونا (Bona, 2014) عن هذه الأنظمة، وهي: نظام نهج الرصد ووظيفته استكشاف البيئة المادية والاجتماعية، وفهمها مما يساعد على السيطرة على المحيط، ونظام التنفيذ والابداع ووظيفته دمج الإمكانيات التي يمكن أن تساعد في تغيير الظروف في المواقف الضاغطة أو توليد الفرص في البيئة المحيطة، ونظام التنظيم الذاتي، ووظيفته توفير السيطرة على: الادراك، الانتباه، العواطف، الدوافع التي غالباً ما تنشأ نتيجة الخسارة أو خيبة الأمل، وهو يعزز الأداء السليم للنظامين الفرعيين السابقين من خلال الحفاظ على الحياة العاطفية للشخص مستقرة. ومن هذه الأنظمة تتفرع الموارد الست عشرة، والتي أشار إليها أيضاً بريداكس (Bredacs, 2016) وهي:

1. التفكير الايجابي: الاعتقاد بأن الأحداث تسير في الاتجاه الصحيح.
2. حس السيطرة: هي قدرة الفرد على السيطرة على مجريات حياته.
3. حس بالتماسك: قدرة الفرد على رؤية حياته متماسكة وذات معنى.
4. حس النمو الذاتي: هو تقدير الذات الإيجابي لنموها في الحياة.
5. التوجه نحو التغيير والتحدى: الانفتاح على التغييرات والنظر إلى الصعوبات على أنها تحديات جديدة.
6. القدرة على الرصد الاجتماعي وتكوين رؤية صحيحة عن الآخرين.
7. القدرة على توجيه الهدف: تحديد الأهداف والقدرة على تحقيقها حتى لو جرى مواجهة معوقات لذلك.
8. مفهوم الذات الإبداعي: وهو تقدير الذات الإيجابي وادراك الابداع الشخصي.
9. القدرة على حل المشكلات: إيجاد حلول بديلة ومبتكرة في مواجهة المشكلات.
10. فاعلية الذات: استخدام الموارد الذاتية بفاعلية.
11. القدرة على تعبئة المصادر الشخصية: حشد الموارد والحصول على الدعم من الآخرين.
12. القدرة على الإبداع الاجتماعي: التعاون والابداع ضمن المجموعة.
13. القدرة على التزامن مع تغييرات البيئة: متابعة التغييرات في البيئة مع الانتباه إلى النشاط الذي يتم.
14. السيطرة على الاندفاعية: القدرة على التحكم في الآراء، وترشيد السلوك، واختيار الشكل المناسب لها في سياق العواقب المتوقعة.
15. التحكم في المشاعر: القدرة على تغيير الفشل والمشاعر السلبية إلى سلوك بناء، تقبل النقد والتحكم بشعور الاحباط.
16. السيطرة على التهيج/ الاستثارة: القدرة على السيطرة

وكذلك سعت دراسة روسي وآخرون (Rossi et. al,2020) والتي كان الهدف منها دراسة الخوف والوحدة كأعراض للقلق والاكتئاب في وقت (كوفيد - 19) ودور تقدير الذات في منع هذه المشاعر، وقد استخدم استطلاع عبر الإنترنت شمل مقاييس للخوف من (كوفيد - 19) وللوحدة ولتقدير الذات وللقلق والاكتئاب طبقت على (1200) فرد، وقد أظهرت النتائج وجود علاقة بين كلاً من الخوف والوحدة وبين أعراض القلق والاكتئاب، وأنه يمكن التنبؤ بالقلق والاكتئاب من خلال الخوف والوحدة، وكذلك بينت دور تقدير الذات في حماية أفراد العينة من أعراض القلق والاكتئاب.

كما سعت دراسة كليمان وآخرون (Kleiman et. al,2020) إلى تقصي أثر (كوفيد - 19) على الصحة النفسية في الوقت الفعلي لانتشار الوباء، وطبقت الدراسة على (140) طالباً جامعياً تقيماً للقلق ولتغيرات أخرى في الصحة النفسية عبر الإنترنت لست مرات يومياً، وأشارت الاستطلاعات أن العينة أظهرت مستويات عالية من القلق، وشعر المشاركون بمزيد من القلق في الأيام التي ازادت فيها عدد الحالات الجديدة والوفيات، والقلق بشأن (كوفيد - 19) أدى لزيادة الشعور بالحزن والقلق العام، وشعروا برغبة أكبر بتعاطي المواد للتعامل مع هذا القلق.

وسعت دراسة شلهوب (2016) للكشف عن مستوى القلق والصلابة، ومعرفة العلاقة بين كلا المتغيرين، ومعرفة الفروق في كلا المتغيرين، حسب المتغيرات الديمغرافية، وطبقت الدراسة على (300) شاب وشابة من الشباب مرتادي مراكز الايواء في دمشق، (128) ذكورا و (172) من الاناث، واستخدمت الدراسة مقياس قلق المستقبل، ومقياس الصلابة النفسية من إعداد (نصر، 2012)، وقد أظهرت النتائج أن المستوى العام لقلق المستقبل كان متوسطاً، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين الصلابة النفسية وقلق المستقبل، كما أظهرت أن بُعد الالتزام في مقياس الصلابة النفسية هو أكثر الأبعاد تأثيراً في الشعور بقلق المستقبل ومن ثم بُعد التحدي والتحكم.

وأجرى فرالا وفلندير وآخرون (Frala et al., 2010) دراسة كان الهدف منها الكشف عن العلاقة بين السيطرة المدركة على الأحداث المتعلقة بالقلق وبين أعراض اضطراب القلق المعمم، تكونت العينة من (140) مراهقاً، (60) منهم من الاناث، و (80) من الذكور، تتراوح أعمارهم ما بين (10 و 17) عاماً اختيروا من المجتمع العام، حيث استكمل أفراد العينة استبانة التحكم في القلق للأطفال، وكذلك مقياس القلق والاكتئاب المنقح للأطفال. وبينت النتائج أن السيطرة المدركة على الأحداث المتعلقة بالقلق ارتبطت سلباً بأعراض اضطراب القلق المعمم حيث كلما كان الأفراد لديهم سيطرة على الأحداث المتعلقة بالقلق انخفضت أعراض القلق لديهم.

وسعت دراسة بوتسون وميريك (Boston, & Merrick, 2010) إلى الكشف عن القلق الصحي بين كبار السن، وأجريت على عينة متاحة من البالغين الذين تزيد أعمارهم على (65) عاماً، والذين يعيشون بشكل مستقل (بأوكلايد ونيوزلندا). وبلغ عدد المشاركين (104) من الإناث و (41) من الذكور، أكملوا استبانة تقرير ذاتي يقيس العوامل الديمغرافية، والصحة البدنية والوظيفية، وقلق الصحة، وسلوكيات السلامة، والانتفاع الطبي. وقد أشارت النتائج أنه لم تكن هذه المجموعة قلقة على الصحة دون مبرر، وكان حدوث

وتركيته في حياته اليومية، كما يحمل الفرد مشاعر سلبية غامرة تجعله مضطرب انفعالياً بالإضافة إلى الأعراض الجسدية التي تترافق مع القلق واضطرابات النوم، مما ينعكس عموماً على أداء الفرد في المجالات الوظيفية والاجتماعية، ويشير الأزرق (2003) في هذا الإطار إلى أن القلق يؤدي إلى هدر للطاقات، كما أن القلق يرفع درجة الحساسية للألم والاستجابة للفرع، ويجعل المصاب به سريع الاهتياج، ويحطم ثقة الفرد بذاته، ويؤدي لكبت الانفعالات، وخوف من التعبير عن المشاعر، وشعور بالذنب والنقص.

حظيت كل من المناعة النفسية والقلق بعدد من الدراسات؛ إذ أجرى سلمان وجاني (2014) دراسة بعنوان التوجه الديني وعلاقته بالمناعة النفسية لدى طلبة الجامعة الأردنية، وهدفت الدراسة إلى الكشف عن المناعة النفسية وعلاقتها بالتوجه الديني وإلى تحديد مستوى التوجه الديني، ومستوى المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة، والتعرف إلى العلاقة بين المتغيرين والفروق لدى كلا المتغيرين حسب متغير الجنس. وقد أظهرت النتائج بأن الطلبة يتمتعون بمستوى عالٍ من التوجه الديني ومن المناعة النفسية، كما أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية قوية بين التوجه الديني والمناعة النفسية، في حين لم تظهر فروق في العلاقة بحسب متغير الجنس.

وأجرى فيرينك (Ferencz, 2004) دراسة هدفت إلى محاولة الربط محتويات الذكريات بالخصائص المقاومة للضغوط في الشخصية. وقد استخدمت الدراسة مقياس تشخيص نمط الحياة، وذلك للتحليل النفسي الفردي لذكريات الطفولة المبكرة، ومقابلة مهيكلة نفسية فردية للمساعدة في تحليل ذكريات الطفولة المبكرة، وفحص جهاز المناعة النفسية بالاعتماد على تعريف (Olah,2004). وقد طبقت الدراسة على عينة مكونة من (144) من الطلبة المتطوعين في كلية تدريب المعلمين، متوسط أعمارهم (22) عاماً، (18%) هم من الذكور. وقد أشارت النتائج أن الذين لديهم في ذاكرتهم صفات إيجابية فقط وجد لديهم مستوى أعلى في أبعاد السيطرة على الاندفاع وتبسيط التهيج، أي لديهم آليات تنظيم ذاتي أكثر فاعلية وأن الذين يتذكرون أحداث الطفولة بمشاعر إيجابية وصلوا إلى مستوى أعلى بكثير من جهاز المناعة النفسية، وأنه يمكن عموماً تحديد وتبرير ظهور العوامل الشخصية لجهاز المناعة النفسي في ذكريات الطفولة المبكرة.

أما القلق، فتعددت الدراسات التي تناولته، بعضها تناول القلق في ظل الجائحة كدراسة اوزدين واوزدين (Ozdin & Ozdin, 2020)، لتقصي مستويات القلق والتنبؤ بالقلق والاكتئاب وقلق الصحة خلال جائحة (كوفيد - 19) في المجتمع التركي، واستخدمت الدراسة استبانة عبر الإنترنت؛ إذ طلب من المشاركين وهم (343) فرداً استكمال نموذج لبياناتهم الاجتماعية الديمغرافية، ومقياس للقلق وقائمة قلق الصحة. وقد أشارت النتائج إلى درجات عالية ل (23%) من العينة في الاكتئاب، ودرجات عالية من القلق ل (45%). كما أشارت إلى أن أكثر المجموعات تأثراً نفسياً من جائحة (كوفيد - 19) هم من النساء والأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية سابقة، والأفراد الذين يعيشون في المناطق الحضرية، والذين يعانون من مرض مزمن مصاحب، لذلك يمكن أن تكون الأولوية لهؤلاء في التخطيط النفسي في المستقبل.

من مشكلات نفسية، إلا أن الأفراد قد تباينوا في الاستجابة للمرض وفي درجات القلق التي أبدوها في التعامل معه. وهذا قد يُخبر العديد من التساؤلات التي تتعلق بأسباب التفاوت، والتي قد تعلق باختلاف نظام المناعة النفسية الذي يمتلكه الفرد في التصدي للجائحة، والتي ترتبط بدورها في الاستجابة الفاعلة للضغط النفسي، إذ كلما توفر نظام مناعة نفسي متكامل لدى الفرد كان الفرد مقاوم بشكل أكبر للضغوط النفسية. وبناء على ما سبق، كان لا بد من إعداد دراسة للكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية، وعلاقتها بالقلق في ظل جائحة (كوفيد - 19)، وعلى دراسة مستوى كلا المتغيرين لدى الأفراد. وعلى ذلك، يمكن تحديد مشكلة الدراسة في الإجابة عن السؤال الآتي: هل توجد علاقة بين المناعة النفسية والقلق في ظل (جائحة كورونا)؟ ويتفرع عن هذا السؤال الأسئلة الآتية:

- السؤال الأول: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد كل من المناعة النفسية والقلق لدى عينة من السوريين داخل سوريا وخارجها في ظل (جائحة كورونا)؟
- السؤال الثاني: هل يمكن التنبؤ بالقلق تبعاً لدرجة المناعة النفسية لدى عينة من السوريين داخل سوريا وخارجها؟
- السؤال الثالث: ما مستوى المناعة النفسية وأبعادها لدى عينة من السوريين داخل سوريا وخارجها؟
- السؤال الرابع: ما مستوى القلق وأبعاده لدى عينة من السوريين داخل سوريا وخارجها؟

أهداف الدراسة:

- سعت الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف الآتية:
- الكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية والقلق وأبعاد كل منهما لدى عينة من السوريين داخل سوريا وخارجها.
- الكشف عن إمكانية التنبؤ بالقلق تبعاً لدرجة المناعة النفسية لدى عينة من السوريين داخل سوريا وخارجها.
- الكشف عن مستوى المناعة النفسية وأبعادها لدى عينة من السوريين داخل سوريا وخارجها.
- الكشف عن مستوى القلق وأبعاده لدى عينة من السوريين داخل سوريا وخارجها.

أهمية الدراسة:

- تكمُن أهمية الدراسة في الجانبين الآتيين:
- الأهمية النظرية: تبرز الأهمية النظرية للدراسة الحالية من كونها تهتم بالجوانب النفسية في ظل جائحة عالمية حديثة، ما يجعلها من الدراسات الأولى التي تناولت هذه الجوانب في إطار تأكيد عالمي على أهمية الصحة النفسية في المرحلة الحالية. كذلك تواكب هذه الدراسة التوجهات المعاصرة التي تهتم بمفهوم المناعة، وخاصة لكون هذا المفهوم عامل وقائي مهم في مواجهة القلق.
- الأهمية التطبيقية: تكمُن الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية بكونها قد توفر

قلق الصحة مماثل لما هو لدى السكان الأصغر سناً، وإن المستويات المنخفضة عموماً من قلق الصحة بين هذه المجموعة الأكبر سناً تتحدى انتشار الصورة النمطية لكبار السن.

ومن خلال العرض السابق للدراسات السابقة تبين أنه جرى تناول المناعة النفسية في إطار تحديد مستواها، أو في إطار علاقتها مع متغيرات نفسية عامة، إلا أنه لم تجر دراسة هذا المتغير بعلاقته مع مشكلات نفسية، وكذلك الأمر فيما يتعلق بالقلق الذي تعددت الدراسات التي تناولته بمفهومه العام، إلا أنه لم يجر تناوله بشكل محدد (القلق من الجائحة) في الدراسات العربية، وتفردت الدراسة الحالية بكونها من الدراسات العربية النادرة - على حد علم الباحثة - التي تناولت القلق في ظل (جائحة كوفيد - 19)، وكذلك ربطت بين كل من القلق والمناعة النفسية.

كما يلاحظ من الدراسات السابقة أن كل دراسة ركزت على شريحة عمرية معينة، فمنها من تناول شريحة المراهقين، ومنها من تناول البالغين، أو كبار السن، وتتفرد الدراسة الحالية في تناولها لشريحة عمرية واسعة، إذ تناولت أعمار متفاوتة من المراهقين، والراشدين، وكبار السن. أيضاً تتفرد الدراسة الحالية في تناولها لعدد كبير من الأفراد، إذ بلغت عينة الدراسة الحالية (3184) فرداً، بينما تفاوتت العينة في الدراسات السابقة ما بين (150 - 343) فرداً. وتفردت الدراسة الحالية أيضاً في استخدام مقياس يقيس القلق المعمم، وقلق الصحة، والقلق من جائحة (كوفيد - 19)، والحجر الصحي.

مشكلة الدراسة وأسئلتها

تشكل جائحة (كوفيد - 19) تحدياً كبيراً على الصحة النفسية، لما يمثل هذا المرض من تهديد لصحة الأفراد وصحة أحبائهم، ومن تأثير كبير على جوانب مهمة في حياتهم كالجانب الاجتماعي والاقتصادي؛ إذ أدت ظروف الإغلاق التي فرضها الانتشار الواسع لفيروس (كورونا) المستجد إلى شعور الأشخاص بالعزلة، والخوف من المستقبل في ظل فقدان الدخل، ولخلل في روتين الحياة اليومية مما يجعل الأفراد عرضة للضغوط والمشكلات النفسية، ومنها القلق. وهذا ما تشير إليه رابطة الصحة النفسية الكندية (Canadian Men-tal Health Association, 2020)، التي أشارت إلى أن القلق هو رد فعل طبيعي لعدم اليقينية وللأشياء التي يمكن أن تؤذيها. وبالنسبة للكثيرين، فإن (كوفيد - 19) يصنع مستقبل غامض للغاية. إذ يقلق الناس بشأن صحتهم، وصحة أحبائهم، وتنتابهم مخاوف حول أجزاء عديدة مهمة في حياتهم قد تتأثر في ظل انتشار الوباء.

ويجعل مواجهة الفرد لهكذا جائحة شعوره باختلال في استقراره النفسي، وتشكل تهديداً مزمناً على صحته، يتطلب موارد شخصية تساعد الفرد على التكيف والتأقلم مع الظروف الضاغطة المتواصلة التي يحدثها استمرار خطر وباء (كوفيد - 19). وكما كانت المناعة الجسدية حاجة أساسية لمقاومة عدوى الوباء كانت أيضاً المناعة النفسية حاجة مهمة لحماية النفس من الوقوع ضحية القلق، والمشاعر السلبية التي قد يختبرها بسبب طبيعة المرض، والخلل الذي يسببه في بيئته.

وعلى الرغم من كون الجائحة قد أثرت بشكل عام على المجتمعات، وكذلك الافتراضات التي وضعت على ما يخلفه المرض

المنهج الذي يدرس العلاقة بين المتغيرات، أو يتنبأ بحدوث متغيرات من متغيرات أخرى ويستخدم في ذلك أساليب إحصائية متطورة، ويصف هذا المنهج العلاقة بين المتغيرات وصفاً كمياً، ويعبر عن درجة العلاقة بين المتغيرات بمعامل الارتباط، وتصنف البحوث الارتباطية ضمن البحوث الوصفية لأنها تصف الحالة الراهنة» (أبو علام، 2006: 239)

مجتمع الدراسة:

يتمثل المجتمع الأصلي للدراسة في كل السوريين داخل وخارج سوريا.

عينة الدراسة:

طبقت الدراسة على عينة مؤلفة من (3123) فرداً، وسُحبت العينة بالطريقة العشوائية من المجتمع الأصلي، إذ جرى تصميم المقياسين بشكل إلكتروني وإرسالها إلى عينة متاحة من الأفراد. ولم يتم التقييد بأن يكون المجتمع محصوراً؛ لأن هدف البحث كان الوصول إلى أكبر عدد متاح من الأفراد، وهذا ما أتاحه التطبيق الإلكتروني. ويبين الجدول (1) توزيع أفراد العينة تبعاً لمتغيرات الدراسة.

الجدول (1)

توزيع العينة بحسب متغيرات البحث المدروسة

المتغيرات	عدد العينة	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	717 (22.95%)
	انثى	2406 (77.04%)
العمر	أقل من 18	66 (2.11%)
	18 و 24	1319 (42.23%)
	بين 25 و 34	1240 (39.70%)
	بين 35 و 45	334 (10.69%)
	بين 46 و 59	153 (4.89%)
المستوى التعليمي	60 وما فوق	21 (0.67%)
	ابتدائي وما دون	12 (0.38%)
	اعدادي وثانوي	312 (9.99%)
الإقامة	جامعي	2395 (76.68%)
	دراسات عليا فأعلى	404 (12.93%)
	داخل سوريا (حلب، دمشق، حماة، حمص، اللاذقية، طرطوس، السويداء، القامشلي)	2592 (82.99%)
	خارج سوريا (تركيا، ألمانيا، السويد، الامارات، السعودية، لبنان، مصر)	531 (17%)
المجموع	3123	

حدود الدراسة ومحدداتها:

■ الحدود البشرية: طبق البحث على (3123) من السوريين داخل سوريا وخارجها من ذكور وإناث، وتتراوح أعمارهم بين (أقل

نتائجها أساساً يمكن الاستناد عليه في بناء برامج تدخل نفسية للأفراد المتضررين من (فيروس كورونا) المستجد. بالإضافة لأهمية الصحة النفسية في المناعة الجسدية للفرد مما يجعل الاهتمام بالصحة النفسية عاملاً مهماً يجب مراعاته في مقاومة هكذا وباء. كما أن هذه الدراسة تتناول عينة واسعة تحتوي على فئات مختلفة، مما يرفع من إمكانية تعميم نتائجها على المجتمع. وتوفر هذه الدراسة أيضاً مقياس للقلق - من إعداد الباحثة - خاص بالقلق من مرض (كوفيد - 19)، مما يشكل إثراء للمقاييس النفسية التي يمكن الاستفادة منها في المرحلة الحالية.

التعريفات الاصطلاحية والإجرائية:

◀ المناعة النفسية: Psychological Immune: "هي وحدة متعددة الأبعاد لكنها متكاملة لموارد المرونة الشخصية أو القدرات التكيفية، والتي تُقدم مناعة ضد الأذى أو الضغط. وتتضمن ما يُعرف بأجسام نفسية مضادة وهي (التفكير الإيجابي، حس السيطرة، حس التماسك، مفهوم الذات الإبداعي، حس النمو الذاتي، التوجه نحو التحديات، القدرة على الرصد الاجتماعي، القدرة على حل المشكلات، فاعلية الذات، حشد الموارد، القدرة على التزامن مع تغييرات البيئة، التحكم في الاندفاعية، التحكم العاطفي، التحكم في التهيج)" (1: 2009: Olah). وتُعرف المناعة النفسية إجرائياً: هي الدرجة التي يحصل عليها الأفراد على مقياس المناعة النفسية المطبق في هذه الدراسة.

◀ القلق Anxiety: "هو حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يمتلكه الإنسان، ويسبب له الكثير من الكدر والضيق والألم، والقلق يعني الانزعاج، والشخص القلق الذي يتوقع الشر دائماً ويبدو متشائماً، ومتوتر الأعصاب، ومضطرباً. كما أن الشخص القلق يفقد الثقة بنفسه، ويبدو متردداً عاجزاً عن البت في الأمور، ويفقد القدرة على التركيز" عن فرويد 1962 (فاروق، 2001: 18). ويُعرف القلق إجرائياً: هو الدرجة التي يحصل عليها الأفراد على مقياس القلق المطبق في هذه الدراسة.

◀ وباء (كوفيد - 19 - COVID - 19 Pandemic): أو (فيروس كورونا) وهو أزمة صحية عالمية، ظهرت في آسيا "مدينة وهان الصينية" أواخر عام (2019)، وانتشرت في كل العالم، نتجت عن مرض معد يسببه فيروس تاجي. معظم الناس التي ينتقل إليها المرض تُعتبر أمراضاً نفسية من متوسطة إلى خفيفة، ويتعافون دون الحاجة إلى علاج متخصص، إلا أنه من المرجح أن كبار السن والمصابون بأمراض مزمنة يتطور المرض عندهم بشكل خطير. ينتشر الفيروس في المقام الأول من خلال قطرات اللعاب أو الإفرازات من الأنف، ولا توجد حتى هذه اللحظة لقاحات أو علاجات محددة ل (كوفيد - 19). في (12 أيار 2020)، جرى الإبلاغ عن أكثر من (4.23) مليون حالة في (187) دولة وإقليم، مما أدى إلى أكثر من (289000) حالة وفاة، وتعافى أكثر من (1.48) مليون شخص (- World Health Organization, Situation report - 113,2020).

منهجية الدراسة والإجراءات:

منهجية الدراسة:

استخدم في هذا البحث المنهج الوصفي الارتباطي، وهو

ثبات المقياس:

جرى التحقق من ثبات المقياس بطريقتين:

- بطريقة (الفا كرونباخ)، حيث بلغ معامل الثبات (0.86) ، وبالتالي فإن درجة ثبات المقياس مقبولة.
- طريقة التجزئة النصفية، وبلغ معامل ارتباط نصفي المقياس باستخدام معامل (بيرسون) (0.76)، وهي أيضاً قيمة ثبات مقبولة للمقياس.

صدق المقياس:

جرى حساب صدق المقياس بطريقة صدق الاتساق الداخلي، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجة المفردة والدرجة الكلية للمقياس، وهو ما يُعرف بمعاملات الارتباط المصححة وتراوحت معاملات الارتباط ما بين (0.116-0.325) باستثناء عبارة رقم (18)، والتي بلغ معامل الارتباط (0.071)، ويُلاحظ أن معاملات الارتباط مقبولة، مما يعطي مؤشراً جيداً على صدق المقياس.

تصحيح مقياس نظام المناعة النفسية:

■ تدرجت الإجابة على كل فقرات المقياس على سلم درجات رباعي (لا تنطبق كلياً، لا تنطبق عادة، تنطبق إلى حد ما، تنطبق تماماً)، تُعطى الدرجة (1) لاختيار البديل الأول و (2) للبديل الثاني و (3) للبديل الثالث و (4) للبديل الرابع، باستثناء العبارات السلبية فتتبع عكس هذا التدرج، وتتراوح درجاته ما بين (32) درجة كحد أدنى، و (128) كحد أعلى للإجابات، و (80) كمتوسط فرضي للمقياس.

مقياس القلق في ظل جائحة (كوفيد - 19)

طُور مقياس القلق في ظل جائحة (كوفيد - 19) من الباحثة، ويتألف من (38) فقرة، وقد طُور المقياس من خلال الاطلاع على المعايير التشخيصية للقلق المعمم، وقلق الصحة في الدليل للتشخيصي الخامس للأمراض العقلية (Diagnostic and Sta- 5 - tistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition: DSM - 5)، والاطلاع على مقياس اضطراب القلق المعمم سبيتزر وآخرون (Spitzer et.al, 2006) من خلال الاطلاع على مذكرة تتناول الجوانب المتعلقة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي خلال تفشي فيروس (كورونا المستجد 2019)، النسخة 1.1، إعداد اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (Inter - Agency Standing Committee: IASC).

أبعاد المقياس:

- بعد القلق المعمم: أرقام الفقرات (1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 - 11 - 12).
- بُعد القلق من مرض (كوفيد - 19): أرقام الفقرات (13 - 14 - 15 - 16 - 17 - 18 - 19 - 20 - 21).
- بعد قلق الصحة: أرقام الفقرات (22 - 23 - 24 - 25 - 26 - 27 - 28).
- بعد القلق إزاء الحجر الصحي: أرقام الفقرات (29 - 30 - 31 - 32 - 33 - 34 - 35 - 36 - 37 - 38).

من (18) عاماً حتى (60) وما فوق)، بمستويات تعليمية متعددة.

- الحدود المكانية: طبقت الدراسة على السوريين داخل سوريا وخارجها.
- الحدود الزمانية: طبقت الدراسة في العام (2020).
- الحدود الموضوعية: تهتم هذه الدراسة بموضوع "العلاقة بين القلق والمناعة النفسية في ظل جائحة (كوفيد - 19)".
- طبق الاستبانة بشكل إلكتروني بسبب إجراءات الإغلاق التي حالت دون التطبيق المباشر على العينة، وقد أتاح التطبيق الإلكتروني إلى الوصول إلى عدد كبير من الأفراد من مدن مختلفة في سوريا، وكذلك الوصول إلى عينة من الأفراد خارج سوريا في دول عدة، وأرسلت الأدوات التي صُممت عن طريق (Google Drive - Google Form) إلى عينة متاحة من الأفراد مع مقدمة تتناول شرح لأهداف البحث، وطريقة الإجابة على فقرات الأدوات، مع الحرص على تناول فئات مختلفة، وتداول أداتي الدراسة أيضاً على الصفحات ومجموعات عامة عبر وسائل التواصل الاجتماعي، مما أتاح الوصول إلى عينة واسعة من الأفراد.

أدوات الدراسة:

مقياس جرد نظام المناعة النفسية

استخدم مقياس جرد نظام المناعة النفسية بالاعتماد من قبل اولاه (Olah, 1996)، الذي يتكون من (80) عبارة، جرى اختصارها إلى (32) عبارة.

أبعاد المقياس:

يتكون المقياس من (16) بُعداً، هي:

- بعد التفكير الإيجابي: أرقام الفقرات (1 - 17).
- بعد حس السيطرة: أرقام الفقرات (2 - 18).
- بعد حس التماسك: أرقام الفقرات (3 - 19).
- بعد حس النمو الذاتي: أرقام الفقرات (4 - 20).
- بعد التوجه نحو التغيير والتحدي: أرقام الفقرات (5 - 21).
- بعد القدرة على الرصد الاجتماعي: أرقام الفقرات (6 - 22).
- بعد توجيه الهدف: أرقام الفقرات (7 - 23).
- بعد مفهوم الذات الإبداعي: أرقام الفقرات (8 - 24).
- بعد القدرة على حل المشكلات: أرقام الفقرات (9 - 25).
- بعد فعالية الذات: أرقام الفقرات (10 - 26).
- بعد حشد الموارد: أرقام الفقرات (11 - 27).
- بعد القدرة على الإبداع الاجتماعي: أرقام الفقرات (12 - 28).
- بعد القدرة على التزامن مع تغييرات البيئة: أرقام الفقرات (13 - 29).
- بعد التحكم في الاندفاعية: أرقام الفقرات (14 - 30).
- بعد التحكم العاطفي: أرقام الفقرات (15 - 31).
- بعد التحكم في التهيج: أرقام الفقرات (16 - 32).

ثبات المقياس:

جرى التحقق من ثبات المقياس بطريقتين:

- طريقة (الفاكرونباخ)، حيث بلغ معامل الثبات (0.88) ، وبالتالي فإن درجة ثبات المقياس مقبولة.
- طريقة التجزئة النصفية، وبلغ معامل ارتباط نصفية المقياس باستخدام معامل (بيرسون) (0.87) ، وهي أيضاً قيمة ثبات مقبولة للمقياس.

صدق المقياس:

للتأكد من صدق المقياس وثباته، حسب صدق الاتساق الداخلي، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجة المفردة والدرجة الكلية للمقياس، وهو ما يُعرف بمعاملات الارتباط المصححة. وتراوحت معاملات الارتباط ما بين (0.208-0.580) ، باستثناء عبارة رقم (38) ، والتي بلغ معامل الارتباط (0.067) ، ويلاحظ أن معاملات الارتباط جيدة، مما يعطي مؤشراً جيداً على صدق المقياس.

تصحيح مقياس القلق في ظل جائحة (كوفيد - 19) :

تدرجت الإجابة على كل فقرات المقياس على سلم درجات رباعي (أبدأ، بعض الأيام، أكثر من نصف الأيام، كل يوم تقريباً) تُعطى الدرجة (1) لاختيار البديل الأول و (2) للبديل الثاني و (3) للبديل الثالث و (4) للبديل الرابع، باستثناء العبارات السلبية فتتبع عكس هذا التدرج. وتتراوح درجاته ما بين (38) درجة كحد أدنى، و (152) كحد أعلى للإجابات، و (95) كمتوسط فرضي للمقياس.

نتائج الدراسة والمناقشتها:

◀ نتائج السؤال الأول: هل توجد علاقة بين المناعة النفسية والقلق لدى أفراد العينة؟

للإجابة عن السؤال الأول، استخدم معامل الارتباط (بيرسون) للتعرف إلى العلاقة بين المناعة النفسية والقلق، وظهرت النتائج كما هي موضحة في الجدول (2) :

جدول (2)

دلالة العلاقة بين أبعاد المناعة النفسية والقلق لدى أفراد العينة

القرار	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	أسماء المتغيرات
دال	- .169	.000	العلاقة بين المناعة النفسية والقلق
دال	- .194	.000	العلاقة بين المناعة النفسية ككل وُبعد القلق المعمم
دال	- .095	.000	العلاقة بين المناعة النفسية ككل وُبعد القلق من كوفيد - 19
دال	- .058	.001	العلاقة بين المناعة النفسية ككل وُبعد قلق الصحة
دال	- .114	.000	العلاقة بين المناعة النفسية ككل وُبعد القلق من الحجر الصحي
دال	- .271	.000	العلاقة بين القلق ككل وُبعد التفكير الايجابي
دال	- .041	.021	العلاقة بين القلق ككل وُبعد حس السيطرة

القرار	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	أسماء المتغيرات
دال	- .387	.000	العلاقة بين القلق ككل وُبعد حس التماسك
دال	- .303	.000	العلاقة بين القلق ككل وُبعد حس النمو الذاتي
دال	- .119	.000	العلاقة بين القلق ككل وُبعد التوجه نحو التغيير
دال	.038	.035	العلاقة بين القلق ككل وُبعد القدرة على الرصد الاجتماعي
دال	- .142	.000	العلاقة بين القلق ككل وُبعد القدرة على توجيه الهدف
دال	- .165	.000	العلاقة بين القلق ككل وُبعد مفهوم الذات الابداعي
دال	- .140	.000	العلاقة بين القلق ككل وُبعد حل المشكلات
دال	- .289	.000	العلاقة بين القلق ككل وُبعد فعالية الذات
دال	- .174	.000	العلاقة بين القلق ككل وُبعد حشد الموارد
دال	- .137	.000	العلاقة بين القلق ككل وُبعد القدرة على الابداع الاجتماعي
دال	- .394	.000	العلاقة بين القلق ككل وُبعد القدرة على التزامن مع تغييرات البيئة
دال	- .320	.000	العلاقة بين القلق ككل وُبعد التحكم في الاندفاعية
دال	- .396	.000	العلاقة بين القلق ككل وُبعد التحكم العاطفي
دال	- .322	.000	العلاقة بين القلق ككل وُبعد التحكم العاطفي

إذ يتبين وجود علاقة ارتباطية عكسية، وذات دلالة إحصائية بين المناعة النفسية والقلق، أي كلما ارتفعت المناعة النفسية انخفض القلق. وتُفسر هذه النتيجة بأن المناعة النفسية هي طبقة حماية للعقل أو النفس، والتي توفر القوة للفرد لمواجهة الضغط النفسي والخوف وانعدام الأمن والدونية، وبالتالي سيكون ارتفاعها مؤدياً إلى انخفاض الشعور بالخوف والقلق، كما أن نظام المناعة النفسية قد لا يعمل بفاعلية لدى الأشخاص الذين يعانون من مشكلات تتعلق بالصحة النفسية (Bhardwaj & Agrawal, 2015) ، وبالتالي فإن وجود القلق وغيرها من المشكلات النفسية سيعطل نظام المناعة النفسية لدى الفرد. وتأتي هذه النتائج لتتفق مع دراسة فيرينزك (Ferencz, 2004) ، التي تشير إلى أن الأفراد الذين لديهم مستوى عالٍ من المناعة النفسية لديهم مستوى عالٍ على أبعاد السيطرة على الاستثارة العصبية والتحكم في التهيج. وتتفق كذلك مع دراسة (شلهب، 2016) ، التي تشير لارتباط عكسي بين قلق المستقبل والصلابة النفسية، وخاصة لكون الصلابة تنطوي على موارد شخصية شبيهة بالتي ينطوي عليها مفهوم المناعة النفسية.

كما استخدم معامل الارتباط (بيرسون) للتعرف إلى العلاقة بين المناعة النفسية، وأبعاد القلق، وتبين وجود علاقة ارتباطية عكسية وذات دلالة إحصائية بين المناعة النفسية وأبعاد لقلق، أي كلما ارتفعت المناعة النفسية انخفض كل من القلق المعمم، والقلق من (كوفيد - 19) ، وقلق الصحة، والقلق من الحجر الصحي. ويفسر

الجدول (4)

تحليل التباين لنموذج الانحدار البسيط لدرجات المناعة النفسية على القلق

النموذج	الانحدار	البواقي	المجموع
مجموع المربعات	87122.236	438653.810	525776.047
درجات الحرية	1	3181	3182
متوسط المربعات	87122.236	137.898	
قيمة «ف»	631.787		
قيمة الدلالة	.000b		

يتضح من الجدول (3) أن خط الانحدار يلائم البيانات المعطاة، حيث بلغت قيمة الدلالة (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة (0.05) ولذلك فإن النموذج المعنوي، أي أن المناعة النفسية قادرة على التنبؤ بمستوى القلق، وهذا ما يعتبر منطقياً لكون المناعة النفسية تنطوي على نقاط ومهارات تكيفية إيجابية تجعل من الفرد الذي يتمتع بها قادراً على التعامل مع الضغوط والشدائد دون أن ينغمر بالقلق والمشاعر السلبية المصاحبة له، وتتفق هذه الدراسة مع دراسة (Rossi et.al,2020) التي أشارت أيضاً إلى إمكانية التنبؤ بالقلق والاكتئاب تبعاً لدرجة تقدير الذات التي تعتبر أحد المتغيرات الإيجابية في الشخصية.

نتائج السؤال الثالث: ما مستوى المناعة النفسية لدى أفراد العينة؟

للإجابة عن السؤال الثالث، استخدم الاختبار الاحصائي (t) للفروق في العينة الواحدة لبيان مستوى المناعة النفسية لدى أفراد العينة وتم اختيار اختبار (t) الاحصائي للحصول على نتائج دقيقة وليس الاكتفاء فقط بالمتوسطات الحسابية.

الجدول (5)

مستوى المناعة النفسية

المتغير	المناعة النفسية
العدد	3182
المتوسط الحسابي	85.29
المتوسط الفرضي	80
الانحراف المعياري	19.82
درجة الحرية	3182
قيمة (ت)	15.067
قيمة الدلالة	.000
القرار	دال

وتبين النتائج الموضحة في الجدول (5) أن مستوى المناعة النفسية لدى أفراد العينة أعلى من المتوسط الفرضي، مما يعني أن لدى أفراد العينة درجة مقبولة من المناعة النفسية. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (سلمان وجاني، 2014)، ودراسة (مالود،

ذلك باعتبار أن ارتفاع المهارات والقدرات الشخصية يؤدي بطبيعة الحال إلى انخفاض القلق عامة لدى الفرد، وكذلك انخفاض قلقه من الوباء، وقلقه من التغييرات التي فرضها الحجر الصحي، لكون المهارات الشخصية المكونة لنظام المناعة النفسية تنطوي على حل المشكلات، والتأقلم مع التغييرات، والقدرة على حشد الموارد لمواجهة الأزمات المختلفة.

وإستخدام كذلك معامل الارتباط (بيرسون) للتعرف إلى العلاقة بين القلق وأبعاد المناعة النفسية، وتبين وجود علاقة ارتباطية عكسية وذات دلالة إحصائية بين أبعاد المناعة النفسية والقلق، أي كلما انخفض القلق ارتفع كل من التفكير الإيجابي، وحس السيطرة، وحس التماسك، وحس النمو الذاتي، والتوجه نحو التغيير، والقدرة على الرصد الاجتماعي، وتوجيه الهدف، ومفهوم الذات الإبداعي، وحل المشكلات، وفعالية الذات، وحشد الموارد، والإبداع الاجتماعي، والقدرة على التزامن مع تغييرات البيئة، والتحكم في الاندفاعية، والتحكم العاطفي، والتحكم في التهيج. وتفسر الباحثة ارتباط أبعاد القلق بالمناعة النفسية، بأن من لديه قدرة مقبولة على التفكير الإيجابي، والقدرة على السيطرة والتماسك، والنمو الذاتي، وحل المشكلات، وما إلى ذلك من قدرات مكونة لنظام المناعة النفسية لا بد أن يكون قادراً بشكل أكبر على السيطرة على شعور القلق تجاه المواقف الحياتية، إذ يظهر القلق عندما تكون الموارد الذاتية للفرد غير قادرة على مواجهة المخاطر والصعوبات؛ لذا كان من الطبيعي ارتباط أبعاد المناعة النفسية التي يمثل كل منها مورداً ذاتياً فعالاً سلباً بالقلق.

نتائج السؤال الثاني: هل يمكن التنبؤ بالقلق تبعاً لدرجة المناعة النفسية لدى أفراد العينة؟

للإجابة عن السؤال الثاني استخدام اختبار تحليل الانحدار الخطي البسيط Simple liner regression analysis test، الذي يبينه الجدول (3):

الجدول (3)

الارتباط الخطي لدرجات القلق بالمناعة النفسية

النموذج	1
R	.407a
R Square	.166
مربع الارتباط المعدل	.165

يتبين من الجدول (3) أن المناعة النفسية تفسر مربع ارتباط مقداره (0.165) من القلق، أي أن (16%) من مستوى القلق لدى أفراد العينة سببه المناعة النفسية و (84%) من مستوى القلق يعزى لعوامل أخرى لم تتم دراستها. ودراسة معنوية هذا النموذج نجد أن:

الاجتماعية التي يتمتع بها المجتمع السوري تلعب دوراً مهماً في رفع مستوى المناعة النفسية، وهذا ما أشارت إليه دراسة مالود (2018) التي أكدت على وجود علاقة بين المساندة الاجتماعية والمناعة النفسية، ولعل مواجهة الأزمات بشكل جماعي رفع من قدرة الفرد على مقاومة الضغوط وتبني مقاربة إيجابية مرنة للظروف الصعبة.

أما بالنسبة لمستوى أبعاد المناعة النفسية فتم استخدام أيضاً الاختبار الاحصائي (t) للفروق

في العينة الواحدة لبيان مستوى كل بعد من الأبعاد، فكانت النتائج كالتالي:

الجدول (6)

يبين مستوى أبعاد المناعة النفسية لدى أفراد العينة

الرقم	المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	قيمة الدلالة	القرار
1	التفكير الإيجابي	3183	5.9086	5	0.02602	3182	34.921	.000	دال
2	حس السيطرة	3183	5.1125	5	1.53400	3182	4.137	.000	دال
3	حس التماسك	3183	5.4634	5	1.51148	3182	17.297	.000	دال
4	حس النمو الذاتي	3183	5.6139	5	1.48769	3182	23.281	.000	دال
5	التوجه نحو التغيير	3183	5.6503	5	1.48994	3182	50.695	.000	دال
6	القدرة على الرصد الاجتماعي	3183	6.2077	5	1.34400	3182	50.695	.000	دال
7	القدرة على توجيه الهدف	3183	5.9617	5	1.34	3182	40.48	.000	دال
8	مفهوم الذات الابداعي	3183	6.1495	5	1.33	3182	48.72	.000	دال
9	حل المشكلات	3183	6.2699	5	1.32	3182	54.30	.000	دال
10	فعالية الذات	3183	5.8447	5	1.29271	3173	36.812	.000	دال
11	حشد الموارد	3183	5.3893	5	1.65454	3182	13.273	.000	دال
12	القدرة على الابداع الاجتماعي	3183	5.7424	5	1.39054	3182	30.120	.000	دال
13	القدرة على التزامن مع تغييرات البيئة	3183	4.9764	5	1.74157	3182	- 0.763	.000	دال
14	التحكم في الاندفاعية	3183	5.3594	5	1.49678	3182	13.547	.000	دال
15	التحكم العاطفي	3183	4.0151	5	1.55814	3182	- 35.663	.000	دال
16	التحكم في التهيج	3183	4.6060	5	1.58580	3182	- 14.016	.000	دال

وتبين النتائج الموضحة في الجدول (6) أن معظم أبعاد المناعة النفسية فوق المتوسط إذ تمتع أفراد العينة بمستوى مقبول بمعظم أبعاد المناعة النفسية باستثناء (القدرة على التزامن مع تغييرات البيئة، التحكم العاطفي، التحكم في التهيج) كانت الدرجات أدنى من المتوسط. وتفسر الباحثة ذلك بأن معيشة السوريين للأزمات المتمثلة بتبعات الحرب لمن هم داخل سوريا، والمتمثلة بصعوبات الهجرة لمن هم خارجها، أدت إلى شعورهم بالضياع، وبأن العالم ينمو ويتجاوزهم وكأنهم يعيشون في دوائر، بسبب كثرة العوائق التي حالت دون القدرة على التزامن مع تغييرات البيئة المحيطة، وتحقيق الإنجازات التي يصبون إليها. وكذلك أثرت الضغوط النفسية التي عايشوها عبر السنوات الماضية على قدرتهم على التحكم بمشاعرهم السلبية، وتحكمهم بالإحباط والغضب، وهذا ما قد يخلفه معيشة الفرد لهذا النوع من الضغوط المزمنة. نتائج السؤال الرابع: ما مستوى القلق لدى أفراد العينة؟

◀ للإجابة عن السؤال الرابع، استخدم الاختبار الاحصائي (t) للفروق في العينة الواحدة لبيان مستوى القلق لدى أفراد العينة.

الجدول (7)

مستوى القلق لدى أفراد العينة

المتغير	القلق
العدد	3123
المتوسط الحسابي	70.54
المتوسط الفرضي	95
الانحراف المعياري	14.68
درجة الحرية	3122
قيمة (ت)	- 93.061
قيمة الدلالة	.000
القرار	دال

الأفراد على مقياس القلق في ظل جائحة (كوفيد - 19) مع دراسة (Ozdin & Ozdin, 2020)، ودراسة (Kleiman et.al, 2020) اللتين أشارتا إلى ارتفاع درجات القلق لدى الأفراد في ظل جائحة (كوفيد - 19). وتُفسر الباحثة ذلك بأنه من المهم مراعاة السياق الثقافي الاجتماعي عند تقييم المخاوف في مواقف معينة، فالميل إلى القلق مرتبط بالثقافة، ويختلف الأشخاص في التعبير عن القلق وفي المواقف التي تثير القلق لديهم (American Psychiatric Publishing, 2013). وقد تكون أزمة (كوفيد - 19) لم تُؤد إلى ارتفاع القلق لدى أفراد العينة بسبب معيشتهم لأزمات سابقة أكثر حدة. كما تُفسر الباحثة أيضاً تدني مستوى القلق لدى أفراد العينة بأن الجائحة وعلى الرغم من انتشارها إلا أنها لم تُسفر عن كثير من الضحايا كما حدث في الصين أو إيطاليا، وباعتبار أن الجائحة بدأت في التفشي في سوريا بعد التفشي العالمي بأشهر عدة، مما سمح بوقت يستطيع فيه الأفراد تكوين قاعدة من المعلومات حول المرض وعوامل الخطر المتعلقة به وطرق الوقاية منه، مما يخفف من حدة القلق التي قد تثيرها جائحة (كوفيد - 19) العالمية.

أما بالنسبة لمستوى أبعاد القلق، فقد استخدم أيضاً الاختبار الاحصائي (t) للفروق في العينة الواحدة لبيان مستوى كل بعد من الأبعاد، فكانت النتائج كالاتي:

الجدول (8)

مستوى القلق لدى أفراد العينة

البعد	العدد	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	قيمة الدلالة	القرار
بعد القلق المعمم	3183	23.50	10	6.82	3182	111.65	.00	دال
القلق من كوفيد - 19	3183	15.86	22.5	4.64	3182	- 80.50	.00	دال
بعد قلق صحة	3183	10.47	17.5	3.51	3182	- 112.60	.00	دال
بعد القلق من الحجر الصحي	3183	21.16	25	6.00	3182	- 36.06	.00	دال

سلبية.

3. تطوير برامج إرشادية للتعامل مع القلق في ظل الجائحة نظراً لارتفاع مستوى القلق المعمم الملاحظ في النتائج ونظراً للتوجه العالمي الذي يؤكد على ضرورة الاهتمام بالصحة النفسية في ظل الجائحة العالمية الحالية.

4. تفعيل دور الكوادر المتخصصة من أطباء نفسيين ومرشدين نفسيين، لتقديم تشخيصات دقيقة، وتدخلات نفسية مناسبة للأشخاص الذين قد يطوروا اضطرابات نفسية في ظل الجائحة، أو للأشخاص الذين يعانون من مرض نفسي سابق وتطور في ظل الجائحة.

5. نشر الوعي في الصحة النفسية في ظل الجائحة عبر وسائل الاعلام المختلفة، مثلها مثل المواضيع التي تهتم بالصحة الجسدية، مما يساعد في الكشف المبكر عن أي مشكلات قد تنشأ في الصحة النفسية، ويساعد أيضاً بتعلم الأفراد بعض الأساليب والاستراتيجيات التي تساعد في السيطرة على القلق الناتج عن الجائحة.

6. إجراء دراسات تتناول انتشار اضطرابات ومشكلات

وتبين النتائج الموضحة في الجدول (8) أن مستوى القلق لدى أفراد العينة أقل من المتوسط الفرضي في الأبعاد الثلاثة المتعلقة بالوباء وهي (بعد القلق من كوفيد - 19) وبعد قلق الصحة وبعد القلق من الحجر الصحي)، وكان مستوى القلق لدى أفراد العينة أعلى من المتوسط الفرضي في بعد القلق المعمم ما يعني أن أفراد العينة كان لديهم مستوى مرتفع من القلق المعمم. وتفسر الباحثة ذلك بأنه على الرغم من عدم ارتفاع القلق في الأبعاد المرتبطة بالجائحة، إلا أن أفراد العينة لا بد أن يعيشوا بعض من القلق العام نتيجة انتشارها، لما تخلفه هذه الجائحة من أزمات على الصعيد الاجتماعي، والاقتصادي، وليس على الجانب الصحي فحسب، ولما تخلفه من مستقبل غامض، وخلل في استقرار الحياة الطبيعية للفرد.

التوصيات:

1. من خلال ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية، يمكن تقديم التوصيات الآتية:
2. تطوير برامج إرشادية لتنمية المناعة النفسية لما تبين من علاقتها بالقلق وقدرتها على التنبؤ به إذ يؤدي تمتع الأفراد بالمناعة النفسية إلى الوقاية من القلق وما ينتج عنه من مشاعر

Psychological Diagnosis. Aleppo: Directorate of Books and University Publications.

- Malood, F. (2018). "Psychological Immunity and its Relation to Social Support for Students of the College of Education for Human Sciences". *Al - Bahith Journal*, 27, 415 - 431.
- Moulhem, S. (2007). *Research Methods In Education and Psychology*. Omman: Dar Al - Maysarra for Pupliching.

المصادر والمراجع الأجنبية:

- American Psychiatric Publishing. (2013). *Diagnostics and Statistical Manual of Mental Disorder Fifth Edition (DSM - 5)*. Washington DC: American Psychiatric Publishing.
- Bhardwaj, A. & Agrawal, G. (2015). *Concept and applications of psycho - immunity (defense against mental illness) : importance in mental health scenario*. *Online Journal of Multidisciplinary Research (OJMR)*, 1 (3) : 6 - 15.
- Bredacs, A. (2016). *Psychological Immunity Research to the Improvement of the Professional Teacher Training's National Methodological and Training Development. Practice and Theory in Systems of Education*, (11) : 118 - 141.
- Boston, A. & Merrick, P. (2010). *Health anxiety among older people: an exploratory study of health anxiety and safety behaviors in a cohort of older adults in New Zealand*. *International Psychogeriatric Association*, 22 (4) : 549-558.
- Bona, K. (2014). *An exploration of the psychological immune system in Hungarian gymnasts. Master's Thesis in sport and Exercise Psychology*. University of Jyvaskyla.
- Canadian Mental Health Association (2020). *Covid - 19 and Anxiety*. Web site: [http:// www. heretohelp. bc. ca/](http://www.heretohelp.bc.ca/).
- Ferencz, E. (2004). *Examination of psychological immune system on the basis of individual - psychological interpretation of the memories of early childhood*.
- Frala, J. , Flender, E. , Blumenthal, H. & Barreto, C. (2010). *Relations Among Perceived Control Over Anxiety - Related Events, Worry, and Generalized Anxiety Disorder in a Sample of Adolescents*. *J Abnorm Child Psychol*, (38) : 237-247.
- Kleiman, E. , Yager, A. , Grove, J. , Kellerman, J & Kim, J. (2020). *Real - time Mental Health Impact of the Covid - 19 Pandemic on College Students: Ecological Momentary Assessment Study*. *JMIR Mental Health*, (12) : 1 - 8.
- Rossi, A. , Panzeri, A. , Pietrabissa, G. , Manzoni, G. , Castelnuovo, G. & Mannarini, S. (2020). *The Anxiety - Buffer Hypothesis in the Time of COVID - 19: When Self - Esteem Protects From the Impact of Loneliness and Fear on Anxiety and Depression*. *Frontiers in Psychology*, (11) : 1 - 16.
- Olah, A. (2009). *Psychological immunity: A new concept of coping and resilience*. Web site: [https:// lectures. owltalks. org/](https://lectures.owltalks.org/).
- *Coronavirus disease" COVID - 19"* (2020). *Situation report - 113*. World Health Organization.
- Ozdin, S. & Ozdin, Su. (2020). *Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID - 19 pandemic in Turkish society: The importance of gender*. *International Journal of Social Psychiatry*, 30, 1 -8.

نفسية أخرى كالاكتئاب والصدمة في ظل جائحة (كوفيد - 19) ،
ودراسات تتناول الأثر النفسي للجائحة على من يعانون من أمراض
نفسية مشخصة مسبقاً.

المصادر والمراجع العربية:

- حبيب، صموئيل. (1994). *القلق حالة وجدانية تهدم أم تبني*. القاهرة: دار الثقافة.
- حسون، سناء لطيف. (2016). *الشخصية الصبورة وعلاقتها بالمناعة النفسية لدى طلبة الجامعة*. مجلة دراسات تربوية، الكلية التربوية المفتوحة، (33) : 71 - 86.
- سعد، علي. (2009). *الشذوذ النفسي*. دمشق: مطبعة الروضة.
- سلمان، خديجة وجاني، نوال. (2014). *التوجه الديني وعلاقته بالمناعة النفسية لدى طلبة الجامعة*. مجلة العميد، الجامعة المستنصرية 4 (15) : 163 - 212.
- السيد، عثمان فاروق. (2001). *القلق وإدارة الضغوط النفسية*. القاهرة: دار الفكر العربي.
- شلهوب، دعاء. (2016). *قلق المستقبل وعلاقته بالصلاية النفسية (رسالة ماجستير)*، كلية التربية، جامعة دمشق. سوريا.
- أبو علام، رجا. (2006). *مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية*. القاهرة: دار النشر للجامعات.
- ابن علو، الأزرق. (2003). *كيف تتغلب على القلق وتنعم بالحياة*. القاهرة: دار قباء للطباعة.
- قاسم عبد الله، محمد وفايز، الحسين وقدور، عبد الله. (2019). *التشخيص النفسي*. حلب: مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية.
- مالود، فاطمة. (2018). *المناعة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى طلبة كلية التربية للعلوم الإنسانية*. مجلة الباحث، (27) : 415 - 431.

المصادر والمراجع العربية مترجمة:

- Habeeb, S. (1994). *Anxiety is an Emotional State that Destroys or Builds*. Cairo: Dar Al - Thkafe for publishing.
- Hasson, S. (2016). "The Patient Personality and its Relationship to Psychological Immunity among University Students" *Journal of Educational Studies, The Open Educational College*, 33, 71 - 86.
- Souliman, R. (2012). "The Relation between Lifestyle and Anxiety and Depression". *Jordanian Journal of Educational Sciences*, 3, 183 - 194.
- Ali, S. (2009). *Psychological Abnormality*. Damascus: Al Rawda Press.
- Souliman, KH. & Janny, N. (2014). "Religious Orientation and its Relationship to Psychological Immunity among University Students." *Al - Ameen Journal, Al - Mustansiriya University*, 15, 163 - 212.
- Al - Saed, O. (2001). *Anxiety and Stress Management*. Cairo: Dar Al - Fekr for publishing.
- Shalhoob, D. (2016). *Anxiety of Future and its Relationship to Psychological Stiffness (Master Thesis)*, Faculty of Education, University of Damascus.
- Abdullah, M. , Al - Hussien, F. & Kadour, A. (2019) .