

عمادة الدراسات العليا

جامعة القدس

استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بالأمن النفسي لدى  
الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل

خلال جائحة كورونا

عماد خليل إبراهيم نجم

رسالة ماجستير

القدس - فلسطين

2022 م/1443هـ

استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بالأمن النفسي لدى الأخصائيين  
النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا

إعداد:

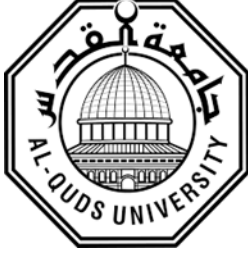
عماد خليل إبراهيم نجم

بكالوريوس خدمة اجتماعية - تخصص فرعي علم نفس من جامعة بيت  
لحم/فلسطين

الدكتور المشرف: د. علا علي حسين

قُدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في الصحة النفسية  
المُجتمعية من دائرة الصحة النفسية - كلية الصحة العامة / جامعة القدس

2022 م/1443 هـ



جامعة القدس  
عمادة الدراسات العليا  
برنامج الصحة النفسية والمجتمعية

## إجازة الرسالة

استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بالأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين  
والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا

اسم الطالب: عماد خليل إبراهيم نجم


الرقم الجامعي: 21811690

إشراف: د. علا حسين

نُوقشت هذه الرسالة وأُجيزت بتاريخ: 2022/ 5 /31 من لجنة المناقشة المُدرجة أسماؤهم وتواقيعهم:

التوقيع: 

1. رئيس لجنة المناقشة: د. علا علي حسين

التوقيع: 

2. ممتحنًا داخليًا: د. نجاح محمود الخطيب

التوقيع: 

3. ممتحنًا خارجيًا: أ.د. نبيل جبرين الجندي

القدس - فلسطين

1443/م/2022هـ

الإهداء

إلى أبي الحبيب .... هذا بعض من عطائك

إقرار

أقرّ أنا مُعدّ هذه الرّسالة أنّها قُدمت لجامعة القدس لنيل درجة الماجستير، وأنّها نتيجة أبحاثي الخاصة باستثناء ما تمّ الإشارة إليه حينما ورد، وأنّ هذه الرسالة أو أيّ جزء منها لم يُقدّم لنيل درجةٍ عليا لأية جامعة أخرى.

الاسم: عماد خليل إبراهيم نجم

التوقيع: .....

التاريخ: 2022 / 5/ 31

## الشكر والعرفان

أتقدم بفائق الاحترام والتقدير إلى الدكتورة المشرفة (عُلا حسين) لما بذلته من جهد مميز في توجيهي ومتابعتي في كل خطوة رغم كل الظروف والعقبات في إعداد هذه الرسالة.

والشكرُ موصولٌ للسادة أعضاء لجنة المناقشة وأعضاء لجنة التحكيم والتدقيق اللغوي على جهودهم في قراءة أدوات الدراسة، وإبداء ملاحظاتهم وتوجيهاتهم القيمة التي كان لها كبير الأثر في بناء أدوات الدراسة وإخراجها بصورتها النهائية.

وأتقدم بالشكر الجزيل لعائتي لدعمهم الدائم واللامشروط.

كما وأتقدم بالشكر والامتنان لزملائي وزميلاتي في التخصص والحقل المهني.

الباحث

## المُلخَص

هَدَفَت الدِّراسة للتعرّف إلى العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا، وكذلك الكشف عن أكثر استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي استخداماً لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا، والتعرّف على الفروق في استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي، وفي الأمن النفسي وفقاً لمتغيّرات الدراسة (الجنس، سنوات الخبرة، مكان العمل، إصابة الأخصائي بفيروس كورونا أم لا، تلقّي خدمات الدعم النفسي من قبل مكان العمل، أسلوب العمل (مباشر أو عن بعد).

ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة تمّ استخدام المنهج الوصفي الارتباطي. وقد بلغ حجم العينة (152) أخصائياً وأخصائية من محافظتي بيت لحم والخليل العاملين خلال فترة جائحة كورونا، الواقعة من شهر آذار حتى شهر كانون أول (2020-2021). حيث تم اختيار المبحوثين بطريقة قصدية، للوصول إلى عينة البحث من الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين الذين عملوا خلال الفترة الواقعة بين شهر آذار حتى شهر كانون أول لعام 2020.

وتم استخدام استبانة استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي، لبدبعة واكلي (2014)، ومقياس الأمن النفسي، لبركات (2012).

كما وأظهرت النتائج أن مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا جاء بدرجة متوسطة (3.31) وبنسبة (66.3%)، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي (أسلوب حل المشكلات، أسلوب المواجهة الفاعلة، أسلوب الدعم الاجتماعي) والأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا، في حين أشارت النتائج إلى وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي (التجنب، والمواجهة الانفعالية) مع الأمن النفسي. وبيّنت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وامتغيّرات الدراسة؛ تلقي دعم نفسي، لصالح الذين تلقّوا دعم نفسي لصالح مجالات (أسلوب حل المشكلات، أسلوب المواجهة الفاعلة، أسلوب الدعم الاجتماعي)، ووجود فروق ذات دلالة فيما يتعلّق بمتغير الإصابة/عدم الإصابة بفيروس كورونا، لصالح الذين لم يُصابوا إضافةً إلى وجود فروق ذات دلالة، لصالح مجالات (أسلوب حل المشكلات، أسلوب المواجهة الفاعلة، أسلوب

الدعم الاجتماعي)، ومن جهة أخرى وجود فروق في متغير طريقة العمل مع متلقي الخدمة، لصالح التدخل الوجيه لصالح مجال (أسلوب حل المشكلات، وأسلوب المواجهة الفعّالة)، كما وبيّنت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي ومتغيرات الدراسة (المحافظة، الجنس، سنوات الخبرة).

كما وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين مستوى الأمن النفسي ومتغيرات الدراسة (تلقي دعم نفسي، لصالح الذين تلقوا دعماً نفسياً، الإصابة بفيروس كورونا، لصالح الذين لم يصابوا، طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية، لصالح التدخل الوجيه)، كما وأظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين مستوى الأمن النفسي ومتغيرات الدراسة (المحافظة، الجنس، سنوات الخبرة). وقد خرجت الدراسة بتوصيات حول أهمية إعداد برامج تُعنى بتقديم خدمات الصحة النفسية للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين لمساعدتهم على رفع مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والأمن النفسي لما له من أهمية في التعامل مع قضاياهم الشخصية والمهنية وبالتالي أيضاً على الخدمات المقدمة للفئات المختلفة التي يعملون معها.

#### الكلمات المفتاحية:

استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي، الأمن النفسي، جائحة كورونا.

# **Psychological stress coping-strategies and its relationship to psychological security among psychologists and social workers during the coronavirus pandemic in Bethlehem and Hebron Governorates**

**Prepared by: Imad Khalil Ibrahim Najem**

**Supervisor: Dr. Ola Hussein**

## **Abstract**

The study aimed to identify psychological stress coping strategies and its relationship to psychological security among psychologists and social workers in the governorates of Bethlehem and Hebron during the coronavirus pandemic. It also aimed to identify the strategies used to confront psychological stress among the same category and the differences between them and that of psychological security. It does so in accordance with the study variables of gender, years of experience, workplace, whether or not the specialist had been infected with coronavirus, psychological support received from the workplace, and finally the working-type (remote or office-based).

Methodologically, while a descriptive correlational approach was deployed to accomplish the study's aims, it also deployed a nonprobabilistic sampling method. The study sample is constituted of 152 physiological and social work specialists from Bethlehem and Hebron governorates who had worked during the coronavirus pandemic between March 2020 and December 2021. The study used Bade'a Wakley survey (2014): strategies to cope with psychological stress, and the psychological security scale of Barakat (2012).

The results showed a statistically significant direct relationship between *problem-solving, active confrontation, and social support* strategies of coping with stress and psychological security among psychologists and social workers in Bethlehem and Hebron during the coronavirus pandemic. The results also indicated a statistically significant inverse relationship between coping with psychological stress strategies (avoidance, active confrontation) and psychological security. Moreover, the results also demonstrated a moderate level of psychological security estimated at 3.31 over 66.3% of psychologists and social workers in Bethlehem and Hebron during the coronavirus pandemic.

Furthermore, the results indicated statistically significant differences between stress coping-strategies and the study variable *receiving psychological support*, in favor of those who received psychological support in favor of problem-solving, active confrontation, and social support strategies. It also showed similar results regarding the variable of *coronavirus infection*, where the results indicated a significant statistical difference in favor of those who had not been infected with coronavirus in favor of problem solving, effective confrontation, and social support strategies. Furthermore, it showed statistically significant differences in the variable of *working-type (remote or office-based)* in favor of office-based intervention in favor of problem solving and effective confrontation strategies. The results also showed that there were no statistically significant differences between the strategies for coping with psychological stress and the study variables of *location-governorate, gender, years of experience*.

Additionally, the results showed statistically significant differences between the level of psychological security and the study variables: *receiving psychological support* in favor of those who had received psychological support; *infection with coronavirus* in favor of those who had not been infected; *working-type (remote or office-based)* in favor of office-based intervention. The results also showed no statistically significant differences between psychological security and the study variables: *place of work, sex, and years of experience*.

The research recommends preparing mental health programs for psychologists and social workers that aims to advance the effectiveness of their psychological stress coping-strategies and strengthen their psychological security. The study acknowledges the importance of such programs for this category in dealing with their personal and professional issues and therefore the services they provide to the people they work with.

Keywords:

Psychological Stress, Coping Strategies, Psychological Security, Coronavirus Pandemic

## الفصل الأول: خلفية الدّراسة

- مُقدمة
- مُشكلة الدّراسة
- أهميّة الدّراسة
- أهداف الدّراسة
- أسئلة الدّراسة
- فرضيات الدّراسة
- حدود الدّراسة
- مصطلحات الدّراسة وتعريفاتها الإجرائية

## الفصل الأول

### 1. خلفية الدراسة

#### 1.1 مُقدِّمة

إن الأزمات بشكل عام والصحية منها بشكل خاص تترك آثاراً صحية ونفسية واجتماعية على حياة الأفراد جميعاً، وتولد الكثير من الضغط النفسي على المستوى الجماعي والفردى، وإن كان الصعيد الصحى الملموس سهل الرصد من ناحية الآثار المترتبة على حياة الأفراد؛ فإن الصعيد النفسى غير الملموس يستوجب اهتماماً خاصاً كون الآثار المترتبة ممتدة أثناء فترة الأزمات وما بعدها، وبما أن مُقدِّمى الخدمات النفسية هم من تُعزى لهم مهام التعامل مع تلك الظواهر لذلك استوجب النظر لمعايشتهم لتلك الأحداث الصعبة وآثارها.

يُعتبر الدور المنوط بالأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، دوراً هاماً وحساساً في مجال الخدمات النفسية والاجتماعية، كونه يلامس احتياجاً مهماً في حياة الأفراد، باعتبار أن الصحة النفسية هي عنصر أساسي في الصحة العامة التي لا يكتمل قوامها بمعزل عن الصحة النفسية. وبما أن الصحة النفسية لمقدمي الخدمات ليست بمعزل عن طبيعة الخدمات التي تُقدّم للأفراد، ينبغي النظر إليها كعنصر أساسي في تأهيل مقدمي الخدمات النفسية والاجتماعية. إن الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين هم عرضة لمواجهة الضغط النفسي الذي يؤثر على سير حياتهم الشخصية والمهنية، لذلك كان من المهم البحث حول استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي الخاص بهم ومحاولة فهم إن كان هناك علاقة ما بين تلك الاستراتيجيات والأمن النفسي الخاص بهم.

تشير استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي إلى "تلك الجهود التي يبذلها الفرد للتغلب والسيطرة على الأحداث والمواقف الضاغطة وتحملها وتخفيفها وتقليلها، سواء أكانت هذه الجهود نفسية أم سلوكية أو انفعالية، سواء أكانت إيجابية أم سلبية، إقداميه أم إجماميه، فعالة أم غير فعالة، وبصرف النظر عما إذا كانت جيدة أو غير جيدة فإن الفرد يستخدمها للتغلب على ضغوطه" (دوابشة، 2014: 35). كذلك

يسعى الفرد من خلال استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي إلى تحقيق التوازن بين ذاته والعالم الخارجي من خلال تحقيق التكيف مع المثيرات البيئية الخارجية (عيسات وواكلي، 2020).

كما تساعد الفرد في التعامل اليومي مع الضغط وتقليل آثاره السلبية بقدر الإمكان (الضريبي، 2010). بالإضافة إلى أن لها وظيفة وقائية تكيفية، بحيث تعمل على تقليل آثار الضغط النفسي على اختلاف مصادره وأسبابه ومثيراته من خلال مواجهة الموقف الضاغط أو تغييره (مراكشي وخرموش، 2018).

تتبع أهمية الأمن النفسي من كونه حاجة أساسية لتحقيق أمن الفرد الذي يرتبط بغريزة البقاء، كما وتتداخل مع بيئة الفرد وشعوره اتجاهها وحاجته لتكون تلك البيئة صديقة ومشجعة ومشبعة للحاجات، وشعوره بأن الآخرين يحبونه ويتقبلونه، مما يوفّر له استقراراً أسرياً وتوافقاً اجتماعياً؛ الأمر الذي يساعد الفرد على حلّ وتجنبّ المشكلات النفسية والاجتماعية ويشعره بالاطمئنان وهذا ما يجعل الأمن النفسي من أهم الحاجات النفسية ومن أهم دوافع سلوك الأفراد لتأثيرها على نموهم النفسي السويّ (الشحري، 2013).

حتى يحافظ الناس على مستوى مقبول من الصحة النفسية يجب عليهم أن يتحلّوا بالقدرة على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ومحاولة التكيف والتأقلم معها، علماً بأن محاولة الفرد للتكيف والتأقلم والمواجهة قد ينتج عنها احتمالين، هما: إمّا التكيف وإمّا الفشل في التكيف، والحالة الثانية قد تُهدّد الأمن النفسي للفرد، والذي يشكل أحد أهم الحاجات الأساسية للإنسان (أبو عمرة، 2012). إنّ الشخص الآمن نفسياً هو الذي يشعر أن حاجاته مشبعة وأن المقومات الأساسية لحياته غير معرّضة للخطر، ويكون في حالة توازن وتوافق أمني. وعكس الأمن النفسي هو الشعور بعدم الأمن والخوف والخطر والتهديد، ولا شكّ أن الحياة وظروفها تضع الفرد أمام الكثير من المتغيرات والأحداث التي تهدد أمنه النفسي؛ مثل الضغوط الاجتماعية أو الشخصية أو النفسية أو المادية والاقتصادية أو السياسية أو الثقافية.. إلخ، والتي قد تكون مؤقتة أو دائمة، وقد تشمل أكثر من نوع معاً (زهران، 2002).

ومما يهدّد الأمن النفسي لدى الأفراد والمجتمعات على حدّ سواء وجود الخطر أو التهديد بالخطر، بالإضافة للإصابة بالأمراض أو تعرّض المحيطين بنا للإصابة بها لا سيّما إذا كانت هذه الأمراض أمراضاً خطيرة (الشحري، 2013). وكما جاء في تقرير منظمة التعاون الإسلامي (2020) حول الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19، فإن التطورات التي فرضتها الجائحة منذ ما يقارب العامين قد يكون لها تأثيراً على الأمن النفسي للأفراد، هذه الجائحة التي فرضت نفسها بقوة على واقع حياة

الجميع، وكان لها تبعات وتحديات كبيرة على الأفراد والمجتمعات. بعض هذه التبعات تمثلت بتغيير طبيعة حياة الأفراد على الصعيد الشخصي من حيث حرية التنقل والاختلاط وممارسة الحياة اليومية العادية والشعور بالقلق والتوتر الدائمين خوفاً من الإصابة بالفايروس ونقل العدوى (في حال الإصابة). وكذلك على الصعيد المهني للموظفين كان لانتشار الفايروس تأثيراً من ناحيتين؛ الأولى من خلال انعكاس القلق اليومي على ممارسة الأفراد لعملهم ومدى كفاءتهم المهنية، والثانية من خلال فرض تغييرات مباشرة على طبيعة العمل أو كفاءته كما حصل بعد إعلان حالة الطوارئ في فلسطين المحتلة منذ بدء انتشار الجائحة.

من منطلق ما سبق ذكره، وبناءً على كون الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين هم بالأساس أناساً "عاديين" يعيشون كلاً في همّه وواقعه، ويتأثرون بما يدور حولهم من أحداث ومواقف ومستجدات، فكونهم يعملون في مجال تقديم الرعاية الصحية النفسية والاجتماعية، وهذا لا يعني أنهم "محميون" من التأثيرات الخارجية والأحداث الحياتية المختلفة، بالتالي فهم معرضون أيضاً لمواقف وأحداث قد تُهدد أمنهم النفسي ومنها تطورات وتبعات الجائحة. ومن هنا تحاول الدراسة الحالية التعرف إلى العلاقة الارتباطية بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بالأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا.

## 1.2 مشكلة الدراسة

شعر الباحث بمشكلة الدراسة من خلال ملاحظاته الشخصية والمهنية أثناء عمله كأخصائي نفسي يعيش بشكل شبه يومي تحديات مختلفة ناتجة عن تأثير الجائحة خلال فترة الإغلاق الأول من تاريخ شهر آذار حتى كانون أول من العام (2020)، منها التي اختبرها بشكل شخصي أو مهني، ومنها ما ظهر من خلال ملاحظته لزملائه في العمل، وتحول تلك التحديات لضغوط نفسية قد تكون مسّت بالأمن النفسي لديهم، بالتالي ظهرت الحاجة لدراسة استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين ومدى توظيفهم لها في مواجهة الضغط النفسي الذي فرضته الأوضاع الراهنة بفعل الجائحة، بالإضافة لمعرفة مدى جدوى هذه الاستراتيجيات في تحقيق الأمن النفسي للفئة المستهدفة. خاصة وأن للضغط النفسي آثار جمّة على الأفراد، قد تظهر على شكل شكوى جسدية كالآلام والأمراض الجسدية ذات المنشأ النفسي، أو على شكل آثار نفسية كالقلق وتقلب المزاج وعدم الشعور بالراحة والتوتر والتي من شأنها أن تؤثر على جوانب الحياة المختلفة وعلى ممارسة الفرد للأنشطة الحياتية اليومية

كالنوم والأكل، بالإضافة لتأثيرها على الجوانب المهنية، وهو ما قد يشكل عائقاً وتحدياً كبيراً أمام الأخصائيين كون هذه الجوانب هي المتوقعة منهم أن يعملوا بها مع الآخرين متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية.

وبما أن المتوقع من الأخصائي هو أن يساعد المنتفعين في تقليص ضغوطهم وقلقهم، سيكون دوره صعباً في حال كان يعاني من الضغط النفسي الذي يؤثر على حياته الشخصية والمهنية، ففاقد الشيء لا يعطيه، وهذا الضغط قد يضر بالأمن النفسي لدى الأخصائي والذي هو أحد العوامل التي تتقاطع مع عمل الأخصائيين النفسيين وتؤثر عليهم على المستوى الشخصي والمهني، بالتالي يقتضي على الأخصائي التخفيف من التوتر وضبط عوامل الضغط والقلق لديه لكي يتسنى له أداء واجباته الوظيفية على النحو المرضي. ويتحقق ذلك من خلال استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي باعتبارها إحدى الأساليب في التعامل مع الضغط النفسي.

### 1.3 أهمية الدراسة

#### الأهمية النظرية

1. تكمن الأهمية النظرية للدراسة في كونها من أوائل الدراسات الارتباطية -بحدود علم الباحث- التي تناولت استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي الذي تعرّض له الأخصائيون النفسيون والاجتماعيون خلال فترة الإغلاق الأولى من شهر آذار حتى كانون أول لعام 2020 جائحة كورونا، وكيفية تكيفهم مع ذلك الضغط، لذلك فهي تضيف مادة نظرية بحثية للمكتبة العربية الفلسطينية النفسية بحيث تتناول استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقته بالأمن النفسي.

2. إمكانية استخدام هذه الدراسة كنقطة بداية لباحثين آخرين، للبحث في موضوع استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقته بالأمن النفسي من مختلف جوانبه والتعمق فيه أكثر.

#### الأهمية التطبيقية

1. إمكانية الاستفادة من نتائج الدراسة لعمل برامج دعم نفسي للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين لتعزيز الأمن النفسي لديهم خلال الأزمات، وكذلك مساعدتهم في التعرف على استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المختلفة وتعزيز الإيجابية منها.

2. تُعد هذه الدراسة مرجعاً لصانعي القرار في المؤسسات النفسية والاجتماعية، وقد تساعد في تطوير دليلٍ للدعم النفسي واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي خلال الجائحة للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين.

#### 1.4 أهداف الدراسة

الهدف الرئيسي:

التعرّف على استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بالأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا.

#### الأهداف الفرعية

1 التعرف على أكثر استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي استخداماً لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا.

2. التعرف على الفروق في استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا وفقاً لمتغيرات الدراسة (الجنس، سنوات الخبرة، مكان العمل، إصابة الأخصائي بفيروس كورونا، تلقي خدمات الدعم النفسي من قبل مكان العمل، أسلوب العمل (مباشر أو عن بُعد).

3. التعرف على مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا.

4. التعرف على الفروق في مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا وفقاً لمتغيرات الدراسة (الجنس، سنوات الخبرة، مكان العمل، إصابة الأخصائي بفيروس كورونا، تلقي خدمات الدعم النفسي من قبل مكان العمل، أسلوب العمل (مباشر أو عن بُعد).

5. فحص العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي و مستوى الامن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا.

## 1.5 أسئلة الدراسة

### -السؤال الرئيسي:

ما هي استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بالأمن النفسي والمتغيرات المستقلة عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظة بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا.

### الأسئلة الفرعية:

**السؤال الأول:** ما هي استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي الأكثر استخداماً لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظة بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا؟

**السؤال الثاني:** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في متوسطات استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظة بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا باختلاف متغيرات الدراسة: الجنس، المحافظة، سنوات الخبرة، تلقي الدعم النفسي، الإصابة بفيروس كورونا، طريقة العمل مع مُتلقي الخدمات النفسية والاجتماعية؟

**السؤال الثالث:** ما مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظة بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا؟

**السؤال الرابع:** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظة بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا تُعزى لمتغيرات الدراسة: الجنس، المحافظة، سنوات الخبرة، تلقي الدعم النفسي، الإصابة بفيروس كورونا، طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية؟.

**السؤال الخامس:** هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي و مستوى الامن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظة بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا.

## 1.7 حُدود الدراسة

الحدود البشرية: اقتصرَت الدراسة على عينة من الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين في مؤسسات المجتمع المدني الحكومية والخاصة التي تُعنى في مجال الصحة النفسية والمجتمعية في محافظتي بيت لحم والخليل.

الحدود المكانية: مؤسسات المجتمع المدني (الحكومية والخاصة) التي تُعنى في مجال الصحة النفسية والمجتمعية المُسجّلة في نقابة العاملين في محافظتي بيت لحم والخليل.

الحدود الزمانية: العام الدراسي (2022/2020).

الحدود المفاهيمية: المفاهيم والمصطلحات الواردة في الدراسة (استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي، الأمن النفسي).

الحدود الإجرائية: تتحدّد نتائج الدراسة بأدواتها المستخدمة وخصائصها السيكومترية والمعالجة الإحصائية المستخدمة.

## 1.8 مُصطلحات الدِّراسة وتعريفاتها الإجرائية

استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي: عرّفها كلٌّ من لازاروس وفولكمان اصطلاحاً على أنها "الجهود السلوكية والمعرفية المتغيرة باستمرار، والتي يتّخذها الفرد في إدارة مطالب الموقف، والتي تم تقديرها من جانب الفرد على أنها مُرهقة وشاقّة وتتجاوز إمكانياته" (عبد العظيم وآخرون، 2006: 75).

أمّا إجرائياً فهي مجموع استجابات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين على مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المعتمد في هذه الدراسة.

الضغط النفسي: يعرف في علم النفس على أنه صراع أو حالة من التوتر النفسي الشديد، وتُعرف الضغوط النفسية على أنها عوامل خارجية ضاغطة على الفرد، سواء بكليته أو جزء منه، وبدرجة تُوجد لديه إحساساً بالتوتر، أو تشويهاً في تكامل شخصيته، وحينما تزداد حِدّة الضغوط فإنّ ذلك قد يُفقد الفرد قدرته على التوازن، ويُغيّر نمط سلوكه كما هو عليه إلى نمط جديد (شحاته؛ النجار، 2003: 208).

الأمن النفسي: عرف زهران (2002) الأمن النفسي اصطلاحاً على أنّه حالة يكون فيها إشباع الحاجات مضموناً وغير معرض للخطر بحيث يكون هو محرّك الفرد لتحقيق أمنه، وترتبط الحاجة إلى الأمن

ارتباطاً وثيقاً بغريزة المحافظة على البقاء، وأشار إليه بأنه الأمن الشخصي أو الأمن الخاص أو الأمن الانفعالي أو السلم الشخصي.

أما إجرائياً فهو الدرجة التي يحصل عليها الأخصائي النفسي والاجتماعي على مقياس الأمن النفسي المعتمد في هذه الدراسة.

**الأخصائي النفسي:** هو ذلك الشخص الذي تلقى تدريباً في علم النفس أو في أحد تخصصاته ويعتمد منهجية سيكولوجية معينة باستخدام تقنيات تُناسب تخصصه والمواقف التي يتدخل فيها، والذي يساعد من خلال تدخله الأفراد الذين يُعانون من مشاكل ما تختلف حدتها ونوعها من شخص لآخر. ويتعاون مع الأطراف التي يمكنها تقديم المساعدة لمواجهة المشاكل والضغوطات التي قد تواجه الأفراد والمجتمعات سواء كان هذا الأخصائي متواجداً في المستشفى أو في مصحة أو عيادة خاصة، أو مؤسسة صناعية أو مؤسسة تربوية (بن غذفة، 2011).

**الأخصائي الاجتماعي:** هو الشخص المؤهل للعمل في أي مجال من المجالات الاجتماعية والتعليمية، على اختلاف أهدافها التنموية والوقائية والعلاجية، ضمن المفاهيم التي تتضمنها الخدمة الاجتماعية على اختلافاتها الفلسفية، مع ثباته على المبادئ والمعايير الأخلاقية التي تقوم عليها. بالإضافة لالتزامه بنطاق العمل التي ترسمها له المؤسسة أو الجمعية التابع لها في مجال عمله، دون خرق أي من نصوص العمل المتفق عليها، أو التعدي أو التدخل في المجالات الأخرى المكملة لعمل المؤسسة (سليمان عبد المجيد، البحر، 2005).

**جائحة:** هي ما يحدث عندما ينتشر الوباء إلى عدّة بلدان أو قارات وعادة ما يصاب به عدد كبير من السكان (ملاكوي، 2020).

**كورونا:** فصيلة من الفايروسات واسعة الانتشار معروفة بأنها تسبب أمراضاً تتراوح بين نزلات البرد الشائعة إلى الاعتلالات الأشد وطأة، ومنها كوفيد-19. وقد اكتشفت منظمة الصحة العالمية هذا الفيروس المُستجد لأول مرة في كانون الأول/ديسمبر 2019، بعد الإبلاغ عن مجموعة من حالات الالتهاب الرئوي الفيروسي في يوهان بجمهورية الصين الشعبية (منظمة الصحة العالمية، 2020).

**محافظة بيت لحم:** تقع مدينة بيت لحم بين مدينتي الخليل والقدس، وتمتد على هضبتين يصل أعلاهما إلى 750م فوق مستوى سطح البحر. تضم خمسة مدن رئيسية، وسبعين قرية، وثلاثة مخيمات للاجئين الفلسطينيين. وتقسم المدينة إلى العديد من الأحياء والأسواق التجارية (وكالة وفا، 2021).

**محافظة الخليل:** تقع محافظة الخليل في الجزء الجنوبي من الضفة الغربية، إلى الجنوب من مدينة القدس، يحدها من الشمال محافظة بيت لحم، ومن الجهات الثلاث الأخرى خط الهدنة وهو ما يسمى بالخط الأخضر للعام 1949م ( أريج، 2009). تضم مساحتها المناطق السكنية الفلسطينية والمحميات الطبيعية ومناطق الغابات والأراضي الصالحة للزراعة، بالإضافة للمستوطنات والقواعد العسكرية الصهيونية، والمناطق المغلقة من قبل قوات الاحتلال الصهيوني (الخطة التنموية المكانية الاستراتيجية لمحافظة الخليل، 2019). ويبلغ عدد سكان مدينة الخليل بحسب جهاز الإحصاء المركزي الفلسطيني لعام 2021م (227.782) نسمة.

## الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

- الإطار النظري

- الدراسات السابقة

1. الدراسات السابقة التي تناولت

\*الدراسات العربية

\*الدراسات الأجنبية

2. الدراسات التي تناولت

\*الدراسات العربية

\*الدراسات الأجنبية

3. الدراسات التي تناولت

\*الدراسات العربية

\*الدراسات الأجنبية

- التعقيب على الدراسات السابقة

- الإطار المفاهيمي

### 2. الإطار النظري والدراسات السابقة

#### 1.2 الضغط النفسي

##### 1.1.2. تمهيد:

لقد أصبح العالم يعاني من وباء الضغوط النفسية، والتي تحدث نتيجة التفاعل النفسي والفيزيولوجي للأحداث المختلفة التي تسبب اضطراباً في توازن الشخص وتسبب له اضطراباً في توازن الشخص، وقد يكون الضغط النفسي إيجابياً يقود لخلق تغيرات وتحديات تعود على الفرد بالنفع، أو سلبياً فيترك أعراض جسدية ونفسية وسلوكية قد تكون مؤقتة أو دائمة، وتتنوع مصادر الضغط النفسي فمنها ما هو معروف مصدره كالصراعات ومنها مصادر خفية والتي قد تكون مؤذية (النوايسة، 2013).

##### 2.1.2. تعريف الضغط النفسي:

يعرف السيد (2018) الضغط النفسي بأنه "المثيرات أو التغيرات التي تحدث في البيئة الداخلية والخارجية للفرد وتكون شديدة ودائمة والتي تسبب للفرد عدم القدرة التكيفية والتي تؤدي في ظروف معينة إلى الاختلال في السلوك أو الاختلال الوظيفي الذي يسبب المرض. وترتبط الاستجابات الجسمية والنفسية غير الصحية باستمرار تلك الضغوط" (ص. 30).

وعرف Gilbert & Morawski (2005) الضغط بأنه خبرة يختبرها الفرد نتيجة تفاعله مع البيئة المحيطة، والتي يدرك من خلالها وجود فجوة بين ما يتطلبه الموقف من قدرات توافقية من جهة وما يملكه من قدرات توافقية يمكن أن يتم استخدامها في ذلك الموقف من جهة أخرى.

وأشارت البيرقدار (2011) إلى الضغط النفسي على أنه "حالة من الإجهاد الجسدي أو العقلي التي تحدث تغيرات سريعة في الجهاز العصبي المستقل والتي تضع الفرد تحت ظروف تحاول إجباره على التصرف بشكل يرضاه أو لا يرضاه ويكون الضغط صادراً من داخل الفرد أو عن خارجه" (ص. 31).

ويعرف لازاروس وفولكمان (Lazurs and Folkman 1984) الضغط بأنه علاقة خاصة بين الفرد والبيئة والتي يقدرها الفرد على أنها شاقّة ومرهقة أو أنها تفوق مصادره للتعامل معها وتعرض صحته للخطر.

### 3.1.2. أنواع الضغط النفسي

من خلال المصادر التي اطلع عليها الباحث وجد عدة تقسيمات لأنواع الضغوط، فمن حيث آثارها؛ هناك الضغوط السلبية والضغوط الإيجابية أو كما أطلق عليهم هانز سيللي الضغط النافع أو الحسن (Eustress) والضغط السلبي أو الضغط المزعج (Distress)، فالضغوط السلبية هي التي تؤثر سلباً على أداء الفرد وتعيق إنجازه وإبداعه، وتؤدي إلى سوء التوافق والاكتئاب والقلق والإحساس بالعدوان على الآخرين. أما الضغوط الإيجابية فهي تزود الفرد بالطاقة التي يحتاجها حتى يكون أكثر إبداعاً وإنجازاً في أدائه، وكذلك أكثر قدرة على اتخاذ القرارات وحل المشكلات. وحتى لا تختلط الأمور بين هذين النوعين من الضغوط وجب التتويه أن الفرد يحتاج إلى قدر من الضغط ليؤدي بفاعلية، لكن هذه الفاعلية تقل إذا تجاوز الضغط عتبة تحمل الفرد في مواجهة الموقف الضاغط، أي أنّ حاجة الفرد إلى قدر معين من الضغط في حياته لا يعني أن يتجاوز الضغط قدرات الفرد وإمكاناته وإلا انهارت حياته، والفيصل هنا للتمييز بين الضغط السلبي والضغط الإيجابي هو نوع الضغط الذي يتعرض له الفرد وطريقة إدراكه وتفسيره للموقف الضاغط ونوع الأساليب والاستراتيجيات التي يستخدمها الفرد في التعامل مع الموقف الضاغط (خليفة، 2008).

أمّا من حيث المدة؛ فتصنّف الضغوط إلى ضغوط مؤقتة وضغوط مزمنة. فالضغوط التي تحيط بالفرد لفترة وجيزة هي ضغوط مؤقتة وهي سوية في أغلبها إلا إذا زادت وتجاوزت قدرة الفرد على تحملها فتدخله حينها إلى مجال الأعراض المرضية. أمّا الضغوط التي تحيط بالفرد لفترة طويلة هي ضغوط مزمنة يرافقها ظهور العديد من المشكلات الجسمية والنفسية للفرد الواقع تحت الضغط (نايل، 2009).

ومن حيث درجة الشدّة؛ فهناك ضغوط قويّة وعنيفة يصعب على الفرد تجاهلها أو التغاضي عنها نظراً لما تفرضه من تهديدات على الفرد، وهي قد تكون أيضاً ضغوطاً طويلة المدى. وضغوطاً عادية متوسطة تتصل بالمواقف اليومية الراهنة التي تنشأ من تفاعلات الفرد اليومية مع البيئة والأشخاص من حوله (مخولف، 2006).

ومن حيث المصدر فهناك الضغوط الداخلية الناتجة عن التوجه الإدراكي نحو العالم الخارجي، والضغوط الخارجية النابعة عن الأحداث البسيطة أو الحادة التي تحدث في حياة الفرد (نوار وصلوبي، 2019).

#### 4.1.2. مستويات الضغط النفسي

هناك ثلاث مستويات للضغط النفسي؛ مرتفع ومتوسط ومنخفض. يؤدي الضغط المرتفع الناتج عن تراكم الأحداث المسببة للضغط والتي مرت بالفرد وفشل في مواجهتها إلى إرباك الفرد وشعوره بالقلق واليأس وفقدان الدافعية وتردده في اتخاذ القرارات المناسبة ونقص التفاعل الاجتماعي مع الآخرين والتعرض للاضطرابات النفسية والجسمية (الغريز وأبو أسعد، 2009).

ويؤدي الضغط المنخفض لأن يشعر الفرد الذي يمر به بالملل والضجر وانخفاض التحدي والتركيز والدافعية. أما الضغط النفسي المتوسط أو الطبيعي الأمثل للفرد هي الضغوط ذات المستوى المعتدل، بحيث يكون أداء الفرد خلالها أفضل وعلى مستوى عالٍ من الجودة لأنها تساعد الفرد على الأداء والإنجاز وزيادة الكفاءة (أبو عون، 2014).

#### 5.1.2. مصادر الضغط النفسي

تختلف تصنيفات مصادر الضغط النفسي من باحث لآخر، فقد صنّف ميلر Miller (1979) مصادر الضغط إلى مصدرين أساسيين؛ الأول هو الضغوط الداخلية التي تتبع من داخل الفرد مثل القلق، والثانية هي الضغوط الخارجية على اختلافها وكثرتها مثل التوتر من نتيجة الامتحان. أما محمد نجيب الصبوة (1997) فقد صنّف مصادر الضغوط إلى أربعة مجموعات:

**الضغوط الفيزيولوجية** التي تتمثل في المنبهات البيئية الخارجية التي تحيط بجسم الإنسان وتسبب له الضرر أو الأذى في حال تعرض لها مثل الحرارة والبرودة الشديتين وتلوث الهواء وأشعة الشمس الحارقة والضوضاء والرطوبة.

**الضغوط الطارئة** التي تمثل الأحداث غير الاعتيادية التي تحدث بشكل فجائي مثل حوادث السيارات أو فقدان شخص عزيز أو الكوارث الطبيعية والأوبئة.

**الضغوط الاجتماعية** التي تشمل المكانة الاجتماعية والاقتصادية والفقر والمستوى التعليمي ومكان الإقامة، حيث تعمل هذه المضامين من خلال المقارنة الاجتماعية والمتطلبات الاجتماعية والرضا عن الذات ومجارة الآخرين وتوقعات المجتمع على إضفاء ضغط على الأفراد.

**والضغوط الشخصية** التي تنشأ داخل الفرد ذاته مثل الضغوط الناتجة عن أسلوب الحياة والضغوط الجسمية الناتجة عن المرض أو نقص السوائل والمواد الغذائية واضطرابات عمل أجهزة الجسم والألم.

### 6.1.2. الآثار المترتبة على الضغط النفسي

للضغط النفسي آثار إيجابية وسلبية تتشابه من حيث استجابة الجهاز العصبي والجسم من حيث التفاعل مع الضغط النفسي، وقد اهتم الباحثون بدراسة الآثار السلبية المترتبة على الضغوط، ومنها:

- الآثار المعرفية والتي تشمل عدم القدرة على التركيز واتخاذ القرارات المتسّعة والخاطئة في كثير من الأحيان، وارتفاع معدلات الوقوع في الأخطاء وارتكابها (فطائر، 2021).

- الآثار الانفعالية التي تختلف بشدتها بحسب شدة الضغط النفسي الواقع على الفرد، والتي تظهر من خلال بعض الأعراض كالقلق والإحباط والغضب والهلع والخوف وسرعة الاستثارة وازدياد التوتر النفسي وزيادة الشعور بالعجز وانعدام الحيلة واليأس وسيطرة الأفكار الوسواسية القهرية وزيادة الصراعات بين شخصية وكذلك التردد وزيادة الاندفاعية والحساسية المفرطة والنظرة السوداوية للحياة وانخفاض مستوى الطاقة والجهد لدى الفرد، بالإضافة لتأثيرها على الحالة المزاجية للفرد، وانخفاض تقدير الذات وفقدان الثقة بالنفس وانخفاض توكيد الذات والشعور بعدم الاستحقاق والقيمة (نوار وصلوبي، 2019).

- الآثار الفسيولوجية التي تظهر من خلال حدوث بعض التغيرات في وظائف الأعضاء وإفرازات الغدد وفي الجهاز العصبي، والتي تظهر من خلال بعض الأعراض مثل زيادة سرعة نبضات القلب وارتفاع ضغط الدم والتنفس وزيادة نسبة السكر في الدم اضطرابات الأوعية الدموية، وكذلك زيادة عملية التمثيل الغذائي في الجسم مما يؤدي للشعور بالإرهاك، وارتفاع مستوى الكوليسترول في الدم مما قد يؤدي إلى تصلب الشرايين والأزمات القلبية. كذلك اضطرابات المعدة والأمعاء والشعور بالغثيان والرغبة وجفاف الفم واتساع العين وارتعاش الأطراف (الزعبي، 2005).

كما وتتضمن الاستجابات الفسيولوجية التي تحدث نتيجة التعرض للضغط تدخل الجهاز السمبثاوي المنبّه لنخاع الأدرينالية وقشرة الأدرينالية التي تنشطها إفرازات الهيپوثلاموس والغدة النخامية، وعلى المدى البعيد فإن الاستمرار في استثارة هذه الأجهزة يمكن أن يؤدي إلى تراكم الأضرار، وتُسمى هذه

الحالة بالضرر الناجم عن العبء المتراكم، وهذه الحالة تمثل شيخوخة فسيولوجية مبكرة تسببها زيادة الضغوط. (جلاب، 2019، ص. 29)

- الآثار السلوكية التي تظهر من خلال بعض الأعراض مثل انخفاض الأداء وصدور استجابات سلوكية غير مرغوبة من الفرد، وذلك ظهور بعض الاضطرابات اللغوية كالتأتأة والتلعثم، انخفاض مستوى نشاط الفرد وإنتاجيته وانسحابه عن الآخرين وميله للعزلة، وتزايد معدلات الغياب عن العمل أو الدراسة وعدم الرضا عنها، بالإضافة لاضطرابات النوم وإهمال العناية اليومية بالذات والصحة (نوار، وصلوبي، 2019).

## 2.2 استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي

### 1.2.2 تعريف المواجهة

أسهم لازورس وفولكمان Lazarus and Folkman (1984) مبكراً في توضيح مفهوم مواجهة الضغط النفسي؛ حيث عرّفوا المواجهة بأنها "تغير معرفي متواصل وجهود سلوكية لإدارة الحاجات الداخلية والخارجية، وبشكل خاص تلك الحاجات التي يدرك الفرد بأنها مرهقة وشديدة الضرر (الأحمد، وريم، 2009، ص 23).

أما كازدين Kazdin (2000) فقد عرّف المواجهة على أنّها الطرق المعتمدة التي تمثل استجابة الفرد للتصدّي للموقف الضاغط، وهذه الاستجابات إما أن تكون محاولات للتخلص من المطالب الخاصة بموقف الضغط، أو تكون محاولات للتخفيف من المشاعر السلبية الناتجة من موقف الضغط.

بينما اعتبر باركر، جيمس آند وود، لورا (2008) مفهوم المواجهة بأنه: التأقلم من خلال استراتيجيات سلوكية وإدراكية يتم تفعيلها استجابةً للمواقف المجهدة أو المتوقعة. هذه الاستراتيجيات تعمل على تنظيم السياق المُجهّد وكذلك عواقبه الاجتماعية والعاطفية والفسولوجية السلبية.

"وعرّف ستونونيل (1984) المواجهة على أنها مصطلح يتضمن كل الجهود السلوكية والمعرفية التي يستخدمها الفرد لخفض تأثيرات الموقف الضاغط" (هلال، 2018، ص. 25).

كما ويرى "اوقدن (2000) أنّ المواجهة تعني تلك القوى المعرفية والسلوكية المبذولة من قبل الفرد لإدارة الوضعيات التي يقيّمها الفرد على أنّها ضاغطة" (شويطر، 2017، ص 66).

## 2.2.2 مفهوم استراتيجيات المواجهة

بدأ الاهتمام بدراسة موضوع استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية في الستينيات من القرن العشرين، وتُعدّ دراسة مورفي Murphy (1962) من الدراسات الأولى التي استخدمت مصطلح التعامل مع الضغوط، وذلك للإشارة إلى الأساليب التي يستخدمها الفرد في تعامله مع المواقف المُهدّدة بهدف السيطرة عليها (مريم، 2007).

ظهر مصطلح استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لأول مرة في أبحاث ريتشارد لازاروس عام (1966)، وتم تعريفها على أنها مجموعة ردود الأفعال والاستراتيجيات المبدولة من طرف الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة. وعرّفها موس Moss بأنها مجموعة من أنماط السلوك التكيفية والمُتعلمة التي تتطلب عادةً بذل الجهد، وتحددها الحاجة، وتستهدف حل المشكلة، كما يمكن السيطرة عليها وكفها أو قمعها، وبالتالي فهي تُستخدم بمرونة كافية كلما تطلّب الموقف الضاغط (الضريبي، 2010، ص.680).

وكلمة الاستراتيجية (Strategy) مُشتقة أصلاً من الكلمة اليونانية (Starto) بمعنى جيش أو حشد، ومن مُشتقات هذه الكلمة (Stratego) والتي تعني فنّ القيادة. وتمثّل الاستراتيجية في جوهرها العلاقة بين وسائل وأهداف، وهي في أحد أهم جوانبها تجسّد القدرة على تكييف الموارد والإمكانات المتاحة، واستخدامها بطريقة تعين على تحقيق الأهداف المرسومة أو نسبة مقبولة منها (فهيمي، 2006).

أمّا فليشمان فقد عرفها على أنّها "السلوكيات الظاهرة أو الخفية التي تحدث للتقليل من الضغوط النفسية أو الظروف الضاغطة" (الشخاينة، 2010، ص.3).

كما عرّفها فولكمان ولazarus and Folkman (1984) بأنّها "مجموعة الجهود المعرفية والسلوكية الموجهة للسيطرة والتقليل أو تقبل المتطلبات الداخلية أو الخارجية التي تهدّد أو تتعدّى موارد الفرد" (نصر الدين، 2017، ص.21).

وعرفها كوكس (1985) بأنّها: "هي صورة من حل المشكلة وأنّ الضغط يكون نتيجة الفشل في حل المشكلة، والمواجهة تتضمن مجموعة من الاستراتيجيات المعرفية والسلوكية التي يستخدمها الفرد في التعامل مع أحداث الحياة الضاغطة التي يتعرض لها والخبرات الانفعالية الناتجة عنها" (الضريبي، 2010، ص.676).

ولخص نصر الدين (2017) استراتيجيات التكيف على أنها "الوسيلة المعرفية والسلوكية والانفعالية التي يلجأ لها الفرد عندما يواجه موقفاً ضاغطاً للخفض من حدة التوتر والقلق الذي يشعر به تجاه هذا الأخير سواء كان هذا الموقف داخلي أو خارجي" (ص. 12).

### 3.2.2 وظائف استراتيجيات المواجهة

لعل أهم وظيفة لاستراتيجيات المواجهة الوظيفية الوقائية التكيفية؛ بحيث تعمل على تقليل آثار الضغط النفسي على اختلاف مصادره وأسبابه ومثيراته من خلال مواجهة الموقف الضاغط أو تغييره (مراكشي وخرموش، 2018). كما تسهم في توفير المعلومات الكافية عن البيئة التي تحيط بالفرد ومتطلباتها بحيث تسهل على الفرد التعامل اليومي مع الضغط وتقلص آثاره السلبية بقدر الإمكان (الضريبي، 2010). بالإضافة للدافعية والحرية في مواجهة الموقف الضاغط بطرق مرنة ليصل الفرد في النهاية للمعالجة التي تتمثل في المحافظة على التوازن النفسي كذلك يسعى الفرد من خلال استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي إلى تحقيق التوازن بين ذاته والعالم الخارجي من خلال تحقيق التكيف مع المثيرات البيئية الخارجية (عيسات و واكلبي، 2020).

### 4.2.2 تصنيف استراتيجيات المواجهة:

**تصنيف فولكمان ولازاروس (Folkman et Lazarus 1984):**

تختلف أنواع استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي التي يتبعها الأفراد، فمنها الاستراتيجيات **المتمركزة حول المشكلة** وهي بالتالي تتطلب من الفرد فهم المشكلة ووضع الخطة وتنفيذها (الزيات، 2001)، ذلك يتطلب من الفرد البحث عن المشكلة والبحث عن الدعم الاجتماعي (بخلف، 2000). ومنها **الاستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال**، وهي بحسب بوهان وفينتا (1994) مناسبة في حال التعرض لحوادث ضاغطة لا يستطيع الفرد خلالها إيجاد حلول ذاتية، ومثال على ذلك الإصابة بمرض مزمن، بالتالي تساعد هذه الاستراتيجيات في التخفيف من حدة التوتر الانفعالي الذي يشعر به الفرد. (عبد العزيز، 2005، ص. 170)

## تصنيف مارتن Martin (1992):

صنّف مارتن Martin استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي إلى **الاستراتيجيات الانفعالية** في مواجهة الضغط النفسي والتي تتمثل في ردود انفعالية في مواجهة المواقف الضاغطة مثل القلق والتوتر والغضب واليأس والانزعاج وغيرها. **والاستراتيجيات المعرفية** في مواجهة الضغوط النفسية: وتتمثل في إعادة تفسير أو تقويم الموقف أو التحليل المنطقي والنشاط العقلي. (دوابشة، 2014، ص. 36\_37)

## تصنيف موس وشافيز Moss and Schafer (1986):

من ناحية أخرى قسّم موس وشافيز Moss and Schafer (1986) استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي إلى استراتيجيات إيجابية وأخرى سلبية.

أولاً، الاستراتيجيات الإيجابية: يوظّف الفرد من خلالها أساليب إيجابية لاقتحام الضغط النفسي وتجاوز آثاره، ومن هذه الأساليب:

1. التحليل المنطقي للموقف أو الحدث الضاغط بهدف فهمه وتهيئة الذهن لما يترتّب عليه.
  2. التقييم الإيجابي للموقف أو الحدث الضاغط بحيث يحاول الفرد تقبّل الواقع كما هو ويعيد بناءه بطريقة إيجابية.
  3. البحث عن معلومات بخصوص الموقف أو الحدث الضاغط أو البحث عن مساعدة من أفراد آخرين أو مؤسسات لها علاقة بالموقف الضاغط.
  4. التصدّي للمشكلة التي سببت الضغط النفسي بصورة مباشرة فور حدوثها.
- ثانياً، الاستراتيجيات السلبية: يوظّف من خلالها الفرد أساليب سلبية لتجنّب التفكير بالحدث الضاغط، مثل:

1. تجنّب التفكير الواقعي أو ما يُسمّى بالإحجام المعرفي.
2. التقلّب الاستسلامي للضغوط والأحداث الضاغطة.
3. تجنّب مواجهة الأزمة وخلق مصادر جديدة للإشباع والتكيّف.

4. التفرغ الانفعالي بالتعبير اللفظي والفعلية عن المشاعر السلبية وتخفيف التوتر (الضريبي، 2010).

### 5.2.2 تصنيف كوهين Cohen (1994):

أما الاستراتيجيات المعرفية لمواجهة الضغط النفسي فقد قدمها كوهن Cohen ضمن ستة استراتيجيات، وهي كما يلي:

1. استراتيجية التفكير العقلاني: أي التفكير المنطقي في البحث عن مصادر وأسباب الموقف الضاغط.
2. استراتيجية التخيل: من خلال تخيل الفرد للمواقف الضاغطة التي تواجهه، وتخيل الأفكار والسلوكيات التي يمكن القيام بها مستقبلاً عند مواجهة مواقف شبيهة لها
3. استراتيجية الإنكار: إنكار الضغوط ومصادر القلق بالتجاهل والانغلاق كأنها لم تحدث.
4. استراتيجية حل المشكلة أو القدح الذهني: وذلك باستخدام أفكار وحلول مبتكرة لمواجهة الضغط النفسي.
5. استراتيجية الفكاهة (الدعابة): أي التعامل مع الضغوط ببساطة وروح الفكاهة وبالتالي قهرها والتغلب عليها.
6. الرجوع إلى الدين: من خلال ممارسة العبادات كمصدر للدعم الروحي والانفعالي (جدو، 2014، ص. 108).

### 6.2.2 العوامل المؤثرة في تحديد استراتيجية مواجهة الضغط النفسي

يُشير ويشينجتون وكاسلر إلى أنّ الأفراد يختلفون في استخدام استراتيجيات التكيف في الاستجابة للأحداث الضاغطة. ويتأثر اختيار الأفراد لاستراتيجيات مواجهة الضغط تبعاً لعدة عوامل، أهمها العوامل الشخصية التي تضم عدة عناصر كالتحكم، تقدير الذات، نمط الشخصية، الصلابة النفسية، فعالية الذات، بالإضافة للعوامل الموقفية التي ترتبط بخصائص الموقف وطبيعته والمساندة الاجتماعية من قبل الآخرين، والعوامل الديموغرافية مثل متغيرات العمر، الجنس، المستوى الاقتصادي، المستوى الاجتماعي، والمستوى الثقافي الذي يتمتع به الأفراد (نصر الدين، 2017).

بالتالي فإنّ هناك عوامل ثلاثة رئيسية تؤثر في اختيار استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي:

## أولاً: العوامل أو المتغيرات الشخصية

### 1. مركز الضبط والتحكّم:

يُقصد بمركز الضبط والتحكّم القدرة على التحكّم في الحدث أو الموقف الضاغط، ويعتبر مؤشراً قوياً على سلوك المواجهة والاستجابة لهذه المواقف. وينقسم لمركز الضبط الداخلي ومركز الضبط الخارجي. بحيث يعتقد الأفراد ذوو مركز الضبط الداخلي أنّهم قادرين على التحكّم في الحدث أو الموقف الضاغط، بالتالي فإنهم يتمتّعون بمستوى مرتفع من الرضا عن الحياة مقابل مستوى منخفض من الاكتئاب وهم كما يشير لازاروس وفولكمان أكثر استخداماً لاستراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة. بينما يعتقد الأفراد ذوو مركز التحكّم الخارجي أنّ الأحداث الضاغطة سببها عوامل خارجة عن سيطرتهم وتحكّمهم كالصدفة والحظ، بالتالي فهم يتمتّعون بمستوى متدنّي من الرضا عن الحياة مقابل مستوى مرتفع من الاكتئاب وهم كما أشار لازاروس وفولكمان أكثر استخداماً لاستراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال في حال لم يدركوا الخيارات المتاحة لديهم للتغيّر والمواجهة؛ ولكن في حال أدركوا أنّ الحدث غير قابل للتغيّر فإنهم يميلون لاستخدام استراتيجيات المواجهة الإحجامية والابتعاد على الحدث الضاغط بسبب شعورهم بالعجز وعدم الكفاءة في مواجهته (الزريبي، 2014).

### 2. تقدير الذات

يؤثر تقدير الذات على الصحة النفسية للفرد بشكل عام، وينعكس ذلك على تحديد استراتيجية مواجهة الضغط النفسي التي يستخدمها؛ فتقدير الذات يرتبط إيجاباً مع المواجهة المتمركزة حول المشكلة، وسلباً مع المواجهة المتمركزة حول الانفعال مثل الإنكار (يوسفي، 2012، ص. 145).

### 3. نمط الشخصية

يقصد بنمط الشخصية هنا سمات أو أساليب سلوكية ثابتة تؤثر في كيفية تعامل الأفراد واستجاباتهم مع المواقف الضاغطة، وتختلف هذه الاستجابة من فرد لآخر. ومن هذه الأنماط السلوكية نمط الشخصية (أ) ونمط الشخصية (ب). ووضح فريدمان و روزينمان (1974) Friedman and Rosenman

باعتبارهما من أوائل من وصف الأنماط السلوكية بين مرضاهما\_ أن الأفراد من نمط السلوك (أ) تبرز لديهم سمات وخصائص أساسية مثل التنافس والعدوان اللفظي والتحفز والجدية وعدم القدرة على الاسترخاء ويمتلكون وقتاً جدياً ويحرصون على قيمته ويغضبون بسهولة ويمتازون بالعدوانية، وعدم التحلي بالصبر والقابلية والنشاط المتعجل ودرجة عالية من الطموح والثقة بالنفس والمثابرة وبذل الجهد وروح التنافس ومحاولة إنجاز أكثر من عمل في وقت أقل. وهم بذلك أكثر حساسية للضغط حيث تظهر لديهم أعراض الضغط النفسي والجسمي بدرجات مرتفعة بالمقارنة مع الأفراد من نمط السلوك (ب) الذين يتمتعون بصبر واسترخاء أكثر ولا يميلون إلى إلحاحية الوقت والغضب، ولديهم رضا عن العمل والحياة وغير عدوانيين وبطيئي التأثر والحساسية لما يدور حولهم (الغريز، 2009).

"وبالتالي فإن نمط الشخصية أساسي في تحديد كيفية إدراك الناس للضغوط وفي تحديد استراتيجيات المواجهة التي يتبنونها وفي صحتهم النفسية العامة" (جمعة، 2000، ص. 62).

#### 4. الصلابة النفسية

ترى كوباسا Kobasa -باعتبارها أول من قدم مفهوم الصلابة النفسية- أنها "خاصية عامة تنشأ من خبرات الطفولة، وهذه الخاصية تظهر في المشاعر والسلوكيات التي تتصف بالالتزام والضبط والتحدي والتي تمثل المكونات الرئيسية لمفهوم الصلابة" (الزريبي، 2014، ص. 52).

إذن؛ وبحسب كوباسا Kobasa فإن الأفراد الذين يتمتعون بدرجات عالية من الصلابة النفسية يتميزون بالالتزام الذي يشير إلى الاعتقاد في الثقة والأهمية وقيمة ما يفعله الفرد والنزعة إلى اندماجه في مختلف المواقف الحياتية. كما يتميزون بالتحدي بحيث يخفون ويلطفون من شدة الأحداث الضاغطة على الجانب الإدراكي. ويتميزون كذلك بالضبط من خلال ثقهم بقدرتهم على ضبط استجاباتهم للأحداث والتخفيف من آثارها السلبية. (عبد العظيم وعبد العظيم، 2006، ص. 130\_131)

#### 5. فعالية الذات:

إن مسار الإجراءات السلوكية التي يتبعها الفرد في مواجهة الضغط النفسي، سواء بصورة نمطية أو ابتكارية تتحدد بناءً على مدى اقتناع الفرد بفعاليتته الشخصية وثقته بإمكانياته التي يتطلبها الموقف الضاغط، وهو ما تحدده بدايةً فعالية الذات لديه (اليوسف، 2010).

كما لا يقتصر تأثير الفعالية الذاتية على الثقة بالنفس وقدرتها على الفعل ومواجهة الأزمات والتعامل مع التحديات وحل المشكلات، أي تعزيز عوامل الجدارة الذاتية، وإنما تُثبت من الدراسات العلمية أنّ لها تأثير مباشر على الصحة النفسية (حجازي، 2012).

وهذا ما أكد عليه اليوسف (2013) بأنّ فعالية الذات "ليست مجرد مشاعر عامة ولكنها تقويم من جانب الفرد عمّا يستطيع القيام به، ومدى مثابرتة، ومقدار الجهد الذي يبذله ومدى مرونته مع المواقف الصعبة والمعقدة ومقدار مقاومته للفشل" (ص. 323).

كما يشير باندورا (1997) أيضاً إلى أنّ فعالية الذات في مواجهة المشكلات التي تسبّب الضغط النفسي تعمل إما كمعينات ذاتية تدفع الفرد للتركيز على المشكلة من خلال تحليلها والوصول للحلول المناسبة، أو معيقات ذاتية توجه تفكير الفرد نحو الداخل (أفكار تشاؤمية) تحول بين الفرد ومواجهته للمشكلة وتجعله يركز على جوانب الضعف ويتوقع الفشل (سعادي، 2017).

#### ثانياً: العوامل/ المتغيرات الموقفية

1. **طبيعة الموقف وخصائصه:** تختلف أنواع استجابات الفرد للضغط النفسي وفقاً لطبيعة الموقف الضاغظ ومعطياته وتفصيله بالإضافة لتقييمه المعرفي لمصدر الضغط والصادر المادية والشخصية والاجتماعية المتاحة له (الوافي، 2016).

#### 2. **المساندة الاجتماعية من الآخرين:**

تُعرّف المساندة الاجتماعية بأنّها "الحصول على المعلومات من الأشخاص الذين يشير الفرد نحوهم بالحب، والاهتمام، والاحترام، والتقدير. ويُشكّلون جزءاً من دائرة علاقاته الاجتماعية. ويرتبط معهم بمجموعة من الالتزامات المتبادلة، مثل: الوالدين، وشريك الحياة، والحبيب، والأقرباء، والأصدقاء، والذين يرتبط معهم بعلاقات اجتماعية ومُجتمعية" (تايلر، 2007، ص. 445).

## ثالثاً: العوامل/ المتغيرات الديمغرافية

1. **العمر واستراتيجيات المواجهة:** مع تقدّم العمر يزداد مستوى النمو المعرفي للفرد، وهو ما يؤثر على استخدامه لاستراتيجيات مواجهة الأحداث الضاغطة؛ فالنضج والمستوى النمائي المصاحب للعمر الزمني والنابع من الخبرات العديدة في مواجهة الضغوط المختلفة يلعب دوراً هاماً في تغيير وتحديد استراتيجيات مواجهة الفرد للموقف الضاغط. ومما يؤكّد على ذلك بعض الدراسات التي أجراها كومباس وآخرون، بحيث وجدوا علاقة إيجابية بين العمر واستراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال وأنّ استخدامهم لهذه الاستراتيجية يزداد مع الضواغط الأكاديمية والبين شخصية (مراكشي وخرموش، 2019).

2. **المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي:** أشار كلٌّ من بلينجيس وموس (1981) إلى أنّ المستوى الاقتصادي والاجتماعي والتعليمي المنخفض يرتبط باستخدام الفرد لاستراتيجيات المواجهة التي تركز على التجنب. وبالتالي فإنّ تحديد استراتيجيات المواجهة التي سيستخدمها الفرد يتأثر بالمستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي لديه (مراكشي وخرموش، 2019).

3. **الجنس (الفروق بين الجنسين في المواجهة):** يختلف الذكور والإناث في استخدامهم لاستراتيجيات المواجهة، فيميل الذكور إلى استخدام استراتيجيات المواجهة التي تُركّز على المهمة واستراتيجيات المواجهة الإقدامية في مواجهة الأحداث الضاغطة، بينما تميل الإناث إلى استخدام استراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال (زربي، 2014).

"وحسب سواندسن وقرازياني (2005) Swendsen et Graziani عندما نتكلّم عن الجنس مثلاً نجد أن النساء أكثر استعمالاً لاستراتيجيات التكيف المبنية على الانفعال من الذكور، كما نجدهنّ أقلّ استعمالاً للاستراتيجيات المبنية على حلّ المشكلة" (يوسفي، 2016، ص. 101).

### 7.2.2 النظريات المفسرة لاستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي

اختلفت النظريات والاتجاهات التي درست وفسّرت استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي بحسب المدارس النفسية المختلفة، ومن أهم هذه النظريات:

**النظرية المعرفية:** يرى لازارس من خلال نظريته حول الضغط والمواجهة، أن المكون المعرفي الكامن وراء تفسير الفرد للموقف أو الحدث يساعد في فهم الضغط النفسي. وهذه العملية المعرفية هي التي

تحدد طبيعة استجابة الفرد للضغوط المختلفة، بالتالي ينبع مفهوم استراتيجيات المواجهة التي تتمثل في العملية المعرفية المسؤولة عن تقييم المواقف لتحديد استجابة الإنسان لها (نصر الدين، 2017).

ومن هذا المنطلق أيضاً أكد "ألبيرت أليس" على فاعلية تغيير التوقعات والمعتقدات غير المنطقية في خفض القلق والضغط النفسي، بحيث أن تعليم الأفراد التفكير بعقلانية أكثر يساعد في السيطرة على اضطراباتهم الانفعالية في حال كانت ناتجة عن تفكيرهم غير المنطقي أو أفكارهم اللاعقلانية. بالتالي فإن العمليات المعرفية تسهم في استمرار الضغط النفسي أو خفضه. كما بيّن ألبيرت في دراساته أنّ نوعية الاستراتيجيات المعرفية التي يستخدمها الفرد تختلف باختلاف الموقف الضاغط، وأنه يستخدمها لضبط السلوك وتنظيمه وتعديله باستخدام استراتيجيات معيّنة مثل عملية التقييم وعملية المواجهة سواء المركزة على الانفعال أو على المشكلة (السهلي، 2010).

وبالعودة إلى لازاروس؛ فقد أطلق نموذجاً معرفياً يبين المتغيرات المعرفية التي يتم على أساسها تقييم الحدث أو الموقف الضاغط ومواجهته للتغلب عليه، بحيث تمرّ عملية المواجهة هذه بعدة مراحل معرفية مختلفة، وهي كما أوردها نصر الدين (2017) كالتالي:

**أولاً: مرحلة الحدث الضاغط:** تمحور الحديث حول هذه المرحلة بأنها مبنية على مواجهة الإنسان للعديد من المواقف أو الأحداث الضاغطة في حياته والتي تتطلب الكثير من الجهد لمواجهتها والتغلب عليها، ولكن استعمال استراتيجيات معرفية سلوكية غير فعّالة قد يؤدي لصعوبات صحية مختلفة.

**ثانياً: مرحلة التقييم الأولي:** يقوم الفرد في هذه المرحلة بمحاولة التعرف على الحدث الضاغط وتقدير مستوى التهديد الذي ينطوي عليه ذلك الحدث، بحيث يعتمد في هذه العملية التقديرية على الأسلوب وخبراته الشخصية.

**ثالثاً: مرحلة التقييم الثانوي:** في هذه المرحلة يطرح الفرد أسئلة حول ما يمكن فعله للوقاية من التهديد الذي شكله الموقف الضاغط، ثم يقرّر نوعية تعامله من خلال تقييم الإمكانيات الخاصة بعملية المقاومة، بالتالي يحدّد نوع استراتيجيات المقاومة التي يمكن استعمالها لمواجهة الضغط النفسي. مع التأكيد على أنها عملية معقّدة من حيث تحديد الأساليب والاستراتيجيات التي ستقوم عليها عملية المقاومة والتي يتوقّع من خلالها الفرد أن تكون على مستوى من الفاعلية.

يجدر الإشارة هنا إلى أن لازاروس وفولكمان أشارا إلى أن وجود عامل متبادل بين هذه المراحل الثلاث في عملية المقاومة، وأن هناك تفاعل بينهما في العمل على خفض درجة الضغط وتعديل شدة ومضمون ردود الأفعال الانفعالية والذي يعتبر تفاعلاً على مستوى عالٍ من التعقيد.

**النظرية الاجتماعية/ النموذج السلوكي:** تنطلق هذه النظرية من مصطلح " الحتمية التبادلية" لباندورا (1978) وهو يربط بين السلوك والفرد والبيئة؛ بحيث تتفاعل هذه العناصر الثلاث مع بعضها وتتأثر ببعضها. وللتوضيح فإن الفرد عندما يواجه موقفاً ضاغطاً تصدر عنه استجابة تؤثر على مشاعره، كما أن سلوكه يتأثر بطريقة إدراكه للموقف الضاغط. وعندما تكون استجابة الفرد للموقف الضاغط غير ملائمة أو غير توافقية ينتج عنه تفاقم أو زيادة في حدة الضغط لديه. وقدرة الفرد في التغلب على المواقف الضاغطة تعود لدرجة فعالية الذات لديه والتي تتميز بمدى واسع من السلوكيات التكيفية المتعلمة. كما أن درجة فعالية الذات تتوقف على البيئة الاجتماعية له وعلى إدراكه لقدراته وإمكاناته في التعامل مع المواقف الضاغطة. فعندما يدرك الفرد أنه يستطيع مواجهة الأحداث الصعبة فلن يعاني من التوتر والقلق بالتالي يجعل الموقف الضاغط أقل تهديداً (الزريبي، 2014).

وتقييم الموقف الضاغط يتم من خلال نوعين من التوقعات:

1. توقع النتيجة: تقييم الفرد لسلوكه الشخصي الذي يؤدي إلى نتيجة معينة.
2. توقع الفعالية: اعتقاد الشخص وقناعاته بأنه يستطيع تنفيذ السلوك الذي يؤدي إلى نتيجة إيجابية (الزريبي، 2014).

**النظرية التحليلية/ نظرية التحليل النفسي الفرويدية:** إن استراتيجيات المواجهة من وجهة نظر التحليل النفسي هي ميكانيزمات أو حيل دفاعية لا شعورية يلجأ لها الفرد للتخلص أو التخفيف من التهديدات والقلق والتوتر والصراع الداخلي. وتعد ميكانيزمات الدفاع هذه من أهم استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الفرد لحماية نفسه من الصراعات والتوترات التي تنشأ عن المكبوتات، وهي آليات عقلية لاشعورية تشوّه إدراك الفرد للواقع بهدف خفض التوتر. كما ترى النظرية التحليلية أن المواجهة هي عملية نفسية داخلية تتبع من داخل الفرد وتشتمل على سلسلة من الاستراتيجيات تتطور من آليات أولية غير ناضجة إلى آليات ناضجة (سهام، 2004).

**النموذج البيولوجي/ الحيواني:** يُعتبر هذا النموذج متأثراً بنظرية النشوء والتطور والارتقاء لداروين (1859) التي تتمحور حول مبدأ الصراع من أجل البقاء، بحيث يرى أن الكائن الحي يتخذ استجابات سلوكية فطرية أو مكتسبة بعد/ عند التعرض لتهديدات أو مثيرات تؤدي إلى اختلال التوازن الكيميائي والحيوي لديه، والذي كان قائماً قبل تعرّضه لهذه المثيرات. حيث تكون هذه الاستجابات طريقة لمواجهة الموقف بحيث تُعيد له حالة الاتزان السابقة، ويتم استخدام مصطلح المقاومة في هذا النموذج للإشارة لميكانيزمات التكيف التي يستخدمها الأفراد للتعامل مع أي موقف مهدد سواء كان داخلياً أم خارجياً، وتنقسم الميكانيزمات إلى التجنب/ الهروب و مواجهة/ الهجوم. (صليبي ونوار، 2019).

### 3.2 الأمن النفسي

إنّ الأمن بشكل عام هو أحد أهم المطالب الضرورية لحياة الإنسان، وتختلف أنواعه وأشكاله ما بين الأمن النفسي والأمن الصناعي والأمن العسكري والأمن الغذائي والأمن السياسي وغيرها. لكن أكثر هذه الأنواع أهمية للفرد هي الأمن النفسي. فقد بحث الإنسان من الأزل عن أمنه النفسي، فسعى لتحقيق حاجاته الضرورية وتقوية علاقاته بالآخرين وبنى معهم علاقات قائمة على الاحترام والقبول والتعاون. وعلى الرغم من ذلك، فقد ظلت هذه العلاقات تتأرجح بين القوة والضعف والسلم والعداء والعدل والظلم والحب والكراهية. هذا التأرجح في طبيعة العلاقات دفع الإنسان إلى البحث الدائم للتعرف على وسائل تساعد وتعينه على الشعور بالطمأنينة ومواجهة الأخطار (المشوح، 2010).

### 1.3.2 مفهوم الأمن النفسي

"عرّف ماسلو Maslow (1970) الأمن النفسي بأنه الحاجة إلى الأمن والأمان والاستقرار والتحرر من الخوف والقلق، وهو شعور مركّب يتضمّن أبعاد أولية ثلاثية (المحبّة والانتماء والسلام). وترتّب على هذه الأعراض مجموعة من الأعراض الثانوية" (مظلوم، 2014، ص. 6).

وعرّفه زهران (2002) على أنّه "مركّب من اطمئنان الذات والثقة في الذات والتأكد من الانتماء إلى جماعة آمنة مستقرّة" (ص. 86).

أما البادري (2012) فقد عرّفه بأنه "شعور الفرد بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين المحيطين به، كذلك أن يكون متوافقاً نفسياً وشخصياً وانفعالياً واجتماعياً مع نفسه والبيئة المحيطة به" (ص. 145).

ويرى كلٌّ من روبين وكول (Rubin & coll 2013) أنّ الأمن النفسي يعني شعور الفرد بالإيجابية تجاه حياته، والكفاءة في إدارة بيئته وتحقيق الأهداف الشخصية وفقاً لقدراته، والإحساس بالمعنى والهدف من الحياة، والاتجاه الإيجابي نحو ذاته وتقبلها.

يمكن تلخيص الأمن النفسي كونه شعور الفرد بالحب والتقدير والانتماء والاستقرار وندرة الشعور بالقلق كما و يعد مفهوم الأمن النفسي من المفاهيم المركبة في علم النفس ويتداخل مع مفاهيم أخرى مثل الطمأنينة الانفعالية والأمن الذاتي والرضا عن الذات ومفهوم الذات الإيجابي والتوازن الانفعالي، كما أنه شعور الفرد بأنه محبوب ومتقبل من الآخرين وله مكانة بينهم ويشعر أنّ بيئته غير مُهدّدة، وفقدان الأمن النفسي يؤدّي للعديد من الاضطرابات والمشكلات النفسية.

### 2.3.2 أهمية الأمن النفسي/ الحاجة إلى الأمن النفسي

تتبع أهمية الأمن النفسي كونه حاجة أساسية لتحقيق أمن الفرد الذي يرتبط بغريزة البقاء، كما وتتداخل مع بيئة الفرد وشعور الفرد اتجاهها وحاجة الفرد لتكون تلك البيئة صديقة ومشجّعة ومُشبعة للحاجات وشعوره بأنّ الآخرين يحبّونه ويتقبّلونه مما يوفر له استقراراً أسرياً وتوافقاً اجتماعياً؛ الأمر الذي يساعد الفرد على حلّ وتجنّب المشكلات النفسية والاجتماعية ويشعره بالاطمئنان وهذا ما يجعل الأمن النفسي من أهم الحاجات النفسية ومن أهم دوافع سلوك الأفراد لتأثيره على نموهم النفسي السوي (الشحري، 2013).

إنّ إشباع الحاجة إلى الأمن النفسي هي مدخل للنمو النفسي السليم، ومدى شعور الفرد بالطمأنينة والأمن النفسي في مراحل الطفولة ينعكس على توافقه في مراحل حياته اللاحقة؛ فهو يسعى لتعميم هذا الشعور على بيئته الاجتماعية التي يرى أنّها مشبعة لحاجاته ويرى في الناس الخير والحب فيتعاون ويتعامل بصدق، الأمر الذي يعود عليه بالتقدير من الآخرين بالتالي ينعكس ذلك على تقبله لذاته (خطاب، 2017).

### 3.3.2 خصائص الأمن النفسي

للأمن النفسي عدّة خصائص على اعتبار أنّه ظاهرة تكاملية لها عدة جوانب؛ وتتمثل خصائص الأمن النفسي في كونه:

1. ظاهرة نفسية: بحيث تستند إلى الطاقة النفسية ويتم التعبير عنها في مستويات من التوتر والسيطرة الإدراكية والانفعالات والاندفاعات الشخصية، وهو قابل للقياس في ضوء محكّ الإنجاز الشخصي والاجتماعي (رحال، 2016).
2. ظاهرة معرفية فلسفية: إن قيمة الأشياء والموضوعات ومعانيها المعرفية والمهدّدة للذات تؤثر في تحديد الأمن النفسي؛ فتقويمات الفرد المعرفية والفكرية واتجاهاته السلبية أو الإيجابية تجاه الأشياء والموضوعات تلعب دوراً فاعلاً في تحديد آثارها. مثلاً على ذلك مشاعر الخوف والقلق التي ترتبط أساساً بالقيمة الفلسفية التي تقوم على أسباب تلك المشاعر (عقل، 2009).
3. ظاهرة اجتماعية: يرتبط الأمن النفسي بمدى ترابط العلاقة بين الفرد والمجتمع، وهو الأمر الذي يعتمد على التنشئة الاجتماعية وتحدّد وفق أساليبها الحسنة ويرتبط بالتفاعل الاجتماعي الناجح والخبرات والمواقف والبيئة المتوافقة (خطاب، 2017).
4. ظاهرة إنسانية: فالبشر على اختلاف مراحلهم العمرية ومستوياتهم الاجتماعية والثقافية والمعرفية يشتركون في هذه السمة الإنسانية المحضّة أي الأمن النفسي (عبدالله، 1996).
5. ظاهرة كمية: الأمن النفسي قابل للقياس والتحديد بمقدار معين؛ فهو يظهر على شكل سلوك أو طاقة قابلة للتدخل العلمي على مستوى القياس والتشخيص والعلاج (رحال، 2016).

### 4.3.2 مهددات الأمن النفسي

إنّ كل ما ينتج عنه شعوراً بالذنب والوحدة والعزلة وعدم التقبّل والمحبة والشعور الدائم بالخطر والخوف والقلق يعتبر مهدداً للأمن النفسي. وهناك عوامل تعدّ من أهم مهددات الأمن النفسي للفرد كما ذكرتها الشحري (2013) وتتمثّل بدايةً بالأساليب التربوية الخاطئة كالدلال الزائد أو الإهمال وعدم التقبّل والنقد وعدم الثبات في المعاملة، الأمر الذي يضرب بعناصر الأمن النفسي التي توفرها الأسرة في هذه الحالة والتمثّل في المحبة والقبول والاستقرار بالتالي يؤدي إلى غياب أو تغييب الأمن النفسي الذي يُعد ركناً من أركان الصحة النفسية للأسرة والأبناء.

ثم يأتي الخطر أو التهديد بالخطر كعامل آخر يعدّ من مهددات الأمن النفسي للفرد أو الجماعة؛ مما يثير القلق والخوف ويستوجب زيادة تماسك الجماعة لمواجهة. وأخيراً الإصابة بالأمراض الخطيرة سواء للفرد نفسه أو المحيطين به تعدّ من مهددات الأمن النفسي لما يصاحبها من توتّر شديد وقلق (أبو عمرة، 2012).

وإذا نظرنا بشكل أوسع أي على المستوى المجتمعي، نجد أنّ هناك عوامل أخرى قد تهدّد أو تعيق شعور الفرد بالأمن النفسي، ويمكن تصنيفها كما تحدث عنها السهلي (2006) كالتالي:

- المستوى الاقتصادي: إنّ انخفاض المستوى الاقتصادي للفرد يشكل تهديداً على حياته، حيث أنّه يخلق لديه مشاعر من عدم الاطمئنان في إشباع حاجاته المعيشية اليومية ورغباته الذاتية.

- التغيير في نسق القيم: تشير القيم إلى المعتقدات التي يتبناها الفرد ويؤمن بها، ويحدث التغيير في نسق هذه القيم عندما يحدث تغيير في أشكال السلوك الذي يتم اختياره لإشباع الحاجة إلى الأمن النفسي، فإن الفرد يتبنى قيماً تعمل على تبرير السلوك غير المقبول اجتماعياً وشخصياً.

- الحروب والخلافات: التي تؤدّي إلى إرباك الوضع الاقتصادي وتفكيك العلاقات الاجتماعية وما يترتب على ذلك من نشوء حاجات جديدة لأفراد المجتمع، وبالتالي قد تظهر ردود أفعال وسلوكيات ذات أنماط جديدة أيضاً تكون نتيجة شعور الفرد بالخوف والتهديد وفقدان الطمأنينة وعدم المقدرة على سدّ حاجاته الأساسية، مما يجعله يغيّر من قيمه ومبادئه في سبيل إزالة ما يهدّد بقاءه.

- العوامل الثقافية والتنشئة الاجتماعية المضطّرة: إنّ اضطراب العوامل الثقافية وشيوع أنماط غير سويّة من أساليب التنشئة الاجتماعية والتي قد تتحوّل على تناقضات وصراعات تهدّد الفرد في حال مواجهتها لها، وكذلك الأمر بالنسبة للانتقال إلى بيئات أخرى مختلفة في أنماط بنائها.

وبالتالي وكما تحدّث فينمان Fenniman (2012) والغامسي (2007) فإن غياب الأمن النفسي تبعاً لهذه المهدّدات وغيرها يؤدّي للعديد من الآثار المدمرة تشمل إعاقة النمو والتطور والتعلّم والتكيف مع الغير، كما يُحرم الفرد من سكون وطمأنينة النفس وهدوء القلب وراحته فيُصبح كثير الهموم والصراعات ويعيش حياة شقاءٍ وتعاسة.

### 5.3.2 عناصر الأمن النفسي

يتشكّل مفهوم الأمن النفسي من خلال سِتّة عناصر أساسية؛ بحيث يُعدّ عدم وجودها أو تدنيها مؤشراً على عدم الشعور بالأمن النفسي (الصنيع، 1993). وهذه العناصر هي:

- 1) تقبّل الذات: وهو شعور الفرد بقيمته وأن ينظر لذاته نظرة إيجابية.
- 2) العلاقات الإيجابية مع الآخرين: وهي قدرة الفرد على إقامة علاقة إيجابية مع الآخرين تتسم بالثقة والاحترام المتبادل (السهي، 2008).
- 3) الاستقلالية: تتمثل في اعتماد الفرد على نفسه وتنظيم سلوكه وتقييم ذاته من خلال معايير محددة يضعها لنفسه.
- 4) السيطرة على البيئة الذاتية: وتتمثل في قدرة الفرد على إدراك بيئته واستغلالها جيداً (أبو عمرة، 2012، ص. 21).
- 5) وجود أهداف لحياة الفرد: أي أن يضع الفرد لنفسه أهدافاً محددة وواضحة يسعى إلى تحقيقها.
- 6) التطوّر الذاتي: ويعني إدراك الفرد لقدراته وإمكانياته والسعي نحو تطويرها مع تطور الزمن (رجال، 2016، ص. 54).

### 6.3.2 العوامل المؤثرة في الأمن النفسي:

يتأثر الأمن النفسي بعدّة عوامل ومتغيرات أهمها:

- "أساليب التنشئة الاجتماعية: فالأساليب السوية القائمة على التسامح والتقبّل والتعاون والاحترام تُنمي لدى الفرد إحساسه بالأمن النفسي.
- المرونة الفكرية: يرتبط الإحساس بالأمن إيجاباً بالتفكير والمرونة الفكرية وذلك في إطار المبادئ والقوانين وما يقرّه المجتمع والدين" (خطاب، 2017، ص. 469).
- مدى المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد في حال مروره بالمحن والصعوبات والعقبات، والتي تساعد في نمو إحساسه بالأمن (الصنيع، 1996).
- الصّحة الجسمية: إحساس الفرد بالقوّة والقدرة على التحمل والمواجهة والتفاعل مع الأحداث بصبر ومتابرة ومقاومة يعكس أمنه النفسي.
- الصّحة النفسية: بحيث تؤثر الصّحة النفسية في الأمن النفسي لدى الفرد من حيث التوافق مع النفس والمجتمع والثقة بالنفس والأفكار الإبداعية المبتكرة والنضج الانفعالي والاستمتاع بالحياة بشكل عام.

- العوامل الاقتصادية: إحساس الفرد بالأمن المادي وإشباع حاجاته وتلبية احتياجاته المادية والجسدية وتأمين ضرورات الحياة من خلال الدخل المادي يساعده على رفع مستوى الأمن النفسي لديه.
- الاستقرار الأسري والاجتماعي الذي يجعل الفرد أكثر إحساساً بالأمن (أبو عرة، 2017).

### 7.3.2 مكونات الأمن النفسي/ أبعاد الأمن النفسي

الأمن النفسي هو مركب من شعور الفرد بالاطمئنان والأمن والهدوء والاستقرار والسلامة وعدم الخوف (من الجماعة التي ينتمي لها)، كذلك الثقة بالذات والآخرين المترتبة على ثقة الفرد بقدراته وإمكاناته وأحكامه وثقته فيمن حوله (خطاب، 2017).

وهو ما يشير له حجاج (2014) على أنه "أبعاد الأمن النفسي"؛ بحيث قسم الأبعاد التي يشتمل عليها الأمن النفسي إلى أبعاد أساسية أولية كالحب والتقبل من طرف الآخرين والانتماء للجماعة والشعور بالاستقرار والتحرر من الخوف والقلق وإدراك البيئة على أنها صديقة ودودة غير محبطة. وأبعاد ثانوية كالشعور بالكفاءة والقدرة على حلّ المشكلات والإمساك بزمام الأمور وتحقيق النجاح، بالإضافة إلى الثقة بالآخرين وحبهم والتسامح معهم وإدراك العالم والحياة على أنهم بيئة سارة.

### 7.3.2 مصادر الأمن النفسي/ أساليب تحقيق الأمن النفسي

تعتبر الأسرة من أهم المصادر التي تساعد في تحقيق الأمن النفسي وذلك من خلال العلاقات الأسرية المبنية على الحُب والاحترام المتبادل والتقبل وإشعار الطفل بأنه مرغوب فيه دون إهمال أو نبذ، حيث أنّ الأمن النفسي يكتسبه الفرد من خلال التنشئة الاجتماعية ومجموعة من الدوافع الثانوية كالحُب والتقدير والاحترام والأمان والإنجاز والاستقلالية والتخلص من التوترات. ويكتسب الفرد من خلال التنشئة أساليب للتعامل مع الإحباطات الناتجة عن عدم إشباع الدوافع وعدم القدرة على التأثير في البيئة ومواجهة الضغوط الداخلية والخارجية (أبو عرة، 2017).

إشباع الحاجات الأولية للفرد: أكدت النظريات النفسية على هذا الجانب باعتباره أساس هام في تحقيق الأمن النفسي والطمأنينة النفسية بحيث وضعتها في المرتبة الأولى من حاجات الإنسان التي لا يستطيع الحياة بدونها (الكريديس، 2016).

العمل على كسب رضا الناس: من أحد وسائل تحقيق الأمن النفسي هو حُبّ الناس ومساندتهم الاجتماعية والعاطفية، ووجود من يرجع له الفرد عند الحاجة، وذلك إلى جانب المجتمع في تقديم الخدمات إلي تضمن الأمن النفسي للفرد (القيسي، 2012).

الانضمام إلى الجماعة: إن الانضمام للجماعة بغض النظر عن طبيعة هذه الجماعة (حزبية، طائفية، نقابية.. الخ) يشعر الفرد بالأمن النفسي والحماية من التهديدات الخارجية (القيسي، 2012).

الثقة بالنفس: إنّ العلاقة بين الأمن النفسي والثقة بالنفس هي علاقة عكسية، فتحقيق كلّ منها هو وسيلة لدعم الشعور بالآخر. ومن الجدير بالذكر أن فقدان الثقة بالنفس يسبّب فقدان الشعور بالأمن وظهور الاضطرابات الشخصية (الطهراوي، 2007).

تقدير الذات وتطويرها: وهو أسلوب قائم على وجود قدرات لدى الفرد يعتمد عليها في الأزمات، ويقوم بتطوير الذات عن طريق العمل على اكتساب مهارات وخبرات جديدة تساعد الفرد في مواجهة الصعوبات المتجددة في الحياة (الصنيع، 1995).

الأسرة السعيدة: لا يقتصر تعريف الأسرة هنا على العائلة، بل يرمز أيضاً إلى أسرة العمل وأسرّة الوطن، والقصد هنا هو الشعور بالانتماء لهذه الأسر، وإشباع حاجات الفرد من خلالها تحديداً الحاجة إلى الأمن، هو وسيلة من وسائل تحقيق الأمن النفسي للفرد (القيسي، 2012).

خلق رادع ذاتي: من خلال تنشئة الفرد السليمة التي تضمن له الالتزام بأحكام التشريعات النافذة، وتوفير عوامل التحصين الذاتي، ولا شك أنّ كلّ ذلك يتحقّق من خلال جهود متكاملة ما بين الأسرة والمدرسة والهيئات المجتمعية وغيرها (القيسي، 2012).

### 8.3.2 مظاهر الأمن النفسي/ مؤشرات الأمن النفسي:

لقد أولى ماسلو Maslow الأهمية للحديث عن الأمن النفسي أكثر من غيره من الباحثين. وكحصوله للبحث العيادي والنظري حول المفهوم النفسي للأمن؛ وضع ماسلو اختباراً لقياس الأمن وعدم الأمن النفسي؛ بحيث يرى أنّ هناك 14 عرضاً وجانباً للأمن النفسي، وأنّ العناصر الثلاث الأولى من هذه الجوانب لها جانب إيجابي وهي الشعور بالحُبّ والانتماء والأمن والتي يعدّ إشباعها مطلباً أساسياً لأمن الفرد، ثم الجانب السلبي وهي الشعور بالنبذ والعزلة والتهديد. وأنّ العناصر الثلاث على الجانبين والسلبي

والإيجابي ينتج عنها أحد عشر عرضاً ثانوياً تابعاً أو ناتجاً، بمعنى أنها تلي في نشأتها وتترتب على الأعراض الثلاث الأولى، ومع ذلك فهي ذات أثر دينامي في تحديد شخصية الفرد. والتالي الأربعة عشر مؤشراً التي اعتبرها دالة على إحساس الفرد بالأمن النفسي، كما أشار لها كل من الطهراوي (2007) وأبو عمرة (2012):

1. الشعور بمحبة الآخرين وقبولهم.
2. الشعور بالعالم كوطن، والانتماء والمكانة بين المجموعة.
3. مشاعر الأمان، ونُدرة مشاعر التهديد والقلق.
4. إدراك العالم والحياة بدفء ومسرة، حيث يستطيع الناس العيش بأخوة وكصداقة.
5. إدراك البشر بصفاتهم الخيرة وبصفتهم ودودين وخيرين.
6. مشاعر الصداقة والثقة نحو الآخرين، حيث التسامح وقلة العدوانية ومشاعر المودة مع الآخرين.
7. الاتجاه نحو توقع الخير والإحساس بالتفاؤل بشكل عام.
8. الميل للسعادة والقناعة.
9. مشاعر الهدوء والراحة والاسترخاء وانتقاء الصراع، والاستقرار الانفعالي.
10. الميل للانطلاق من خارج الذات، والقدرة على التفاعل مع العالم ومشكلاته بموضوعية دون تمركز حول الذات.
11. تقبل الذات والتسامح معها وتفهم الاندفاعات الشخصية.
12. الرغبة بامتلاك القوة والكفاية في مواجهة المشكلات بدلاً من الرغبة في السيطرة على الآخرين.
13. الخلو النسبي من الاضطرابات العصابية أو الذهانية وقدرة منظمة في مواجهة الواقع.
14. الاهتمامات الاجتماعية وبروز روح التعاون واللفظ والاهتمام بالآخرين.

### 9.3.2 النظريات المفسرة للأمن النفسي / رؤى مختلفة للأمن النفسي

1. **نظرية التحليل النفسي:** ترى نظرية التحليل النفسي من خلال مؤسسها سيجموند فرويد Freud أنّ الجهاز النفسي للإنسان يتكوّن من أقسام ثلاثة وهي: الهو؛ مستودع الغرائز ومخزن الطاقة الذي يعمل بناءً على مبدأ اللذة بحيث يبحث عن تحقيق سريع التوتر دون مراعاة للعوامل الاجتماعية، ويمكن اتباع رغبات الهو عن طريق الفعل أو التصرف اللاإرادي. والأنا الأعلى: وهو ما يمثل القانون والقيم ويتكوّن من الضمير والأنا المثالية، والضمير يُنسب إلى القدرة على التقييم الذاتي والانتقاد الذاتي والتأنيب، أمّا

الأنا المثالية فما هي إلا تصوّر ذاتي مثالي يتكوّن من سلوكيات مقبولة ومُستحسنة. والأنا: هو القسم الوسيط والمنظم بين الهُو والأنا الأعلى والذي يعمل وفق مبدأ الواقع، بحيث يقوم بتحقيق حاجات الفرد بطريقة عقلانية مقبولة لدى العالم الخارجي، أي أنّ العنصر التنفيذي في الشخصية والذي يكبح الهُو ويحتفظ بالاتصالات مع العالم الخارجي من أجل تحقيق الرغبات الشخصية المتكاملة (الحرفي، 2014). ومن ذلك نرى أنّ الأنا هي المسؤولة عن توفير الأمن النفسي من خلال التوسط بين تنفيذ رغبات الهُو وموائمتها فيما يتناسب مع الأنا الأعلى وحماية الفرد من التهديدات الداخلية والخارجية. وأكّد فرويد على أنّ عملية التوافق هذه لا شعورية، أي أنّ الفرد لا يعي الأسباب الحقيقية لكثير من سلوكياته، وأوضح أنّ الشخص المتوافق قادر على إشباع متطلّبات الهُو الضرورية بوسائل مقبولة اجتماعياً، بالتالي فإنّ العصاب والدّهان ما هما إلا شكلاً من أشكال سوء التوافق. وبناءً عليه فإنّ السمات الأساسية للشخصية المتوافقة والمتمنّعة بالصحة النفسية تتمثّل في ثلاث سمات هي قوّة الأنا والقُدرة على العمل والقُدرة على الحُبّ (العنزي، 2006).

إضافة إلى ذلك ارتبط مفهوم الأمن النفسي عند أدلر (Adler) بقُدرة الفرد على تحقيق التكيف والسعادة في ميادين العمل والحب والمجتمع، وعلى العكس فإنّ عدم شعور الفرد بالأمن النفسي نابع من شعوره بالدونية والنتاج عن الشعور بالنقص سواء المعنوي أو العضوي مما يجعله يبذل المزيد من المجهود الذي قد يكون إيجابياً أو سلبياً (العقيلي، 2004).

**2. نظرية اريكسون Erickson في النمو النفسي الاجتماعي:** يرى اريكسون Erickson أنّ للفرد حاجات أساسية مختلفة تبدأ منذ طفولته، ويرتبط الأمن النفسي بمدى تحقيقها، وعدم تحقيقها يُحدث تأثيراً أو انعداماً للأمن النفسي في تلك المرحلة وقد يؤثّر على مراحلها القادمة (أبو جادو، 2016).

وامتداداً لما قدّمه فرويد، فقد ركز أريكسون على نمو الأنا وفاعليتها مع التأكيد على أهمية الجوانب الاجتماعية والباثولوجية والنفسية كعوامل محدّدة للنمو. وقد قسّم إريكسون دورة حياة الإنسان إلى ثمانية مراحل متعاقبة ومتسلسلة تتأثّر كل منها بما يسبقها من مراحل، بحيث يؤثّر حلّ الأزمات (باعتبارها مطالب ملّحة بحاجة إلى مواجهة وإشباع) في كل مرحلة سواء بشكل إيجابي أو سلبي على حلّ الأزمات في المراحل التالية. بحيث تبدأ كلّ مرحلة بظهور أزمة تسعى الأنا لحلّها وكسب فعاليات نفس-اجتماعية جديدة تزيدها قوة وتجعلها قادرة على مواجهة مصاعب الحياة، فعندما تحلّ الأنا الأزمة إيجاباً يعني ذلك استمرارية النمو وكسبها لفاعلية جديدة، ولكن عندما تحلّ الأنا الأزمة سلباً يعني إعاقة النمو وفشلها في

كسب فاعلية متوقّعة مما يعني درجة من الاضطراب النفسي والسلوكي المتمثّل في السلوك المضادّ كعدم الثقة في المرحلة الأولى والخجل والشكّ في المرحلة الثانية، وهكذا حتى بقية المراحل. (الغامدي، 2000؛ الرقاص والرافعي، 2010).

**3. النظرية المعرفية:** يرى أصحاب النظرية المعرفية أمثال البرت اليس وبولبي (Albert Ellis & Bowlby) أنّ الأمن النفسي هو نتاج للتفكير العقلاني، بحيث يعتمد كلّ منهما على الآخر ويوجد بينهما رابط وثيق، ويعتقدون أنّ الفضل للحياة السويّة والأمنة هي تلك الأفكار العقلانية، حيث أنّ الجميع مُعرّضون لمختلف المواقف وأنّ الفوارق تكمن بتفسير الأشخاص لتلك المواقف واستقبالها، وفيما بعد تحديد التصورات أيّ النماذج التصوريّة أو المعرفية الخاصّة، أي أنّها تشكّل صيغة يستقبل بها الأشخاص المعلومات الواردة إليهم من تلك المواقف سواء كانت إيجابية أم سلبية عن أنفسهم وعن العالم والآخرين (الكريديس، 2016).

### نظريات الحاجات المتعلقة بالأمن النفسي

**1. نظرية Maslow (1943) في الحاجات المتعلقة بالأمن النفسي:** صنّف ماسلو Maslow الحاجات الأساسية للإنسان ضمن هرم يتكون من سبعة مستويات، وافترض هذه الحاجات تؤثر في كلّ ما يقوم به الإنسان، وأنّ بعض الحاجات أقوى من البعض الآخر أي أنّ بعض الحاجات قد يكون لها السيادة أحياناً على سلوك الفرد، وتأكيداً على أهمية الحاجة إلى الأمن، يرى ماسلو أنّ توافق الفرد خلال مراحل نموّه المختلفة يتوقّف على مدى شعوره بالأمن في طفولته، بحيث أنّ شعور الطفل بالأمن يجعله ينتمي إلى بيئته ويتقبل ذاته ويكوّن مفهوماً موجّباً عن ذاته، على عكس فقدانه للشعور بالأمن الذي يؤدي إلى سوء توافقه النفسي والاجتماعي (الكريديس، 2016).

وهذه المستويات كما رتبها ماسلو هي:

**المستوى الأوّل** الذي يحتلّ قاعدة الهرم ويضم الحاجات العضويّة أو الفسيولوجية:

كالحاجة للطعام والشراب والهواء، والحاجة في أن يحافظ الإنسان على حياته وأن يكون حيّاً وأن يتزوّد ويرى ويسمع ويشعر.. إلخ. وهذه الحاجات متحقّقة بمستويات متفاوتة تبعاً لتفاوت الواقع الاقتصادي للمجتمعات البشرية.

**المستوى الثاني** الذي يضم حاجات الأمن والانتماء والأمان.

وهي الحاجة إلى أن يشعر الإنسان بالأمن والطمأنينة، وأن يتجنب المخاطر والآلام وتقلّب الحاضر وما قد يأتي في المستقبل الغامض، ولا بد من القول أنه من الصعب تحقيق هذه الحاجة بدرجة كاملة، لذلك وجدت القوانين والتشريعات والأنظمة ورجال الأمن والتأمين الصحي والضمان الاجتماعي وغيرها من الأمور عند المجتمعات البشرية والتي تساعد الأفراد على تحقيق درجة معقولة من الإحساس بالأمن.

**المستوى الثالث: الحاجات الاجتماعية (حاجات الحب والانتماء).**

وأن يشعر الإنسان أنه عضو في جماعة، على اختلاف أشكال هذه الجماعة كالعائلة والقبيلة أو العشيرة والحزب أو التجمع السياسي أو الانتماء لجماعة دينية، وما تضمنه هذه العلاقات من قبول واحترام وتقدير الرأي وآراء الآخرين. وكوّن هذه العلاقات أساسها أن تكون مبنية على المحبة والصداقة والمودة؛ الأمر الذي يضمن للفرد الحصول على الحبّ والعطف والعناية.

**2. نظرية بورتير Porter (1968) في الحاجات:** رتب بورتير الحاجات ضمن ترتيب مشابه لترتيب ماسلو، غير أنه أضاف الحاجة إلى الاستقلالية وحذف الحاجات الفسيولوجية باعتبارها لا تشكل دافعاً لأنّ إشباعها حاصل ومضمون (بحيث طور بوتر نظريته في ستينيات القرن الماضي وتأثرت بمجمع الرخاء الأمريكي الذي ساد في تلك الحقبة). وهذه الحاجات هي: الحاجة إلى الأمن، الحاجة إلى الانتساب، الحاجة إلى تقدير الذات، الحاجة إلى الاستقلال، الحاجة إلى تحقيق الذات (الكريديس، 2016).

**3. نظرية الدفر Aldefer (1969) والتي تعبّر عن حاجات الكينونة والانتماء والنماء لدى الفرد:**

**فحاجات الكينونة** تهتمّ بتوافر متطلّبات وجود الحاجات الأساسية للكائن الحي، والتي تقابل الحاجات البيولوجية والحاجة إلى الأمن في هرم ماسلو. **وحاجات الانتماء** التي تشتمل على رغبة الفرد في وجود اتصال وعلاقات وطيدة بينه وبين الآخرين، على أن تتّصف هذه العلاقات بالاستمرار والديمومة، وهذا إذا ما أريد تحقيقها، هي بمجملها تقابل حاجات المحبة والتقدير عند ماسلو. أما **حاجات النماء** فهي تعبر عن رغبة جوهرية بالتطوّر الذاتي وهي تقابل حاجة تحقيق الذات في هرم ماسلو (أقرع، 2005).

## 4.2 الدراسات السابقة

### الدراسات باللغة العربية

دراسة قرقاح (2018): هدفت الدراسة إلى الكشف والتعرف على مستويات الضغوط المهنية لدى العاملين في مستشفيات الأمراض العقلية، والكشف والتعرف على مستويات الشعور بالأمن النفسي لدى العاملين في مستشفيات الأمراض العقلية، والكشف عن طبيعة العلاقة الموجودة بين الضغوط المهنية والشعور بالأمن النفسي وحاولت إبراز نوع العلاقة التي تربط بينهما وفقاً لمتغيرات الدراسة (متغيرات الجنس والعمر والحالة العائلية ونوع الوظيفة والمستوى العلمي والتعليمي والخبرة والراتب الشهري). اتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي في تطبيق أدوات الدراسة (مقياس الضغوط المهنية ومقياس الأمن النفسي) على العينة التي اشتملت على (88) عاملاً من عمال المؤسسات الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية (وضمنت أخصائيات نفسيات)، وتم اختيارهم عن طريق العينة القصدية. وأظهرت نتائج الدراسة انخفاض مستوى الشعور بالأمن النفسي لدى العمال (بما فيهم الأخصائيات النفسيات) نظراً لطبيعة الوظيفة. ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين الضغوط المهنية والشعور بالأمن النفسي لدى العاملين في مستشفى الأمراض العقلية.

دراسة قرعوش (2012): هدفت الدراسة للتعرف على درجة الضغوط النفسية لدى المرشدين التربويين في مدارس شمال الضفة الغربية، والتعرف إلى استراتيجيات التكيف التي يستخدمها المرشدين التربويين وعلاقتها بمتغيرات الدراسة (الجنس، العمر، سنوات الخبرة، الضغوط النفسية، مكان السكن، الحالة الاجتماعية، التخصص الدراسي، المؤهل العلمي). بالإضافة لفحص العلاقة الارتباطية بين الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف. واعتمد الباحث المنهج الوصفي الارتباطي لإجراء الدراسة على العينة التي تكونت من (226) مرشداً ومرشدة، كما استخدم الباحث أداة دراسة مكونة من استبانتين (استبانة

الضغوط النفسية، واستبانة استراتيجيات التكيف). وأشارت نتائج الدراسة إلى أن درجة استراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية لدى المرشدين التربويين في مدارس شمال الضفة الغربية جاءت بدرجة متوسطة. وعدم وجود دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات (الجنس، العمر، مكان السكن، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، الحالة الاجتماعية، التخصص الدراسي).

**دراسة حجازي وصالح (2009):** هدفت الدراسة للتعرف على العلاقة بين أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ومستوى جودة الأداء لدى المرشدين التربويين في مدارس محافظات غزة، كما هدفت للتعرف على أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، بالإضافة إلى معرفة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ومقياس مستوى جودة الأداء، والتي تعزى إلى متغيرات الدراسة (الجنس، سنوات الخبرة، مرحلة العمل). واعتمد الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي، وأجريت الدراسة على عينة تكونت من ( 275 ) مرشداً ومرشدة. وأظهرت نتائج الدراسة أن المرشدين التربويين يستخدمون أساليب متعددة في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة (أسلوب إعادة التقييم، أسلوب التخطيط لحل المشكلات، وأسلوب التحكم بالنفس، وأسلوب الانتماء، وأسلوب تحمل المسؤولية، وأسلوب التفكير بالتمني والتجنب، وأسلوب الارتباك)، لم يجد الباحث علاقة ارتباطية بين أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ومستوى جودة الأداء لدى المرشدين التربويين في مدارس محافظات غزة ما عدا أسلوب الانتماء. كذلك لم يجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات فروق درجات أفراد العينة في أبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط تعزى للمتغيرات (الجنس، سنوات الخبرة، مرحلة العمل).

## الدراسات الأجنبية

دراسة لنجدون (2022): هدفت لدراسة تأثير العمل في أثناء الجائحة على الأخصائيين النفسيين من ناحية الضغط الوظيفي وكيف تم التكيف معه أثناء العمل وتأثيره على جودة المتابعة النفسية للمنتفعين. بحيث تم استهداف (79) أخصائي نفسي، انتشرت الغالبية في جميع أنحاء إنجلترا (80%)، مع (11%) من اسكتلندا، و (3%) من ويلز، و (3%). من أيرلندا الشمالية. بحيث كانت الدراسة تحليلية موضوعية بالتماثل مع النتائج الكمية. وأظهرت النتائج وجود ضغط نفسي وعدم أمان نفسي وقلة اليقين بشأن الدور المهني للأخصائيين النفسيين بسبب التغيرات المرتبطة بوضع كورونا.

دراسة ماركادو (2022): تم إعداد هذه الدراسة بهدف فحص الارتباطات بين العوامل الشخصية والمتعلقة بالعمل والسياق الناتج عنه أثناء الوباء في كانون الأول/ديسمبر للعام (2020). وذلك من خلال توظيف مجموعة واسعة من العاملين في مجال الرعاية الصحية (العدد = 985) في نظام رعاية صحية ونفسية لشبكة الأمان العامة يخدم المجتمعات المهمشة اجتماعيًا واقتصاديًا في المنطقة الجنوبية الغربية من الولايات المتحدة بدراسة باستخدام مسح مقطعي عبر الإنترنت. أشارت النتائج إلى أن المزيد من المشاكل الصحية ارتبطت بزيادة التوتر وأعراض الإرهاق. أثناء السعي للحصول على الدعم العاطفي واستخدام المخدرات أو الكحول للتعامل مع الضغوطات، ارتبطت النظرة الاجتماعية الإيجابية بضغط أقل. ارتبط انخفاض جودة الحياة العملية بارتفاع أعراض الإرهاق والضغط النفسي. ارتبطت الآثار السلبية للوباء على الأمن النفسي والصحة النفسية وارتفاع عدد المخاوف المتعلقة بكوفيد-19 بزيادة الإجهاد وأعراض الإرهاق.

دراسة لصنوبر و زينجين (2022): هدفت الدراسة لفحص العلاقة بين خوف الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين من الإصابة ب COVID-19 وتوجهاتهم المستقبلية. ضمت عينة البحث الإجمالية 204 من

الأخصائيين الإجتماعيين الطبيين الأتراك على الخطوط الأمامية للوباء. أظهرت نتائج الدراسة ان الأخصائيين الإجتماعيين قلقين للغاية بشأن الإصابة ب COVID-19، وأن الأخصائيات الإجتماعيات "الإناث" لديهن خوف أكبر من الإصابة بعدوى COVID-19 من الذكور، كما أظهرت النتائج عدم وجود علاقة بين حالة تطعيم الأخصائيين الإجتماعيين وخوفهم من الإصابة ب COVID-19. كما أظهرت وجود ارتباط سلبي ضعيف بين خوف الأخصائيين الاجتماعيين من الإصابة COVID-19 وتوجههم المستقبلي، ولكن بشكل عام، كان للأخصائيين الإجتماعيين توجه ايجابي في المستقبل.

دراسة ناتاشا سمالوود (2021): هدفت الدراسة لبحث العلاقة استراتيجيات المواجهة وسلوكيات طلب المساعدة وعلاقتها بأعراض الصحة العقلية التي عانى منها عمال الرعاية الصحية الأستراليون (HCWs) خلال جائحة كورونا. بحيث تمت دعوة عمال الرعاية المنزلية الأستراليين للمشاركة في استطلاع على مستوى الدولة، طوعي، لا يتطلب الكشف عن الهوية، ذو نقطة زمنية واحدة، عبر الإنترنت، في الفترة الواقعة بين 27 أغسطس و 23 أكتوبر للعام 2020. وتم تلقي ردود كاملة حول التركيبة السكانية والوضع في المنزل والعمل ومقاييس الصحة والرفاهية النفسية من (7846) مشاركاً. أظهرت نتائج الدراسة أن استراتيجيات التكيف الأكثر شيوعاً والتي تم الإبلاغ عنها كانت الحفاظ على التمارين (44.9%) والروابط الاجتماعية (31.7%). وأبلغ أكثر من ربع العاملين في مجال الرعاية الصحية عن زيادة تعاطي الكحول. وأن قلة هم الذين استخدموا تطبيقات الصحة النفسية أو طلبوا المساعدة المهنية. كان استخدام استراتيجيات التأقلم الإيجابية أكثر شيوعاً بين العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين كانوا أصغر سناً، وإناثاً، وعملوا في مجال الصحة الحلفاء، وكان لديهم تشخيص سابق للصحة العقلية.

دراسة فيدمان وآخرون (2021): هدفت الدراسة لفحص العلاقة بين استراتيجيات المواجهة والرفاهية وجودة الحياة العملية في الممرضات والقابلات والمهنيين والصحيين والمتحالفين والأخصائيين الاجتماعيين الذين عملوا في الرعاية الصحية والاجتماعية في المملكة المتحدة خلال الموجة الأولى من COVID-19. تم جمع البيانات باستخدام مسح مجهول عبر الإنترنت (العدد = 3425)، واستخدمت تحليلات الانحدار لفحص ارتباطات استراتيجيات المواجهة والخصائص الديموغرافية مع رفاهية الموظفين ونوعية الحياة العملية. أظهرت النتائج أن استراتيجيات المواجهة الإيجابية ولا سيما طلب المساعدة، ارتبطت برفاهية أعلى ونوعية أفضل للحياة العملية. وكانت استراتيجيات المواجهة السلبية، مثل التجنب، عوامل خطر لرفاهية منخفضة ونوعية أسوأ للحياة العملية.

دراسة سانجا بوديميرا (2021): هدفت لتقييم آثار استراتيجيات المواجهة المختلفة على الصحة العقلية أثناء إغلاق COVID-9 في النمسا. ضمت العينة التمثيلية 1005 مستجيبين (52.7% نساء) تم اختيارهم من خلال Qualtrics في فترة أربع أسابيع منذ بدء الإغلاق. واستخدم الباحث مقياس جرد المواجهة (SCI)، والجودة النفسية للحياة (WHO- QOL BREF، المجال النفسي)، والرفاهية (WHO-5)، والإكتئاب (PHQ-9)، والقلق (GAD-7)، والإجهاد (PSS-10)، والأرق (ISI). تم إجراء تحليلات الانحدار مع استراتيجيات المواجهة كمتنبئين، وتدابير الصحة العقلية كمتغيرات تابعة. وأظهرت نتائج الدراسة استخدام التفكير الإيجابي، والتعامل مع الإجهاد النشط والدعم الاجتماعي لتكون عوامل تنبؤية إيجابية لنوعية الحياة النفسية، والرفاهية والتنبؤ السلبي للإجهاد المتصور والإكتئاب والقلق والأرق. كان استهلاك الكحول والسجائر مؤشراً سلبياً على جودة الحياة النفسية والرفاهية، ومؤشراً إيجابياً للتوتر والإكتئاب والقلق والأرق. وكان الدعم في الإيثار مؤشراً إيجابياً للتوتر والإكتئاب والقلق والأرق.

دراسة لوبيز (2021): يهدف البحث إلى تحديد مستويات التعامل المهني عند الأخصائيين الاجتماعيين في إسبانيا خلال الموجة الأولى للوباء، والتنبؤ بالتغيرات الناتجة عنه. ولذلك تم تطوير النهج المنهجي المستخدم من منظور كمي من خلال عينة عشوائية بسيطة من Maslach Burnout Inventory (MBI) على عينة من مواقع التواصل الاجتماعي الإسبانية على العمال الاجتماعيين وكانت نسبة (88.9%) من المشاركين من النساء وهي نسبة عالية للعاملين في مجال الصحة النفسية. وحيث أظهرت النتائج مستويات عالية من الإرهاق العاطفي (70.1%) على الرغم من أن البيانات المتعلقة بتقليل الإحساس بالإنجاز الشخصي (36.6%) كانت منخفضة. كان مستوى الإرهاق (20.4%)، وهو رقم قياسي منخفض بالنظر إلى قيم أول مقياسين فرعيين.

دراسة آشكروفت وآخرون (2021): هدفت الدراسة إلى فهم تجارب الأخصائيين الاجتماعيين خلال الموجة الأولى من جائحة كورونا. استخدمت الدراسة أداة المسح المقطعي من خلال شبكة الإنترنت، يتكون من أسئلة مغلقة أسئلة مفتوحة. شمل المشاركون في الإستطلاع الأخصائيين الاجتماعيين الذين كانوا أعضاء في جمعية العمل الاجتماعي الإقليمية في أونتاريو، كندا، وبلغ عددهم 2470 مشاركاً. كان معدل الإستجابة قريباً من 40 في المئة. تم إجراء الإحصاء الوصفي على الأسئلة المغلقة. وتم ترميز سؤاليين مفتوحين باستخدام التحليل الموضوعي. خلصت نتائج الدراسة إلى تحديد تسعة مواضيع حول التأثير على حالة توظيف الأخصائي الاجتماعي: زيادة عبء العمل، فقدان الوظيفة، إعادة الإنتشار إلى إعدادات جديدة، التقاعد المبكر، الاهتمام بالصحة والسلامة الشخصية، الأخصائيون الاجتماعيون في الذين يمارسون عملهم بشكل خاص يرون عدداً أقل من العملاء، ومسؤوليات تقديم الرعاية الشخصية، والحد من إمكانات توظيف الخريجين الجدد، واختبار الأخصائيين الجدد لفرص جديدة. كما وأظهرت النتائج ظهور حول التأثير على ممارسة العمل الاجتماعي: العملاء الذين يعانون من تعقيدات متزايدة، وتحديات الإنتقال إلى الرعاية الافتراضية، وفوائد الإنتقال إلى الرعاية الافتراضية، وتكيف الخدمات الشخصية، والرفاهية الشخصية.

دراسة جابريال، شमितز، سيمون (2021): هدفت الدراسة لمعرفة درجة الضغوط النفسية والاحتراق الوظيفي وكيفية تأثير وباء كورونا على حدة هذه الدرجة. من خلال استهداف (83) أخصائي اجتماعي يعملون في مجالات حكومية وخاصة في رومانيا. تضمنت الدراسة الاستقصائية أسئلة لجمع البيانات النوعية والكمية. وللحصول على بيانات كمية، تم استخدام جرد كوبنهاغن للإرهاق الوظيفي. من حيث الجنس، كان معظم المشاركين من الإناث (77)؛ حيث تمت الدراسة بالتركيز على العبء الوظيفي من الجهة الإدارية وأيضاً من جهة المنتفعين لدراسة درجة الضغط النفسي، وأوضحت الدراسة أن (55.9) بالمئة يتعرضون لضغوطات على المستوى الشخصي و (52) بالمئة يتعرضون لضغوطات على المستوى المهني و أن (14.5) المئة قادرون على التعامل مع الضغوطات بشكل متوازن.

دراسة لميغان هولمز (2021): الهدف من هذه الدراسة هو قياس إجهاد ما بعد الصدمة والحزن والإرهاق والصدمات الثانوية التي يعاني منها الموظفون. الأخصائيين الاجتماعيين في الولايات المتحدة ووصف الدعم التنظيمي المقدم للأخصائيين الاجتماعيين خلال الاجوبة للأسئلة المفتوحة أثناء العمل في فترة مرض فيروس كورونا 2019 (COVID-19) جائحة. استخدمت هذه الدراسة بيانات من الموجة الأولى لوباء COVID-19 ودراسة الرفاهية العاطفية، دراسة جماعية محتملة تبحث في التأثير النفسي لوباء COVID-19، وتضم عينة من 181 عامل اجتماعي. حيث تم تحليل تحليلات أحادية المتغير. أكثر من ربع (26.21%) الأخصائيين الاجتماعيين استوفوا المعايير التشخيصية لاضطراب ما بعد الصدمة وأبلغ 16.22% عن أعراض حزن شديد. بينما أفاد 99.19% من العينة متوسط إلى عالي التعاطف، 63.71% أبلغوا عن متوسط الإرهاق و 49.59% أبلغوا عن متوسط الصدمة الثانوية. تشير النتائج إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين أبلغوا عن أعلى من التقديرات الوطنية لاضطراب ما بعد الصدمة.

دراسة ل مناقش بن ازرا و يارا همام راز (2020): تهدف الدراسة إلى فحص الارتباطات بين متطلبات العمل، واستراتيجيات المواجهة (التي تركز على الانفعال والتي تركز على حل المشكلات) والضغط النفسية التي أظهرها الأخصائيون الاجتماعيون خلال جائحة كوفيد-19. بالإضافة إلى ذلك، تم التحقيق في دور الوساطة لاستراتيجيات المواجهة المختلفة للجمعيات التي تم الكشف عنها. كان عدد المشاركين (615) من الأخصائيين الاجتماعيين الذين يعملون في منظمات مختلفة ومع مجموعات سكانية مختلفة في الداخل الفلسطيني. كشفت النتائج أن متطلبات العمل كانت مرتبطة بشكل كبير مع ارتفاع الضغط النفسي، وأن استراتيجيات المواجهة، وخاصة استراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال، ارتبطت بضغط نفسي أعلى ومتطلبات وظيفية. بالإضافة إلى ذلك، تم العثور على استراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال للتوسط في الارتباط بين متطلبات العمل والضغط النفسي على وجه الخصوص التعامل المشاعر بما يتجاوز الاستراتيجيات الأخرى.

## 5.2 التعقيب على الدراسات السابقة من حيث العينة التي استهدفتها الدراسات

من خلال اطلاع الباحث على العينات التي اشتملت عليها الدراسات السابقة وجد تشابهاً بينها وبين عينة البحث التي استهدفها الباحث (الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين). لكنّها جميعها تناولت إمّا الأخصائيين النفسيين أو الأخصائيين الاجتماعيين؛ المرشدين التربويين في دراسة حجازي وصالح (2009) صالح قرعوش (2012)، العاملين في مجال الرعاية الصحية ومن ضمنهم الأخصائيين النفسيين في دراسة أليساندرا وآخرون (2020) ودراسة ناتاشا سمالوود (2021) ودراسة ليلي قرقاح (2018) ودراسة ميشيل ماركادو (2022)، والأخصائيين الاجتماعيين في دراسة لمناشم بن ازرا ويارا همام راز (2020) ودراسة جوزيه لبيز وكريستينا لوبيز (2021) ودراسة ديما جابريال ولويزا شميتر ومارينيليا سيمون (2012) ودراسة ميغان هولمز (2021)، والأخصائيين النفسيين في دراسة بيتر آي لينجدون (2022). ويجدر الإشارة إلى أنّ هناك تنوعٌ في العينات المختارة في الدراسات السابقة جميعها وتفاوتت في أعدادها وفتاتها العمرية وطرق اختيارها وأماكن عملها.

### من حيث منهج الدراسات

تشابهت الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة وخاصة العربية منها بالمنهج الذي اتّبعته وهو المنهج الوصفي بشكلٍ عام، والمنهج الوصفي الارتباطي بشكلٍ خاص مع البعض منها، مثل دراسة حجازي وصالح (2009) صالح قرعوش (2012) ودراسة ليلي قرقاح (2018).

## من حيث الأدوات التي طبقتها الدراسات

تتوّعت أدوات القياس التي طبقتها الدراسات السابقة التي اطلع عليها الباحث، فبعضها اعتمد أدوات قياس مُعدّة مسبقاً كما في دراسة حجازي وصالح (2009) صالح قرعوش (2012) ودراسة ليلى قرقاح (2018) ودراسة اليساندرا وآخرون (2020). وبعضها استخدم أدوات دراسة مختلفة واستطلاع رأي كما في دراسة نتاشا سمالوود (2021)، وبعضها استخدم المسح المقطعي عبر الإنترنت كما في دراسة لـ جوزيه لوبيز و كرستينا لوبيز (2021). وبعضها الآخر استخدم دراسة استقصائية كما في دراسة ديما جابريال، لويزا شميترز، مارينيليا سيمون (2021). ومن الجدير ذكره أنّ أدوات الدراسة (مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لبدية واكلبي ومقياس الأمن النفسي لبركات) التي اعتمدها الباحث في هذه الدراسة لم تتبّعها أي دراسة أخرى من الدراسات التي اطلع عليها الباحث.

## من حيث النتائج التي خرجت بها الدراسات

من خلال استعراض الدراسات السابقة المتعلقة بمتغير استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وجد الباحث توافقاً بين هذه النتائج وتحديداً لمتغيرات الجنس وسنوات الخبرة مع نتائج دراسة حجازي وصالح (2009) التي أشارت لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات فروق درجات أفراد العينة في أبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط تُعزى للمتغيرات (الجنس، سنوات الخبرة). وكذلك الأمر بما يتعلّق بمتغيرات الدراسة (الجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة) مع نتائج دراسة صالح قرعوش (2012) وأشارت نتائج الدراسة إلى أنّ درجة استراتيجيات التكيف مع الضغوطات النفسية لدى المُرشدين التربويين في مدارس شمال الضفة الغربية جاءت بدرجة متوسطة، وعدم وجود دلالة إحصائية تُعزى لمتغيرات (الجنس، مكان السكن، سنوات الخبرة).

وجاءت النتائج متباينة ومختلفة مع نتائج الدراسات الأخرى.

من خلال استعراض الدراسات السابقة المتعلقة بمتغير الأمن النفسي وجد الباحث اختلافاً بين نتيجة الدراسة المتعلقة بالأمن النفسي (جاء بدرجة متوسطة)، بحيث جاءت نتائج الأمن النفسي لدى العُمال (بما فيهم الأخصائيات النفسيات) بدرجة منخفضة في دراسة ليلي قرقاح (2018). كما أظهرت نتائج دراسة بيتر اي لنجدون (2022) وجود ضغط نفسي وعدم أمان نفسي وقلّة اليقين بشأن الدور المهني للأخصائيين النفسيين بسبب التغيرات المرتبطة بوضع كورونا. وكذلك الأمر مع دراسة ميشيل ماركادو (2022) بحيث أظهرت نتائج الدراسة أنّ الآثار السلبية للوباء ارتبطت بالأمن النفسي والصحة النفسية لأفراد العينة.

ومن الجدير بالذكر أنّ ما ميّز الدراسة الحالية عن الدراسات العربية والأجنبية السابقة بجمعها بين المتغيرين (استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والأمن النفسي) لدى عيّنة الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين. بحيث لم تجمع أيّ من الدراسات السابقة هذين المتغيرين معاً ولنفس العينة.

## الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات

- منهج الدراسة
- مجتمع الدراسة
- عينة الدراسة
- وصف متغيرات أفراد العينة
- صدق الأداة
- ثبات الدراسة
- إجراءات الدراسة
- المعالجة الإحصائية

### الطريقة والإجراءات

يتناول هذا الفصل وصفاً مفصلاً لمنهج الدراسة، ووصف مجتمع الدراسة، وتحديد عينة الدراسة، وإعداد أداة الدراسة (الاستبانة)، والتأكد من صدقها وثباتها، وبيان إجراءات الدراسة، والأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة النتائج، وفيما يلي وصف لهذه الإجراءات.

### 3 . 1 منهج الدراسة

من أجل تحقيق أهداف الدراسة قام الباحث باستخدام المنهج الوصفي. ويعرف بأنه المنهج الذي يدرس ظاهرة أو حدثاً أو قضية موجودة حالياً يمكن الحصول منها على معلومات تجيب عن أسئلة البحث دون تدخل من الباحث فيها. والتي يحاول الباحث من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة، وتحليل بياناتها، وبيان العلاقة بين الآراء التي تُطرح حولها، والعمليات التي تتضمنها والآثار التي تُحدثها، وهو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة، وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسات الدقيقة بالفحص والتحليل (الرشيدي، 2017).

### 3 . 2 مجتمع الدراسة

تألف مجتمع الدراسة من جميع الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل، والبالغ عددهم (250) أخصائياً وإحصائية.

### 3 . 3 عينة الدراسة

اشتملت عينة الدراسة على (152) استبانة، أي بنسبة (60.8%) من مجتمع الدراسة والمُكوّن من 250 أخصائي/ة نفسي واجتماعي عملوا أثناء فترة الجائحة، حيث أن عدد الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين المنتسبين لنقابة الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين مكون من 970 أخصائي وأخصائية. وتمّ حصر مجتمع العينة من خلال التواصل مع المؤسسات العاملة في محافظة بيت لحم ومحافظة الخليل.

عينة الدراسة هي عينة قصدية تتناول الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين الذين عملوا خلال الفترة الواقعة بين شهر آذار حتى شهر كانون أول لعام 2020، والجدول (1.3)، يوضّح توزيع أفراد عينة الدراسة:

### 3 . 4 وصف متغيرات أفراد العينة:

يبين الجدول (1.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المتغيرات المستقلة وهي: متغير الجنس أن نسبة 75.7% للإناث، ونسبة 24.3% للذكور. ويبين متغير المحافظة أن نسبة 59.2% للخليل، ونسبة 40.8% لبيت لحم. ويبين متغير سنوات الخبرة أن نسبة 38.8% من 6-10 سنوات، ونسبة 30.9% لأكثر من 10 سنوات، ونسبة 30.3% من 1-5 سنوات. ويبين متغير تلقّي الدعم النفسي أنّ نسبة 64.5% (لا)، ونسبة 35.5% (نعم). ويبين متغير الإصابة بفيروس كورونا أنّ نسبة 55.9% لا (نعم)، ونسبة 44.1% لا (لا). ويبين متغير طريقة العمل مع متلقّي الخدمات النفسية والاجتماعية أنّ نسبة 32.2% تدخّل عن بعد، ونسبة 19.8% مباشر (وجاهي)، ونسبة 48% (كلاهما).

جدول (1.3): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة.

المتغير	المستوى	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	37	24.3
	انسي	115	75.7
المحافظة	بيت لحم	62	40.8
	الخليل	90	59.2
سنوات الخبرة	1-5 سنوات	46	30.3
	6-10 سنوات	59	38.8
	أكثر من 10 سنوات	47	30.9
هل تلقيت دعماً نفسياً خلال الفترة الواقعة بين شهر آذار حتى شهر كانون أول لعام 2020	نعم	54	35.5
	لا	98	64.5
هل أصبت بفيروس كورونا بين شهر آذار حتى شهر كانون أول 2020	نعم	85	55.9
	لا	67	44.1
طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية	مباشر (وجاهي)	30	19.8
	تدخل عن بعد	49	32.2
	كلاهما	73	48.0

معايير اختيار أفراد عينة الدراسة

شملت معايير الاختيار ما يلي:

- \*الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين (الذكور والإناث) الذين تتراوح أعمارهم بين (22-65) عاماً.
- \*العاملين في المؤسسات التي تقدم خدمات الصحة النفسية والاجتماعية (خلال فترة شهر آذار 2020 وحتى لحظة جمع البيانات).
- \*الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين في محافظتي بيت لحم والخليل (ويشمل ذلك مدن المحافظة وقراها ومخيماتها).

## معايير الاستبعاد من العينة:

\*الاحصائيون/ات النفسيون والاجتماعيون في المؤسسات التي تقدم خدمات الصحة النفسية والاجتماعية والذين لم يعملوا (خلال فترة شهر آذار 2020 وحتى لحظة جمع البيانات).  
\*العاملون في المؤسسات التي تقدم خدمات الصحة النفسية والاجتماعية خارج محافظتي بيت لحم والخليل.

## أدوات الدراسة:

بعد اطلاع الباحث على عدد من الدراسات والأدوات المستخدمة في دراسة استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والأمن النفسي، استخدم الباحث في دراسته الأدوات التالية:

## استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي

استبانة استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي إعداد: بدية واکلي (2014).  
وتهدف الاستبانة إلى التعرف على أساليب واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي، وتحسب درجات كل أسلوب بشكل منفصل وليس كاستبانة ككل، وبذلك تكون أعلى درجة لكل أسلوب هي (40) إذا أجب المفحوص على جميع العبارات ب" تنطبق تماماً"، وأدنى درجة لكل أسلوب هي 8 إذا أجب على جميع العبارات بـ "لا تنطبق"، بينما اعتبر الفرد يستخدم أسلوباً معيناً إذا حصل على درجة تفوق (16)، والتي حدّدت بضرب الدرجة المحايدة "2" في عدد بنود الاستراتيجية الواحدة (8).  
وتمثّلت أساليب استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي كالتالي:

\*أسلوب حلّ المشكلات problem solving

\*أسلوب المواجهة الفعالة Effective coping strategy

\*أسلوب الدعم الاجتماعي seeking social support

\*أسلوب التجنّب avoidance coping

\*أسلوب المواجهة الانفعالية emotional coping

وتكون المقياس في الأصل من 40 فقرة، وبعد التعديل والأخذ بأراء المحكّمين أصبح يتكون من 38 فقرة ، وتوزّعت الفقرات حسب كل أسلوب كالتالي:

\*أسلوب حلّ المشكلات: (1.6.14.19.24.29.34)

\*أسلوب المواجهة الفعالة: ( 2.7.10.15.20.25.30.35 )

\*أسلوب الدعم الاجتماعي: (3.8.11.16.21.26.31.36)

\*أسلوب التجنّب: (4.9.12.17.22.27.32.37)

\*أسلوب المواجهة الانفعالية: ( 5.13.18.23.28.33.38 )

## الأمن النفسي

### مقياس الأمن النفسي إعداد: بركات (2012)

قام الباحث باستخدام مقياس الشعور بالأمن النفسي والذي عمل بركات (2012) على اختزاله من مقياس الشعور بالأمن النفسي لماسلو والمستخدم في البيئة الفلسطينية، والذي هدف لقياس مستوى الأمن النفسي للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، تكون المقياس من (35) فقرة موزعة على مجال واحد وهو الشعور بالأمن النفسي وبعد التعديل والأخذ بآراء المحكّمين أصبح يتكون من (34) فقرة.

\* مفتاح التصحيح لاستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي: تمّ إدخال البيانات على برنامج الرزم الإحصائية (SPSS)، حيث حصلت الإجابة (تنطبق تماماً على 3 درجات)، و(تنطبق أحياناً على درجتين) و(لا تنطبق على درجة واحدة)، مع العلم أنّه تمّ عكس الفقرات السلبية. وتمّ تحديد درجة متوسطات استجابة أفراد عينة الدراسة كما يلي:

أعلى إجابة - أقلّ إجابة / 3 درجات (منخفضة، متوسطة، عالية) = الفترة بين كلّ درجة.

$$0.66 = 3/1-3$$

\* مفتاح التصحيح للأمن النفسي: تمّ إدخال البيانات على برنامج الرزم الإحصائية (SPSS)، حيث حصلت الإجابة (موافق بشدة على 5 درجات)، و(موافق على 4 درجات) و(إلى حدّ ما على 3 درجات) و(غير موافق على درجتين) و(غير موافق بشدة على درجة واحدة)، مع العلم أنه تمّ عكس الفقرات السلبية. وتمّ تحديد درجة متوسطات استجابة أفراد عينة الدراسة كما يلي:

أعلى إجابة - أقلّ إجابة / 3 درجات (منخفضة، متوسطة، عالية) = الفترة بين كلّ درجة.

$$1.33 = 3/1-5$$

### 5.3 صدق الأداة

قام الباحث بتصميم الاستبانة بصورتها الأولى، ومن ثمّ تمّ التحقّق من صدق أداة الدراسة بعرضها على المشرفة ومجموعة من المحكّمين من ذوي الاختصاص والخبرة، حيث ورّع الباحث الاستبانة على عدد

من المحكمين. حيث طلب منهم إبداء الرأي في فقرات الاستبانة من حيث: مدى وضوح لغة الفقرات وسلامتها لغوياً، ومدى شمول الفقرات للجانب المدروس، وإضافة أي معلومات أو تعديلات أو فقرات يرونها مناسبة، ووفق هذه الملاحظات تم إخراج الاستبانة بصورتها النهائية. من ناحية أخرى تم التحقق من صدق الأداة أيضاً بحساب معامل الارتباط بيرسون لفقرات الاستبانة مع الدرجة الكلية للأداة، واتضح وجود دلالة إحصائية في جميع فقرات الاستبانة ويدل على أنّ هناك الاتساق داخلي بين الفقرات. والجدول التالي تبين ذلك:

**جدول (2.3): نتائج معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات استراتيجية أسلوب حل المشكلات لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا**

الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية	الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية	الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية
1	0.597**	0.000	4	0.637**	0.000	7	0.517**	0.000
2	0.730**	0.000	5	0.589**	0.000			
3	0.560**	0.000	6	0.655**	0.000			

\*\* دالة إحصائية عند 0.001

\* دالة إحصائية عند 0.050

**جدول (3.3): نتائج معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات استراتيجية أسلوب المواجهة الفعالة لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا**

الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية	الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية	الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية
1	0.759**	0.000	4	0.643**	0.000	7	0.689**	0.000
2	0.764**	0.000	5	0.587**	0.000	8	0.660**	0.000
3	0.748**	0.000	6	0.678**	0.000			

\*\* دالة إحصائية عند 0.001

\* دالة إحصائية عند 0.050

**جدول (4.3): نتائج معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات استراتيجية أسلوب الدعم الاجتماعي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا**

الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية	الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية	الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية
1	0.589**	0.000	4	0.725**	0.000	7	0.719**	0.000
2	0.665**	0.000	5	0.698**	0.000	8	0.454**	0.000
3	0.677**	0.000	6	0.477**	0.000			

\*\* داله إحصائية عند 0.001

\* داله إحصائية عند 0.050

جدول (5.3): نتائج معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات استراتيجية أسلوب

التجنب لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا

الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية	الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية	الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية
1	0.795**	0.000	4	0.754**	0.000	7	0.548**	0.000
2	0.511**	0.000	5	0.750**	0.000	8	0.607**	0.000
3	0.720**	0.000	6	0.635**	0.000			

\*\* دالة إحصائية عند 0.001

\* دالة إحصائية عند 0.050

جدول (6.3): نتائج معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات استراتيجية أسلوب

المواجهة الانفعالية لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا

الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية	الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية	الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية
1	0.631*	0.000	4	0.776**	0.000	7	0.816**	0.000
2	0.677*	0.000	5	0.741**	0.000			
3	0.648*	0.000	6	0.777**	0.000			

\*\* دالة إحصائية عند 0.001

\* دالة إحصائية عند 0.050

جدول (7.3): نتائج معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات مستوى الأمن

النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا

الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية	الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية	الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية
1	0.632**	0.000	13	0.318**	0.000	25	0.757**	0.000
2	0.782**	0.000	14	0.740**	0.000	26	0.471**	0.000
3	0.580**	0.000	15	0.589**	0.000	27	0.647**	0.000
4	0.592**	0.000	16	0.710**	0.000	28	0.691**	0.000
5	0.590**	0.000	17	0.720**	0.000	29	0.576**	0.000
6	0.593**	0.000	18	0.722**	0.000	30	0.736**	0.000
7	0.638**	0.000	19	0.546**	0.000	31	0.588**	0.000
8	0.675**	0.000	20	0.762**	0.000	32	0.719**	0.000
9	0.596**	0.000	21	0.761**	0.000	33	0.677**	0.000
10	0.423**	0.000	22	0.798**	0.000	34	0.664**	0.000
11	0.808**	0.000	23	0.494**	0.000			
12	0.787**	0.000	24	0.511**	0.000			

\*\* دالة إحصائية عند 0.001

\* دالة إحصائية عند 0.050

### صدق وثبات الأداة للعينّة الاستطلاعية (30 استمارة)

قام الباحث بحساب معامل الارتباط بيرسون لفقرات الاستبانة مع الدرجة الكلية للأداة، واتّضح وجود دلالة إحصائية في جميع فقرات الاستبانة ويدلّ على أنّ هناك الاتّساق داخلي بين الفقرات. والجدول التالي تبين ذلك:

جدول (8.3): نتائج معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات مستوى استراتيجيات

مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا

الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية	الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية	الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية
1	0.497**	0.005	14	0.762**	0.000	27	0.530**	0.003
2	0.503**	0.005	15	0.456*	0.011	28	0.708**	0.000
3	0.715**	0.000	16	0.627**	0.000	29	0.698**	0.000
4	0.571**	0.001	17	0.371*	0.0043	30	0.696**	0.000
5	0.575**	0.001	18	0.678**	0.000	31	0.746**	0.000
6	0.611**	0.000	19	0.367*	0.046	32	0.419*	0.021
7	0.605**	0.000	20	0.496**	0.005	33	0.547**	0.002
8	0.429*	0.018	21	0.613**	0.000	34	0.687**	0.000
9	0.720**	0.000	22	0.557**	0.001	35	0.444*	0.014
10	0.596**	0.001	23	0.755**	0.000	36	0.794**	0.000
11	0.624**	0.000	24	0.753**	0.000	37	0.787**	0.000
12	0.519**	0.003	25	0.708**	0.000	38	0.394*	0.031
13	0.724**	0.000	26	0.746**	0.000			

\*\* دالة إحصائية عند 0.001

\* دالة إحصائية عند 0.050

جدول (9.3): نتائج معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات مستوى الأمن

النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا

الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية	الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية	الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية
1	0.703**	0.000	13	0.438*	0.015	25	0.567**	0.001
2	0.509**	0.004	14	0.506**	0.004	26	0.679**	0.000
3	0.701**	0.000	15	0.843**	0.000	27	0.375*	0.041
4	0.665**	0.000	16	0.513**	0.004	28	0.589**	0.001
5	0.692**	0.000	17	0.433*	0.017	29	0.445*	0.014
6	0.631**	0.000	18	0.663**	0.000	30	0.568**	0.001
7	0.493**	0.006	19	0.369*	0.045	31	0.674**	0.000
8	0.525**	0.003	20	0.630**	0.000	32	0.429*	0.018
9	0.390*	0.033	21	0.502**	0.005	33	0.690**	0.000
10	0.502**	0.005	22	0.678**	0.000	34	0.448*	0.013
11	0.800**	0.000	23	0.534**	0.002			
12	0.689**	0.000	24	0.684**	0.000			

\*\* دالة إحصائية عند 0.001

\* دالة إحصائية عند 0.050

وقام الباحث من التحقق من ثبات الأداة، من خلال حساب ثبات الدرجة الكلية لمعامل الثبات، لمجالات الدراسة حسب معادلة الثبات كرونباخ ألفا، وكانت الدرجة الكلية لمستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا (0.793)، و(0.882) لمستوى الأمن النفسي، وهذه النتيجة تشير إلى تمتع هذه الأداة بثباتٍ يفي بأغراض الدراسة (وتم استثناء هذه العينة من الدراسة).

### 3 . 6 ثبات الدراسة

قام الباحث من التحقق من ثبات الأداة، من خلال حساب ثبات الدرجة الكلية لمعامل الثبات، لمجالات الدراسة حسب معادلة الثبات كرونباخ ألفا، وكانت الدرجة الكلية لاستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا، أسلوب

حلّ المشكلات (0.703)، أسلوب المواجهة الفعّالة (0.768)، أسلوب الدعم الاجتماعي (0.780)، أسلوب التجنّب (0.778)، أسلوب المواجهة الانفعالية (0.772) و(0.947) لمستوى الأمن النفسي، وهذه النتيجة تشير إلى تمتّع هذه الأداة بثبات يفي بأغراض الدراسة. والجدول التالي يبيّن معامل الثبات للمجالات والدرجة الكلية.

جدول (10.3): نتائج معامل الثبات للمجالات

المجالات	عدد الفقرات	معامل الثبات
أسلوب حلّ المشكلات	7	0.703
أسلوب المواجهة الفعّالة	8	0.768
أسلوب الدعم الاجتماعي	8	0.780
أسلوب التجنّب	8	0.778
أسلوب المواجهة الانفعالية	7	0.772

### 3 . 7 إجراءات الدراسة

قام الباحث بتطبيق الأداة على أفراد عيّنة الدراسة، حيث تمّ توزيع استمارة ورقية من خلال إرسالها في الفاكس أو تسليمها يدوياً من قبل الباحث، وبعد أن اكتملت عملية تجميع الاستبيانات من أفراد العيّنة بعد إجابتهم عليها بطريقة صحيحة، تبيّن للباحثة أنّ عدد الاستبيانات المسترّدة الصالحة والتي خضعت للتحليل الإحصائي: (152) استبانة من أصل 170 استبانة.

### 3 . 8 المعالجة الإحصائية

بعد جمع الاستبيانات والتأكد من صلاحيتها للتحليل تمّ ترميزها (بإعطائها أرقاماً معينة)، وذلك تمهيداً لإدخال بياناتها إلى جهاز الحاسوب الآلي لإجراء المعالجات الإحصائية المناسبة، وتحليل البيانات وفقاً لأسئلة الدراسة بيانات الدراسة، وقد تمّت المعالجة الإحصائية للبيانات باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكلّ فقرة من فقرات الاستبانة، واختبار (ت) (t- test)، واختبار تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA)، ومعامل ارتباط بيرسون، ومعادلة الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach

(Alpha)، وذلك باستخدام الرزم الإحصائية (SPSS) (Statistical Package For Social Sciences).

وحتى يتمّ تحديد درجة متوسّطات استجابة أفراد عيّنة الدراسة تمّ استخدام المعيار الإحصائي، باستخدام المعادلة:

$$\text{طول الفئة} = \frac{\text{الحد الأعلى} - \text{الحد الأدنى (للتدرّج)}}{\text{عدد الفئات المفترضة}} = \frac{5-1}{3} = \frac{4}{3} = 1.33$$

•  $2.33 = 1.33+1$  وبذلك تكون الفقرات التي يتراوح متوسّطها الحسابي بين (2.33 فأقل)، تعني أنّ مستوى الأمن النفسي جاء بدرجة منخفضة.

•  $3.67 = 1.33+2.34$  وبذلك تكون الفقرات التي يتراوح متوسّطها الحسابي بين (2.34-3.67)، تعني أنّ مستوى الأمن النفسي جاء بدرجة متوسطة.

$5 = 1.33+3.68$  وبذلك تكون الفقرات التي يتراوح متوسّطها الحسابي بين (3.68 فأعلى)، تعني أنّ مستوى الأمن النفسي جاء بدرجة عالية.

#### المعايير الأخلاقية:

في كافّة مراحل الدراسة تمّ استخدام استبانة بدون وجود اسم عليها، وتمّ تجنّب استخدام أيّ اقتباسات قد تشير إلى الشخص نفسه بطريقة أو بأخرى، حيث تمّ توخي السريّة من خلال إزالة معلومات تحديد الهوية، مثل الأسماء والعناوين، حالما يتمّ جدولة البيانات، وتمّ حفظ الإجابات بشكل موثوق ولا يمكن أن يصل إليها أحد، بالإضافة إلى أنّه تمّ توضيح السريّة وفوائد الدراسة وكيفية استخدامها مع المبحوثين لضمان الفهم الكامل للدراسة، بالإضافة لوجود موافقة من قبل لجنة أخلاقيات البحث العملي (مرفقة كملحق).

#### المعيقات التي واجهت الدراسة:

1. قلة الدراسات المتعلقة بأثر كوفيد-19 على الأخصائيين/ات النفسيين والاجتماعيين.
2. قلة الدراسات عن استراتيجيات المواجهة والأمن النفسي عند الأخصائيين/ات النفسيين والاجتماعيين.
3. صعوبة الوصول لكلّ لعينة الدراسة لعدم وجود قاعدة بيانات واضحة تشمل جميع أفراد مجتمع.

## الفصل الرابع: نتائج الدراسة

• تمهيد

• نتائج أسئلة الدراسة

• نتائج فرضيات الدراسة

نتائج الدراسة

4 . 1 تمهيد

تضمّن هذا الفصل عرضاً لنتائج الدراسة، التي توصل إليها الباحث عن موضوع الدراسة وهو "استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بالأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا" وبيان أثر كلّ من المتغيرات من خلال استجابة أفراد العينة على أداة الدراسة، وتحليل البيانات الإحصائية التي تمّ الحصول عليها. وحتى يتمّ تحديد درجة متوسطات استجابة أفراد عينة الدراسة تمّ اعتماد الدرجات التالية:

جدول (4.1): درجة متوسطات استجابة أفراد عينة الدراسة:

الدرجة	مدى المتوسط الحسابي لمواجهة الضغط النفسي	مدى المتوسط الحسابي لفقرات الأمن النفسي
منخفضة	1.66 فأقل	2.33 فأقل
متوسطة	1.67-2.33	2.34-3.67
مرتفعة	2.34 فأعلى	3.68 فأعلى

4 . 2 نتائج أسئلة الدراسة:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

ما هي استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي الأكثر استخداماً لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا؟

للإجابة على هذا السؤال قام الباحث بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مجالات الاستبانة التي تعبر عن مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين/ات النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا.

جدول (2.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لمستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا مرتبة تنازلياً

الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة	النسبة المئوية
1	أسلوب حلّ المشكلات	2.1598	0.41979	متوسطة	72.0
3	أسلوب الدعم الاجتماعي	2.1505	0.42659	متوسطة	71.7
2	أسلوب المواجهة الفعالة	2.1472	0.41870	متوسطة	71.6
5	أسلوب المواجهة الانفعالية	2.0348	0.48214	متوسطة	67.8
4	أسلوب التجنّب	1.9054	0.49039	متوسطة	63.5

يلاحظ من الجدول السابق الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا أن مجال أسلوب حلّ المشكلات حصل على أعلى متوسط حسابي ومقداره (2.159)، يليه مجال أسلوب الدعم الاجتماعي بمتوسط حسابي (2.15)، ومن ثمّ مجال أسلوب المواجهة الفعّالة بمتوسط حسابي (2.14)، ومن ثمّ مجال أسلوب المواجهة الانفعالية بمتوسط حسابي (2.03)، ومن ثمّ مجال أسلوب التجنّب بمتوسط حسابي (1.90).

وقام الباحث بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الاستبانة التي تعبر عن مجال أسلوب حلّ المشكلات.

## النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في متوسطات استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا باختلاف متغيرات الدراسة: الجنس، المحافظة، سنوات الخبرة، تلقي الدعم النفسي، الإصابة بفيروس كورونا، طريقة العمل مع مُتلقي الخدمات النفسية والاجتماعية؟

للإجابة عن هذا السؤال تم تحويله للفرضيات التالية:

نتائج الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) بين متوسطات استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا تعزى لمتغير الجنس.

تم فحص الفرضية الأولى بحساب نتائج اختبار "ت" والمتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير الجنس.

جدول (3.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير الجنس

المجال	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t"	مستوى الدلالة
أسلوب حل المشكلات	ذكر	37	2.1737	0.40844	0.232	0.817
	أنثى	115	2.1553	0.42503		
أسلوب المواجهة الفعالة	ذكر	37	2.1115	0.43079	0.595	0.553
	أنثى	115	2.1587	0.41600		
أسلوب الدعم الاجتماعي	ذكر	37	2.1351	0.42734	0.251	0.802
	أنثى	115	2.1554	0.42811		
أسلوب التجنب	ذكر	37	1.8480	0.55444	0.818	0.414
	أنثى	115	1.9239	0.46908		
أسلوب المواجهة الانفعالية	ذكر	37	2.0077	0.50949	0.391	0.696
	أنثى	115	2.0435	0.47500		

يتبين من خلال الجدول السابق أن قيمة "ت" للدرجة الكلية (0.790)، ومستوى الدلالة (0.431)، أي أنه لا توجد فروق في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير الجنس، وكذلك لجميع المجالات، وبذلك تم قبول الفرضية الأولى.

نتائج الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) بين متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا تعزى لمتغير المحافظة.

تم فحص الفرضية الثانية بحساب نتائج اختبار "ت" والمتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير المحافظة.

جدول (4.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير المحافظة

المجال	المحافظة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t"	مستوى الدلالة
أسلوب حل المشكلات	بيت لحم	62	2.1452	0.37351	0.355	0.723
	الخليل	90	2.1698	0.45068		
أسلوب المواجهة الفعالة	بيت لحم	62	2.1956	0.40274	1.183	0.238
	الخليل	90	2.1139	0.42838		
أسلوب الدعم الاجتماعي	بيت لحم	62	2.1633	0.44445	0.306	0.760
	الخليل	90	2.1417	0.41614		
أسلوب التجنب	بيت لحم	62	1.8185	0.46698	1.827	0.070
	الخليل	90	1.9653	0.49966		
أسلوب المواجهة الانفعالية	بيت لحم	62	1.9424	0.47236	1.960	0.051
	الخليل	90	2.0984	0.48108		

يتبين من خلال الجدول السابق أن قيمة "ت" للدرجة الكلية (1.153)، ومستوى الدلالة (0.251)، أي أنه لا توجد فروق في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين

والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير المحافظة، وكذلك لجميع المجالات، وبذلك تم قبول الفرضية الثانية.

نتائج الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير سنوات الخبرة.

تم فحص الفرضية الثالثة بحساب المتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير سنوات الخبرة.

جدول (5.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لمتوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير سنوات الخبرة

المجال	سنوات الخبرة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أسلوب حل المشكلات	1-5 سنوات	46	2.2298	0.44618
	6-10 سنوات	59	2.0823	0.43201
	أكثر من 10 سنوات	47	2.1884	0.36738
أسلوب المواجهة الفعالة	1-5 سنوات	46	2.1712	0.37672
	6-10 سنوات	59	2.0911	0.47730
	أكثر من 10 سنوات	47	2.1941	0.37754
أسلوب الدعم الاجتماعي	1-5 سنوات	46	2.1957	0.39498
	6-10 سنوات	59	2.0593	0.41220
	أكثر من 10 سنوات	47	2.2207	0.46128
أسلوب التجنب	1-5 سنوات	46	1.9239	0.45528
	6-10 سنوات	59	1.9322	0.51503
	أكثر من 10 سنوات	47	1.8537	0.49818
أسلوب المواجهة الانفعالية	1-5 سنوات	46	2.0776	0.44844
	6-10 سنوات	59	2.0702	0.45823
	أكثر من 10 سنوات	47	1.9483	0.53901

يلاحظ من الجدول رقم (5.4) وجود فروق ظاهرية في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير سنوات الخبرة، ولمعرفة دلالة الفروق تم استخدام تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA) كما يظهر في الجدول رقم (6.4):

جدول (6.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير سنوات الخبرة

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
أسلوب حل المشكلات	بين المجموعات	0.618	2	0.309	1.772	0.174
	داخل المجموعات	25.991	149	0.174		
	المجموع	26.610	151			
أسلوب المواجهة الفعالة	بين المجموعات	0.316	2	0.158	0.899	0.409
	داخل المجموعات	26.156	149	0.176		
	المجموع	26.472	151			
أسلوب الدعم الاجتماعي	بين المجموعات	0.816	2	0.408	2.281	0.106
	داخل المجموعات	26.663	149	0.179		
	المجموع	27.479	151			
أسلوب التجنب	بين المجموعات	0.184	2	0.092	0.379	0.685
	داخل المجموعات	36.129	149	0.242		
	المجموع	36.312	151			
أسلوب المواجهة الانفعالية	بين المجموعات	0.510	2	0.255	1.098	0.336
	داخل المجموعات	34.592	149	0.232		
	المجموع	35.102	151			

يلاحظ أن قيمة ف للدرجة الكلية (1.371) ومستوى الدلالة (0.257) وهي أكبر من مستوى الدلالة  $\alpha$  ( $0.05 \geq$ ) أي أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير سنوات الخبرة، وكذلك لجميع المجالات، وبذلك تم قبول الفرضية الثالثة.

نتائج الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير تلقي دعماً نفسياً.

تم فحص الفرضية الرابعة بحساب نتائج اختبار "ت" والمتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير تلقي دعماً نفسياً.

جدول (7.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير تلقي دعماً نفسياً

المجال	تلقي دعماً نفسياً	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t"	مستوى الدلالة
أسلوب حل المشكلات	نعم	54	2.2725	0.44425	2.500	0.014
	لا	98	2.0977	0.39436		
أسلوب المواجهة الفعالة	نعم	54	2.2824	0.37080	3.034	0.003
	لا	98	2.0727	0.42661		
أسلوب الدعم الاجتماعي	نعم	54	2.2824	0.42697	2.898	0.004
	لا	98	2.0778	0.41068		
أسلوب التجنب	نعم	54	1.7037	0.40362	3.942	0.000
	لا	98	2.0166	0.50021		
أسلوب المواجهة الانفعالية	نعم	54	1.8968	0.46554	2.671	0.008
	لا	98	2.1108	0.47647		

يتبين من خلال الجدول السابق أن قيمة "ت" للدرجة الكلية (0.373)، ومستوى الدلالة (0.710)، أي أنه لا توجد فروق في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير تلقي دعماً نفسياً، ولكن تبين وجود دلالة في جميع المجالات، حيث كانت الفروق لصالح الإجابة نعم لمجال (أسلوب حل المشكلات، أسلوب المواجهة الفعالة، أسلوب الدعم الاجتماعي)، ولصالح الإجابة لا لمجال (أسلوب التجنب، أسلوب المواجهة الانفعالية)، وبذلك تم رفض الفرضية الرابعة.

نتائج الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظة بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير الإصابة بفيروس كورونا. تم فحص الفرضية الخامسة بحساب نتائج اختبار "ت" والمتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظة بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير الإصابة بفيروس كورونا.

جدول (8.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظة بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير الإصابة بفيروس كورونا

المجال	الإصابة بفيروس كورونا	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t"	مستوى الدلالة
أسلوب حل المشكلات	نعم	85	2.0739	0.43005	2.908	0.004
	لا	67	2.2687	0.38246		
أسلوب المواجهة الفعالة	نعم	85	2.0397	0.46259	3.713	0.000
	لا	67	2.2836	0.30818		
أسلوب الدعم الاجتماعي	نعم	85	2.0647	0.41395	2.858	0.005
	لا	67	2.2593	0.42043		
أسلوب التجنب	نعم	85	1.9868	0.51250	2.337	0.021
	لا	67	1.8022	0.44336		
أسلوب المواجهة الانفعالية	نعم	85	2.1613	0.47318	3.805	0.000
	لا	67	1.8742	0.44730		

يتبين من خلال الجدول السابق أن قيمة "ت" للدرجة الكلية (0.999)، ومستوى الدلالة (0.319)، أي أنه لا توجد فروق في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظة بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير الإصابة بفيروس كورونا، ولكن تبين وجود دلالة في جميع المجالات، حيث كانت الفروق للإجابة لا في مجال (أسلوب حل المشكلات، أسلوب المواجهة الفعالة، أسلوب الدعم الاجتماعي)، ولصالح الإجابة نعم لمجال (أسلوب التجنب، أسلوب المواجهة الانفعالية)، وبذلك تم رفض الفرضية الخامسة.

نتائج الفرضية السادسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية.

تم فحص الفرضية السادسة بحساب المتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية.

جدول (9.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لمتوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية

المجال	طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أسلوب حل المشكلات	مباشر (وجاهي)	30	2.3286	0.37917
	تدخل عن بعد	49	2.0875	0.45626
	كلاهما	73	2.1389	0.39625
أسلوب المواجهة الفعالة	مباشر (وجاهي)	30	2.3250	0.33733
	تدخل عن بعد	49	2.0408	0.38980
	كلاهما	73	2.1455	0.44683
أسلوب الدعم الاجتماعي	مباشر (وجاهي)	30	2.2750	0.34957
	تدخل عن بعد	49	2.0434	0.45109
	كلاهما	73	2.1712	0.42671
أسلوب التجنب	مباشر (وجاهي)	30	1.7458	0.43856
	تدخل عن بعد	49	1.9949	0.48072
	كلاهما	73	1.9110	0.50667
أسلوب المواجهة الانفعالية	مباشر (وجاهي)	30	1.9190	0.44498
	تدخل عن بعد	49	2.1837	0.42758
	كلاهما	73	1.9824	0.51229

يلاحظ من الجدول رقم (9.4) وجود فروق ظاهرية في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية، ولمعرفة دلالة الفروق تم استخدام تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA) كما يظهر في الجدول رقم (10.4):

جدول (10.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
أسلوب حل المشكلات	بين المجموعات	1.143	2	0.571	3.343	0.038
	داخل المجموعات	25.467	149	0.171		
	المجموع	26.610	151			
أسلوب المواجهة الفعالة	بين المجموعات	1.503	2	0.752	4.485	0.013
	داخل المجموعات	24.969	149	0.168		
	المجموع	26.472	151			
أسلوب الدعم الاجتماعي	بين المجموعات	1.059	2	0.529	2.986	0.054
	داخل المجموعات	26.421	149	0.177		
	المجموع	27.479	151			
أسلوب التجنب	بين المجموعات	1.159	2	0.579	2.455	0.089
	داخل المجموعات	35.154	149	0.236		
	المجموع	36.312	151			
أسلوب المواجهة الانفعالية	بين المجموعات	1.688	2	0.844	3.765	0.025
	داخل المجموعات	33.413	149	0.224		
	المجموع	35.102	151			

يلاحظ أن قيمة ف للدرجة الكلية (0.595) ومستوى الدلالة (0.553) وهي أكبر من مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) أي أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية، ولكن تبين وجود فروق في مجال

(أسلوب حل المشكلات، أسلوب المواجهة الفعالة، أسلوب المواجهة الانفعالية)، وبذلك تم رفض الفرضية السادسة. وتم فحص نتائج اختبار (LSD) لبيان اتجاه الفروق وهي كمايلي:

الجدول (11.4): نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حسب متغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية

المجال	المتغيرات	الفروق في المتوسطات	مستوى الدلالة
أسلوب حل المشكلات	مباشر (وجاهي)	تدخل عن بعد	0.24111*
		كلاهما	0.036
	تدخل عن بعد	مباشر (وجاهي)	-0.24111*
		كلاهما	0.501
	كلاهما	مباشر (وجاهي)	-0.18963*
		تدخل عن بعد	0.036
أسلوب المواجهة الفعالة	مباشر (وجاهي)	تدخل عن بعد	0.28418*
		كلاهما	0.045
	تدخل عن بعد	مباشر (وجاهي)	-0.28418*
		كلاهما	0.168
	كلاهما	مباشر (وجاهي)	-0.17945*
		تدخل عن بعد	0.045
أسلوب المواجهة الانفعالية	مباشر (وجاهي)	تدخل عن بعد	-0.26463*
		كلاهما	0.017
	تدخل عن بعد	مباشر (وجاهي)	0.26463*
		كلاهما	0.538
	كلاهما	مباشر (وجاهي)	0.20129*
		تدخل عن بعد	0.023
كلاهما	مباشر (وجاهي)	0.06334	
	تدخل عن بعد	0.538	
كلاهما	مباشر (وجاهي)	-0.20129*	
	تدخل عن بعد	0.023	

يلاحظ أن الفروق كانت في مجالي أسلوب حل المشكلات وأسلوب المواجهة الفعالة بين (مباشر (وجاهي)) و(تدخل عن بعد) لصالح (مباشر (وجاهي))، وبين (مباشر (وجاهي)) و(كلاهما) لصالح (مباشر (وجاهي))، وفي مجال أسلوب المواجهة الانفعالية كانت الفروق بين (تدخل عن بعد) و(مباشر (وجاهي)) لصالح (تدخل عن بعد)، وبين (تدخل عن بعد) و(كلاهما) لصالح (تدخل عن بعد).

#### 4 النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:

ما مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا؟

للإجابة عن هذا السؤال قام الباحث بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الاستبانة التي تعبر عن مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا.

جدول (12.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لمستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا مرتبة تنازلياً

الرقم في الاستمارة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة	النسبة المئوية
27	أشعر بأنني موضع احترام الناس	3.79	0.881	عالية	75.8
15	يشعر الآخرون بالارتياح معي	3.76	0.795	عالية	75.2
29	أشعر بأن الناس يسخرون مني	3.74	0.975	عالية	74.8
4	يمكنني أن أكون مرتاحاً/ة مع نفسي	3.72	0.841	عالية	74.4
5	أنا شخص غير أناني/ة	3.69	0.978	عالية	73.8
11	أشعر بأن هذه الحياة تستحق أن أعيشها	3.65	1.031	متوسطة	73.0
17	أتصرف على طبيعتي باستمرار	3.62	1.003	متوسطة	72.4
32	أشعر بالصدق في علاقاتي الاجتماعية مع الآخرين	3.60	0.978	متوسطة	72.0
10	أشعر عادة بالود نحو معظم الناس	3.59	0.895	متوسطة	71.8
7	أقوم بواجباتي على أكمل وجه	3.57	0.974	متوسطة	71.4
18	أشعر عموماً بأنني أخصائي/ة محظوظة/ة	3.55	0.955	متوسطة	71.0
12	أنا على وجه العموم متفائل/ة	3.53	1.048	متوسطة	70.6
25	أشعر عادة بالرضا	3.51	0.956	متوسطة	70.2
8	أقبل النقد من أصدقائي بروح طيبة	3.48	0.920	متوسطة	69.6
34	أحصل على قدر عالٍ من الثناء	3.48	0.891	متوسطة	69.6
28	أستطيع السيطرة على مشاعري في مواقف كثيرة	3.45	0.962	متوسطة	69.0

67.4	متوسطة	0.926	3.37	أشعر بالسعادة مع من حولي	2
67.2	متوسطة	0.973	3.36	طفولتي كانت سعيدة	19
67.0	متوسطة	0.958	3.35	أشعر بالارتياح في معظم الأحيان	21
66.0	متوسطة	1.004	3.30	لدي الكثير من الأصدقاء المخلصين	20
65.6	متوسطة	0.916	3.28	أشعر بأنني أحصل على ما أستحقه في الحياة	1
65.6	متوسطة	0.799	3.28	يعاملني العالم من حولي معاملة عادلة	31
65.4	متوسطة	0.928	3.27	تثبط عزيمتي بسهولة	9
65.2	متوسطة	1.159	3.26	أشعر بالسعادة في مكان إقامتي	22
61.8	متوسطة	0.920	3.09	من غير الممكن أن يُجرح شعوري بسرعة	13
61.0	متوسطة	1.044	3.05	أنا شخص مرتاح الأعصاب	30
60.6	متوسطة	1.042	3.03	أنا مطمئن/ة على مستقبلي	16
60.4	متوسطة	0.902	3.02	الآخرين يعتبرونني شخصاً عادياً	33
60.0	متوسطة	0.970	3.00	أشعر بالارتياح بهذا العالم	14
55.6	متوسطة	1.123	2.78	أقلق بشأن سوء حظي في المستقبل	23
54.4	متوسطة	0.985	2.72	ينتابني شعور بالوحدة	6
54.0	متوسطة	0.962	2.70	ينتابني شعور بالانزعاج من الناس	24
54.0	متوسطة	1.042	2.70	أشعر أن مزاجي متقلباً	26
49.4	متوسطة	1.016	2.47	ينتابني قلق لمدة طويلة نتيجة لظروف أتعرض لها	3
66.3	متوسطة	0.5827	3.3160	الدرجة الكلية	

يلاحظ من الجدول السابق الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (3.31) وانحراف معياري (0.582) وهذا يدل على أن مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا جاءت بدرجة متوسطة، وبنسبة مئوية (66.3%).

كما وتشير النتائج في الجدول رقم (12.4) أن (5) فقرات جاءت بدرجة عالية و(29) فقرة جاءت بدرجة متوسطة. وحصلت الفقرة " أشعر بأنني موضع احترام الناس " على أعلى متوسط حسابي (3.79)، ويليها فقرة " يشعر الآخرون بالارتياح معي " بمتوسط حسابي (3.76). وحصلت الفقرة " ينتابني قلق

لمدة طويلة نتيجة لظروف أتعرض لها " على أقل متوسط حسابي (2.47)، يليها الفقرة " أشعر أن مزاجي متقلباً " والفقرة " ينتابني شعور بالانزعاج من الناس " بمتوسط حسابي (2.70).

النتائج المتعلقة بسؤال الرابع : هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا تُعزى لمتغيرات الدراسة: الجنس، المحافظة، سنوات الخبرة، تلقّي الدعم النفسي، الإصابة بفيروس كورونا، طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية؟.

للإجابة عن هذا السؤال تم تحويله للفرضيات التالية:

نتائج الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) بين متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا تعزى لمتغير الجنس.

تم فحص الفرضية الأولى بحساب نتائج اختبار "ت" والمتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير الجنس.

جدول (13.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير الجنس

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t"	مستوى الدلالة
ذكر	37	3.3291	0.57547	0.157	0.876
أنثى	115	3.3118	0.58755		

يتبين من خلال الجدول السابق أن قيمة "ت" للدرجة الكلية (0.157)، ومستوى الدلالة (0.876)، أي أنه لا توجد فروق في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير الجنس، وبذلك تم قبول الفرضية الأولى.

نتائج الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) بين متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير المحافظة.

تم فحص الفرضية الثانية بحساب نتائج اختبار "ت" والمتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير المحافظة.

جدول (14.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير المحافظة

المحافظة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t"	مستوى الدلالة
بيت لحم	62	3.3591	0.56763	0.756	0.451
الخليل	90	3.2863	0.59431		

يتبين من خلال الجدول السابق أن قيمة "ت" للدرجة الكلية (0.756)، ومستوى الدلالة (0.451)، أي أنه لا توجد فروق في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير المحافظة، وبذلك تم قبول الفرضية الثانية. نتائج الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير سنوات الخبرة.

تم فحص الفرضية الثالثة بحساب المتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير سنوات الخبرة.

جدول (15.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لمتوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1-5 سنوات	46	3.3216	0.51990
من 6-10 سنوات	59	3.1969	0.59470
أكثر من 10 سنوات	47	3.4599	0.60427

يلاحظ من الجدول رقم (15.4) وجود فروق ظاهرية في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير سنوات الخبرة، ولمعرفة دلالة الفروق تم استخدام تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA) كما يظهر في الجدول رقم (16.4):

جدول (16.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير سنوات الخبرة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	1.812	2	0.906	2.729	0.069
داخل المجموعات	49.472	149	0.332		
المجموع	51.285	151			

يلاحظ أن قيمة ف للدرجة الكلية (2.729) ومستوى الدلالة (0.069) وهي أكبر من مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) أي أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير سنوات الخبرة، وبذلك تم قبول الفرضية الثالثة.

نتائج الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير تلقي دعماً نفسياً.

تم فحص الفرضية الرابعة بحساب نتائج اختبار "ت" والمتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير تلقي دعماً نفسياً.

جدول (17.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير تلقي دعماً نفسياً

مستوى الدلالة	قيمة "t"	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	تلقي دعماً نفسياً
0.007	2.738	0.51693	3.4798	54	نعم
		0.59960	3.2257	98	لا

يتبين من خلال الجدول السابق أن قيمة "ت" للدرجة الكلية (2.738)، ومستوى الدلالة (0.007)، أي أنه توجد فروق في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير تلقي دعماً نفسياً، وكانت الفروق لصالح الإجابة نعم، وبذلك تم رفض الفرضية الرابعة.

نتائج الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير الإصابة بفيروس كورونا.

تم فحص الفرضية الخامسة بحساب نتائج اختبار "ت" والمتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير الإصابة بفيروس كورونا.

جدول (18.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير الإصابة بفيروس كورونا

مستوى الدلالة	قيمة "t"	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	بفيروس كورونا
0.000	4.622	0.59444	3.1339	85	نعم
		0.48005	3.5470	67	لا

يتبين من خلال الجدول السابق أن قيمة "ت" للدرجة الكلية (4.622)، ومستوى الدلالة (0.000)، أي أنه توجد فروق في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير الإصابة بفيروس كورونا، وكانت الفروق للإجابة لا، وبذلك تم رفض الفرضية الخامسة.

نتائج الفرضية السادسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية. تم فحص الفرضية السادسة بحساب المتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية.

جدول (19.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لمتوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية
0.50470	3.5118	30	مباشر (وجاهي)
0.54933	3.1603	49	تدخل عن بعد
0.61274	3.3400	73	كلاهما

يلاحظ من الجدول رقم (19.4) وجود فروق ظاهرية في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية، ولمعرفة دلالة الفروق تم استخدام تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA) كما يظهر في الجدول رقم (20.4):

جدول (20.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	2.380	2	1.190	3.626	0.029
داخل المجموعات	48.904	149	0.328		
المجموع	51.285	151			

يلاحظ أن قيمة ف للدرجة الكلية (3.626) ومستوى الدلالة (0.029) وهي أقل من مستوى الدلالة  $\alpha$  ( $0.05 \geq$ ) أي أنه توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية، وبذلك تم رفض الفرضية السادسة. وتم فحص نتائج اختبار (LSD) لبيان اتجاه الفروق وهي كما يلي:

الجدول (21.4): نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حسب متغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية

المتغيرات	الفروق في المتوسطات	مستوى الدلالة
مباشر (وجاهي)	تدخل عن بعد	0.35150°
	كلاهما	0.169
تدخل عن بعد	مباشر (وجاهي)	-0.35150°
	كلاهما	0.091
كلاهما	مباشر (وجاهي)	-0.17172
	تدخل عن بعد	0.091

يلاحظ أن الفروق كانت بين (مباشر (وجاهي)) و(تدخل عن بعد) لصالح (مباشر (وجاهي)).

## النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس :

هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا؟

### نتائج الفرضية:

"لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) بين مستوى استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا".

تم فحص الفرضية بحساب معامل ارتباط بيرسون والدلالة الإحصائية بين مستوى استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا، كما هو موضح في الجدول (22.4).

جدول (22.4): معامل ارتباط بيرسون والدلالة الإحصائية للعلاقة بين مستوى استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا

المتغيرات	معامل بيرسون	مستوى الدلالة
الأمن النفسي	0.642**	0.000
	0.705**	0.000
	0.531**	0.000
	-0.630**	0.000
	-0.647**	0.000

\* دالة إحصائية عند ( $0.05 \geq \alpha$ )

\*\* دالة إحصائية عند ( $0.01 \geq \alpha$ )

يتبين من الجدول (22.4) أنّ قيمة معامل ارتباط بيرسون للدرجة الكلية لأسلوب حلّ المشكلات والأمن النفسي (0.642)، ومستوى الدلالة (0.000)، ولأسلوب المواجهة الفاعلة والأمن النفسي (0.705)، ومستوى الدلالة (0.000)، ولأسلوب الدعم الاجتماعي والأمن النفسي (0.531)، ومستوى الدلالة (0.000)، أي أنّه توجد علاقة إيجابية طردية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ )

بين مستوى استراتيجيات (أسلوب حلّ المشكلات، أسلوب المواجهة الفاعلة، أسلوب الدعم الاجتماعي) والأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا، أي أنّه كلما زاد مستوى استراتيجيات مواجهة الضغوطات النفسية زاد ذلك من مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا، والعكس صحيح.

وتبيّن أنّ قيمة معامل ارتباط بيرسون للدرجة الكليّة لأسلوب التجنب والأمن النفسي كان (-0.630)، بمستوى الدلالة (0.000)، ولأسلوب المواجهة الانفعالية والأمن النفسي (-0.647)، ومستوى دلالة (0.000)، أي أنّه توجد علاقة سلبية عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) بين مستوى استراتيجيات (أسلوب التجنّب، أسلوب المواجهة الانفعالية) والأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا، أي أنّه كلما قلّ مستوى استراتيجيات مواجهة الضغوطات النفسية في هذين المحورين زاد ذلك من مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا، والعكس صحيح.

## الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات

- مناقشة نتائج أسئلة الدراسة
- مناقشة نتائج فرضيات الدراسة
- التوصيات

## مناقشة النتائج والتوصيات

يتضمن هذا الفصل مناقشة لنتائج الدراسة، التي توصل إليها الباحث عن موضوع الدراسة المتمثل في "استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بالأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا"، وتفسير هذه النتائج وفقاً لأسئلة الدراسة وفرضياتها. يتضمن هذا الفصل بالإضافة إلى ما سبق عرضاً للتوصيات والاقتراحات التي يراها الباحث بناءً على نتائج الدراسة وفق رؤيا شمولية.

### 1.5 مناقشة نتائج أسئلة الدراسة وفرضياتها

#### 1.1.5. مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

ما هي استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي الأكثر استخداماً لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا؟  
كما ظهر بالنتائج فإن مجال أسلوب حلّ المشكلات حصل على أعلى متوسط حسابي ومقداره (2.159)، يليه مجال أسلوب الدعم الاجتماعي بمتوسط حسابي (2.15)، ومن ثمّ مجال أسلوب المواجهة الفعّالة بمتوسط حسابي (2.14)، ومن ثمّ مجال أسلوب المواجهة الانفعالية بمتوسط حسابي (2.03)، ومن ثمّ مجال أسلوب التجنب بمتوسط حسابي (1.90).

إنّ مجال حلّ المشكلات حصل على أعلى متوسط حسابي ومقداره (2.159) وبنسبة (72%)، الأمر الذي يشير إلى أنّ جميع الفقرات جاءت بصورة متوسطة، أمّا ما يثير الانتباه هو أنّ أعلى فقرة جاءت "استفدت من خبراتي السابقة لحل المشكلة"، الأمر الذي يعزوه الباحث إلى عدة أسباب أهمها الواقع الفلسطيني ودرجة المرونة عند الأخصائيين، حيث أنّ تكرار الظروف غير الطبيعية في مجتمعنا الفلسطيني أدت إلى خلق استجابات مختلفة لظروف وأزمات يتعرض لها المجتمع، فيمكننا أن نشابه بين حالة الحجر مع حالات منع التجوال التي مارسها الاحتلال بشكل كبير وقدرة الأخصائيين للعمل ضمن هذه البيئة ساهمت من وجهة نظر الباحث في استفادة الأخصائيين من خبراتهم السابقة في

التعامل مع ظروف جائحة كورونا في مواجهة الضغط النفسي. وعلى النقيض حصلت فقرة **"استعرضت خطوات الحل للمشكلة قبل البدء في تنفيذها"** على أقل متوسط بين الفقرات وهو ما يشير يرتبط من وجهة نظر الباحث بما سبق الحديث عنه من حدوث خبرات متشابهة بشكل جزئي قد تكون مكنت الأخصائي من التعامل مع الظروف غير الطبيعية.

أما مجال أسلوب الدعم الاجتماعي وبمتوسط حسابي (2.15) وبنسبة مئوية (71.6%)، وكما في أسلوب حل المشكلات فإن جميع الفقرات جاءت بنسبة متوسطة وتمثلت أعلى فقرة في **"ثابت من أجل الحصول على ما أريد"** وهو ما يعكس المرونة في التعامل والتكيف عند الأخصائيين التي جاءت من الصفات الشخصية، ظروف المجتمع الفلسطيني وأخيراً بالارتباط بسوق العمل الفلسطيني للأخصائيين والتي تزيد من عملية التنافس وتساهم في خلق حافز عند الأخصائي، وعلى النقيض فقد حصلت فقرة **"تقبلت انتقادات زملائي لي"** على أقل متوسط حسابي وهو ما يرتبط بما سبق ذكره عن الحافز وسوق العمل والتقبل للانتقاد.

وجاء تالياً مجال أسلوب المواجهة الفعالة بمتوسط حسابي (2.14)، وبنسبة مئوية (71.7%)، وتمثلت أعلى الفقرات في **"احتجت أن أبوح بخوفي وقلقي لشخص مقرب لي أثناء المشكلة"** وهو انعكاس لطبيعة المجتمع الفلسطيني وانعكاس لمراحل الدراسة بالإضافة إلى انعكاس للحاجة إلى إشراف مهني متخصص لجميع الأخصائيين من وجهة نظر الباحث، أما أقل الفقرات درجة فجاءت **"طلبت مشاركة أحد الزملاء لإيجاد مخرج من الموقف الضاغط"**.

أما في مجال أسلوب المواجهة الانفعالية بمتوسط حسابي (2.03)، وبنسبة مئوية (63.5%)، وجاءت أعلى الفقرات درجة **"لمت نفسي عندما عجزت عن إيجاد حل لمشكلتي"**.

بالإضافة إلى كل ما سبق عملية التدخل عن بعد وهو أسلوب عمل جديد يفقد الأخصائي من التفاعل غير اللفظي الأمر الذي يُعتبر مثيراً للقلق وهو ما اتفقت عليه دراسة (Savitz-Romer, 2021).

وأخيراً مجال أسلوب التجنب بمتوسط حسابي (1.90)، وبنسبة مئوية (67.8%)، وجاءت أعلى الفقرات **"أصبحت حزينا/ة عندما كنت في موقف ضاغط"** وهو ما يراه الباحث ناتج عن نقص في توفر مصادر

الدعم الكافي للمساعدة على التعامل مع المنتهجين، بالإضافة إلى الحدث الصادم المتمثل في جائحة

كورونا ومخاوف مرتبطة بطبيعة التعامل عن بعد من خوف من السرية وتوفر الخصوصية، كما وانها

من المشكلات النفسية المترتبة على إعلان حالة الطوارئ وفقا لمنظمة الصحة العالمية (WHO)

(2022). أما أقل الفقرات درجة فجاءت **"استسلمت بسهولة عندما واجهت الموقف الضاغط"** أي أنّ

الأخصائيين لم يستسلموا بسهولة وهو ما تم طرحه سابقاً من مرونة عند الأخصائيين ومواجهة ظروف ضاغطة بشكل مستمر في المجتمع الفلسطيني.

### 3.1.5. مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

هل تختلف استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والإجتماعيين في محتفظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا باختلاف متغيرات الدراسة: الجنس، المحافظة، سنوات الخبرة، تلقي الدعم النفسي، الإصابة بفيروس كورونا، طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية؟

#### علاقة الضغط النفسي بتلقي دعم نفسي:

تبين وجود دلالة في جميع المجالات، حيث كانت الفروق لصالح الإجابة نعم لمجال (أسلوب حل المشكلات، أسلوب المواجهة الفعالة، أسلوب الدعم الاجتماعي)، ولصالح الإجابة لا لمجال (أسلوب التجنب، أسلوب المواجهة الانفعالية)، وبذلك تم رفض الفرضية الرابعة.

يعزي الباحث هذه النتيجة لأن العمل الإنساني والنفسي والاجتماعي بشكل عام يلامس تجارب وصعوبات الأخصائي النفسي والاجتماعي الشخصية، كما وأن لطبيعة الأعمال والصعوبات العملية التي يواجهها الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين عبئاً على الصعيد العاطفي لديهم، علاوةً على الضغط النفسي الذي فرضته الجائحة عليهم باعتبارهم أشخاصاً عاديين عانوا مما عانى منه جميع أفراد المجتمعات نظراً لحدائثة الأزمة والصدمة التي شكّلتها للجميع مع حدوث كمّ كبير من التغييرات على المستوى الاجتماعي والمهني ومشاعر القلق التي صاحبت الجميع في هذه الفترة. وأن تلقي خدمات نفسية من قبل المؤسسات التي يعملون لصالحها لمساعدتهم في صعوباتهم وتخطباتهم والمشاعر المختلفة التي قد يشعر بها الأخصائيين نتيجة عملهم ونتيجة الضغط النفسي الذي فرضته الجائحة عليهم، قد يساعد في تحديد الأخصائيين للاستراتيجيات التي يتبعونها لمواجهة الضغط النفسي. فالدعم النفسي في هذه الحالة قد يساعد الأخصائيين على التعامل مع الصعوبات وثقل المشاعر التي يمرون بها، وقد يجنب الأخصائيين الشعور بالاكئاب أو يساعدهم على تخطيه في حال مروا به، وذلك قد يفسر استخدامهم لأسلوب حل المشكلات والمواجهة الفعالة والدعم الاجتماعي. كما أكدنا على أن اتباع الفرد لأسلوب حل المشكلات يعكس وجود الدعم الاجتماعي والمساندة الاجتماعية التي تخفف من وقع الحدث الضاغط على الفرد وتخفف من شعوره بالقلق والاكئاب (حسن وحسين، 2006). ولا شك أن تلقي الدعم النفسي من قبل

المؤسسة التي يعمل لديها الأخصائيون النفسيون والاجتماعيون هي أحد أشكال المساندة من الآخرين بالتالي يرى الباحث أنه ينطبق عليها ما ينطبق على المساندة الاجتماعية.

### علاقة الضغط النفسي بمتغير الإصابة بفيروس كورونا:

تبيّن وجود دلالة في جميع المجالات، حيث كانت الفروق للإجابة لا في مجال (أسلوب حل المشكلات، أسلوب المواجهة الفعالة، أسلوب الدعم الاجتماعي)، ولصالح الإجابة نعم لمجالي (أسلوب التجنب، أسلوب والمواجهة الانفعالية).

ويعزي الباحث هذه النتيجة لأن الأخصائيين الذين لم يتعرضوا للإصابة كانوا بمعزل عن ضغوط إضافية كالتالي وقعت على عاتق الأخصائيين الذين أصيبوا، فالإصابة بفيروس كورونا لم تكن بالأمر الهين كونها تهدد الحياة وتهدد الاستقرار الصحي والجسدي بالإضافة لعبء العزل الصحي عند العائلة المجتمع المحيط، والعبء الاجتماعي الذي وضع على المصابين بالفيروس وصمة كونهم قد يكونون سبباً في نقل العدوى للآخرين، وبالتالي المزيد من الضغط النفسي من قلق ومعاناة كبيرة. ولعل أهم ما يفسر هذه النتيجة هو النظرية البيولوجية التي تنص على أن الأفراد يتبعون ميكانيزمات تكيف معينة عند التعرض لأي موقف مهدد أو مثيرات تؤدي إلى اختلال التوازن الكيميائي والحيوي لديهم، وهذه الاستجابة تعد طريقة لمواجهة الموقف الضاغط بحيث تعيد لهم حالة الاتزان السابقة (صليبي ونوار، 2019)، وأحد هذه الميكانيزمات هو أسلوب التجنب الذي يلجأ له الفرد عند التعرض لموقف أو حدث ضاغط يدرك فيه الفرد أنه غير قادر على تغييره وهذا ما ينطبق على المرض كالإصابة بفيروس كوفيد-19. وهذه النتيجة أيضاً تتفق مع ما قدمه لازاروس وفولكمان من خلال تصنيفهما لاستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي، بحيث ذكرا أنّ التعرض للحوادث الضاغطة التي لا يستطيع الفرد خلالها إيجاد حلول ذاتية ومنها الإصابة بالمرض، تدفع البعض لاتباع استراتيجيات متمركزة حول الانفعال (المواجهة الانفعالية) بحيث تساعده في التخفيف من حدة التوتر الانفعالي الذي يشعر به (الضريبي، 2010).

وعلى العكس فإنّ أفراد العيّنة الذين لم يُصابوا بفيروس (كوفيد - 19) كانوا أكثر استخداماً لأسلوب حلّ المشكلات وأسلوب المواجهة الفعالة وأسلوب الدعم الاجتماعي، بحيث أنّ عدم التعرض للإصابة بالفيروس قد يكون جنبهم العديد من الصعوبات والتحديات وتبعات الإصابة النفسية والجسدية والاجتماعية وقّل من مشاعر القلق والتوتر واقتصرت على المشاعر الناجمة عن الجائحة بشكل عام.

## علاقة الأمن النفسي بمتغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية:

علاقة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا بطريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية.

يعزي الباحث هذه النتيجة لأن طبيعة التغيرات المهنية التي فرضتها جائحة كورونا وتحديداً مباشرة العمل عن بعد (التدخل عن بعد) كانت جديدة ولم يختبرها الأخصائيين من قبل، ولا شك أنّ هذا التغيير سبب ارتباكاً وقلقاً على الصعيد المهني والشخصي، فاختبار تجربة جديدة كهذه ضمن ظروف صحّية عامّة مضطربة ومُهدّدة بالخطر أصلاً، قد تكون سبباً دفع الأخصائيين لمواجهة الضغط النفسي الناتج عنها باستخدام استراتيجيات مواجهة تضمن لهم التخفيف من حدّة هذا التغيير المربك. أي أنّ ما جعل الأخصائيين يلجؤون لهذه الاستراتيجية هو عامل مركز الضبط والتحكم لديهم، فهم يُصنّفون على أنّهم ذوو مركز ضبط وتحكم خارجي ينظرون إلى الأحداث الضاغطة على أنّها عوامل خارجة عن سيطرتهم وتحكّمهم، بالتالي فإنّ أسلوب المواجهة الانفعالية يساعدهم على التخفيف من حدّة التوتر الانفعالي الذي يشعرون به نظراً لكون هذه التجربة تمثّل حوادث ضاغطة لا يستطيع الفرد خلالها إيجاد حلول ذاتية لها، أو لم يدرك الخيارات المتاحة للتغيير والمواجهة (الضريبي، 2010).

وعلى العكس فإنّ الأخصائيين الذين مارسوا عملهم بشكل مباشر وكالمعتاد خلال فترة الجائحة لجأوا لاستخدام استراتيجيات حلّ المشكلات والمواجهة الفاعلة في مواجهة الضغط النفسي، بحيث يعتقد الأفراد ذوو مركز التحكم والضبط الداخلي أنّهم قادرين على التحكم في الحدث أو الموقف الضاغط، بالتالي فهم أكثر استخداماً لاستراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة (حلّ المشكلات والمواجهة الفاعلة) (الزريبي، 2014).

المتغيرات التي لم تكن ذات دلالة إحصائية وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي (الجنس ، المحافظة ، سنوات الخبرة ):

فيما يتعلق بمتغير الجنس وجد الباحث أنه لم يكن ذو دلالة إحصائية مع إستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي بالمقارنة مع ما جاء في دراسة الزريبي (2014) الذي وجد فروق بين الذكور والإناث حيث كانوا مختلفون في استخدامهم لاستراتيجيات المواجهة، بحيث يميل الذكور لاستخدام استراتيجيات المواجهة الإقدامية، بينما تميل الإناث لاستخدام استراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال. وكذلك

اختلفت الدراسة الحالية مع دراسة حسين وحسين (2006) اللذان وجدا فروق بين الجنسين في مواجهة المواقف الضاغطة، حيث أوضحت دراستهما أن الفروق البيولوجية والتوقعات الاجتماعية المرتبطة باختلاف الدور الجنسي والاجتماعي وعملية التنشئة الاجتماعية من أسباب الفروق بين الجنسين في تعاملهما مع الضغط النفسي.

فيما يتعلق بمتغير سنوات الخبرة يعزى الباحث هذه النتيجة إلى أنه وبالرغم من أن الأخصائيين يمتلكون مع سنوات ممارساتهم الحياتية والمهنية خبرة في أساليب مواجهة الضغط النفسي، إلا أنه في حالة جائحة الكورونا ونظراً لحدائثة التجربة كمهدد وحدث صادم وقلة المعلومات والخبرة في التعامل معها فإنها قد ساوت بين الإخصائيين على اختلاف سنوات خبرتهم فيما يتعلق باستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي الناتج عن الجائحة. وهذا ما أكد عليه كلٌّ من لازورس وفولكمان من خلال النظرية التفاعلية (ذاودي، 2018).

#### 4.1.5. مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:

ما مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا؟

جاء المتوسط الحسابي بدرجة الكلية (3.31) وانحراف معياري (0.582) وهذا يدل على أن مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا جاءت بدرجة متوسطة، وبنسبة مئوية (66.3%).

يعزى الباحث هذه النتائج إلى تأثر الأخصائيين بشكل مباشر من الجائحة، وذلك نظراً لخطر انتشار العدوى السريع وغموض المعلومات حول الفيروس وعدم القدرة على التوصل إلى طريقة لمواجهته بالتالي شعورهم بالتهديد والقلق والتوتر مما قد ضر بالأمن النفسي لديهم. إضافة إلى ذلك وفي ظل هذه التحديات والحاجة الملحة لاستمرار قوة وصلابة الأخصائيين في القطاع الصحي والتزامهم بأقصى درجات التماسك وحماية أنفسهم من العدوى، ويعزى الباحث هذه النتيجة إلى التوقعات المهنية والاجتماعية من الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين بأنهم يجب أن يكونوا متماسكين وثابتين ويكونوا أكثر قدرة على التعامل مع الأزمات وتحقيق الأمن النفسي الخاص بهم طوال الوقت، بالإضافة لأن

المجتمع لا يتيح للأفراد بشكل عام والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين بشكل خاص فرصة للتعبير عن المشاعر والمشاعر الصعبة تحديداً. كما أن الأفراد عادة يميلون للتماسك بعد الأزمات، وبالتالي هي محاولة للابتعاد عن المشاعر التي قد تهدد محاولاتهم لتحقيق تماسكهم، بالتالي ظهرت نتيجة مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين بدرجة متوسطة. كما أن أثر الجائحة شمل الجميع وبشكل متفاوت، ولكن ما كان له الأثر الأكبر هو أن التدابير الاحترازية المعتمدة لمنع انتشار قد أثر بشكل وقائي في المراحل المبكرة من الجائحة وهو ما يتفق مع نتائج دراسة (Wang, et al, 2020).

وهذه النتائج تتفق مع ما تحدت عنه أبو عمرة (2012) بأن الخطر والتهديد بالخطر والإصابة بالمرض تُعد من أهم مهددات الأمن النفسي. كما تتفق هذه النتيجة مع نظرية ماسلو Maslow في الحاجات المتعلقة بالأمن النفسي، وتحديداً المستوى الثاني الذي يضم حاجات الأمن، بحيث يؤكد على أهمية أن يشعر الإنسان بالأمن والطمأنينة وأن يتجنب المخاطر والآلام وتقلب الحاضر وما قد يأتي في المستقبل (الكريديس، 2016).

إضافةً إلى أن الصعوبات التي تقترن بوظيفة الأخصائيين تزيد من مخاوفهم واحتياجاتهم الفردية والجماعية خاصة في فترة طوارئ مثل جائحة كورونا، وعليه فإن الأمن النفسي جاء بدرجة متوسطة وهذه النتائج تتوافق مع زهران ما تحدث عنه زهران (1989) بأن "الحاجة لشعور الفرد بأن بيئته الاجتماعية بيئة صديقة له، وشعوره بأن الآخرين يكتون له الاحترام والتقبل داخل الجماعة التي ينتمي لها، وهي من أهم الحاجات اللازمة للنمو النفسي السليم والصحة النفسية والتوافق النفسي، ويؤدي إشباع حاجات الفرد الأساسية إلى تحقيق الصحة النفسية والأمن النفسي". فشعور الأخصائي بالاحترام من قبل الآخرين يساعده في تحقيق الأمن النفسي والصحة النفسية.

#### 5.1.5. مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) بين متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا تعزى لمتغيرات الدراسة: الجنس، المحافظة، سنوات الخبرة، تلقي الدعم النفسي، الإصابة بفيروس كورونا، طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية؟

## علاقة الامن النفسي بمتغير تلقي الدعم النفسي:

وجدت فروق في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير تلقي الدعم نفسي، وكانت الفروق لصالح الإجابة نعم، وبذلك فمن تلقى دعماً نفسياً يشعر بأمن نفسي أكبر.

وعزى الباحث هذه النتيجة إلى وجود حدث صادم مهدد بحياة الإنسان وترك كثير من التغيرات على شكل الحياة الاجتماعية والاقتصادية وعلى السياسات والقوانين وهي عوامل مؤثرة في الأمن النفسي للأفراد ومن شأنها أن تزعزع من الاستقرار الخاص بالإنسان، بالإضافة للتغيرات التي حصلت على شكل الممارسة المهنية للأخصائيين وعلى ارتفاع نسبة الخطر سواء المتعلق بالجانب الصحي وأحياناً أخرى التهديد لخسارتهم ووظائفهم بسبب الظروف الاقتصادية الصعبة الناتجة على الجائحة، كل ذلك من شأنه أن يترك أثراً على الأمن النفسي للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، من هنا يأتي تفسير أهمية ورجوح عامل تلقي الخدمات النفسية والدعم النفسي والذي كان له أثراً على الأخصائيين المتلقين للخدمات. وكما هو معروف فإن تلك الخدمات لها جانب فردي وآخر جماعي والذي يتيح للأخصائي فرصة لإيجاد مساحة للتعبير عن صعوباته ومشاكله دون حكم أو قيود بفعل التوقعات المجتمعية أو المهنية أو غيرها. وبالنهاية فإن تلقي الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين الدعم النفسي في ظل ما سبق يسهم في رفع مستوى الأمن النفسي لديهم. وهذا يتفق مع العوامل المؤثرة في الأمن النفسي التي تحدثت عنها الصنيع (1995) وتحديداً المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد في حال مروره بالمحن والصعوبات والعقبات، بحيث أكد أنها تساعد في نمو إحساسه بالأمن النفسي. بالإضافة لأن تلقي الدعم النفسي يحسن من صحة الفرد النفسية بشكل عام، وبالتالي يحسن من إحساسه بالأمن النفسي، وهذا ما أكد عليه أبو عرة (2017) بأن الصحة النفسية تؤثر في الأمن النفسي لدى الفرد من حيث التوافق مع النفس والمجتمع وما إلى ذلك.

## علاقة الأمن النفسي بمتغير الإصابة بفيروس كورونا:

وجدت فروق في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير الإصابة بفيروس كورونا، وكانت الفروق للإجابة لا، وبذلك فمن لم يُصَب بفيروس كورونا يتمتع بأمن نفسي أعلى.

يعزي الباحث هذه النتيجة إلى نقص المعلومات حول هذه بالجائحة في بداية انتشارها؛ بحيث أنّ هذا المجهول المنتظر نتيجة قلة وجود المعلومات والهلع المجتمعي نتيجة الأخبار التي تم تداولها حينها عن حالات الوفاة للمصابين من مختلف الأعمار دون وجود تفسيرات واضحة لأسباب الوفاة، وبالأخذ بعين الاعتبار لعامل العزلة التي فرضتها القيود الخاصة بالجائحة والتي قطعت أواصر العلاقات بين الأفراد فيما بينهم وجعلتهم يعيشون خوفهم وحيدون وسط حالة من الوصمة في العديد من الأحيان للأفراد الذين تعرضوا للإصابة، مما جعلهم يعايشون خوفهم وقلقهم على حياتهم الشخصية وعلى محيطهم وحيدون، ودون وجود دعم اجتماعي وأسري في أوقات الإصابة وهو عامل مهم في الثقافة المجتمعية، هذا كله جعل من عامل الإصابة خطر محققاً بصحة الأفراد الجسدية وأمنهم النفسي المتأثر بفعل التهديد الصحي والتغيرات على شكل الحياة والتهديد بخسارة الوظيفة في بعض الأحيان. بحيث تتقاطع هذه النتيجة مع نظرية ماسلو Maslow في الحاجات المتعلقة في الأمن النفسي وأهمها المستوى الأول الذي يضم الحاجات الفسيولوجية والتي تؤكد على أهمية أن يحافظ الإنسان على حياته، وكذلك المستوى الثاني الذي يضم حاجات الأمن والذي يؤكد على أهمية أن يتجنب الإنسان المخاطر والآلام وتقلبات الحاضر وما قد يأتي في المستقبل، بالإضافة إلى المستوى الثالث الذي يضم الحاجات الاجتماعية التي تؤكد على أهمية أن يحظى الإنسان بالحب والعطف والعناية من الجماعة التي ينتمي لها (الكريديس، 2016). بالتالي فإن أي خلل يمسّ بهذه المستويات من شأنه أن يضر بالأمن النفسي لدى الأفراد. كما وتتقاطع مع مظاهر الأمن النفسي التي تضم المؤشرات التي تدل على إحساس الفرد بالأمن النفسي ومنها مشاعر الأمان وندرة مشاعر التهديد والقلق، والاتجاه نحو توقع الخير والإحساس بالتفاؤل بشكل عام، ومشاعر الهدوء والراحة الاسترخاء وانتفاء الصراع والاستقرار الانفعالي (أبو عرة، 2017).

#### **علاقة الأمن النفسي بمتغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية:**

وجدت فروق دالة إحصائياً في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية، وبذلك لصالح من عملوا بشكل مباشر مع الحالات في مكان عملهم.

يلاحظ أن الفروق كانت بين (مباشر (وجاهي)) و(تدخل عن بعد) لصالح (مباشر (وجاهي)).

ويعزي الباحث هذه النتيجة إلى وجود علاقة بين الأمن النفسي والأمن الوظيفي، ولكون احتياجات العمل النفسي والاجتماعي تعتمد على التدخل الوجيه المباشر وذلك لاعتمادها التقييم والتشخيص المباشر وبناء الخطط والتدخلات والمتابعة والتقييم على التواصل البصري وملاحظة لغة الجسد، والإيماءات، والاتصال والتواصل. لذلك فإن التدخل عن بعد فرض تحدياً جديداً وصعوبة على الأداء الوظيفي للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين. وذلك بسبب الأثر الذي تركه على إلغاء العديد من البرامج والتدخلات. وبالتالي يعتبر العمل عن بعد تجربة جديدة حملت في طياتها العديد من الإرباك والمواقف الجديدة التي لم يعتد الأخصائيون على العمل من خلالها، وخاصة مع الفئات الأكثر صعوبة وخطراً التي يتعامل الأخصائيون النفسيون والاجتماعيون معها كالحالات الذهانية مثلاً وحالات التحرش والانتحار والاعتداءات المختلفة. بحيث يُعتبر التدخل الوجيه أحد العوامل المهمة في التقييم والتدخلات والإجراءات المهنية، كما أنّ العديد من العوامل الخاصة بالتدخلات النفسية والمهنية تأثرت بفعل التدخلات عن بعد وهي تعد من صلب وأساسيات العمل المهني كالخصوصية والسرية وذلك لصعوبة بعض الأفراد المتلقين للخدمة من توفر تلك العوامل في بيئاتهم في ظل الحجر المنزلي لجميع أفراد الأسرة، هذه العوامل جعلت من التدخل عن بعد صعوبة مهددة للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين نظراً لصعوبة تكييفهم مع العمل عن بُعد، باعتبار ما تم توضيحه وبالتالي أثر الجانب المهني على جانب الأمن النفسي. ويتقاطع ذلك مع مفهوم الأمن النفسي عند أدلر Addler والذي يشير لقدرة الفرد على تحقيق التكيف والسعادة. في ميادين العمل والحب والمجتمع (العقلي، 2004). كما وتتقاطع مع أحد أبعاد الأمن النفسي التي أشار لها حجاج (2014) التي تنص على أن شعور الفرد بالكفاءة والقدرة على حل المشكلات والإمساك بزمام الأمور وتحقيق النجاح تساعد الفرد على رفع مستوى إحساسه بالأمن النفسي. وعلى العكس فإن وجود أي مهدد لما سبق قد يؤدي لتدني إحساس الفرد بالأمن النفسي.

فيما يتعلق بمتغيرات الدراسة التي لم تكن ذات دلالة إحصائية مع مستوى الأمن النفسي ( الجنس ، المحافظة، سنوات الخبرة ) :

فيما يتعلق بمتغير الجنس يعزي الباحث هذه النتيجة إلى أن جائحة كورونا هي أزمة حديثة وعالمية حلت على العالم ككل، وأثرت على كافة المجتمعات دون استثناء، وبالتالي ومنطقياً فإن تأثيرها لن ينحصر على جنس معين دون غيره، فالإناث والذكور يصابون ويتأثرون بالفايروس ويعانون من تبعاته الجسدية والنفسية. وكذلك الأمن النفسي، وهذا ما أكد عليه (عبد الله، 1996) باعتبار أن أحد خصائص

الأمن النفسي أنه ظاهرة وسمة إنسانية محضة يشترك فيها البشر جميعهم على اختلاف نوعهم ومراحلهم العمرية ومستوياتهم الاجتماعية والثقافية والمعرفية.

فيما يتعلق بمتغير المحافظة فيرى الباحث هذه النتيجة إلى وجود تقارب كبير بين المنطقتين من الناحية الجغرافية والاجتماعية من حيث العادات والتقاليد والتنشئة الاجتماعية، التي تساهم في تكوين الأمن النفسي. وهذا يتفق مع ما ذكره خطاب (2017) بأن الأمن النفسي ظاهرة اجتماعية، ترتبط بمدى ترابط العلاقة بين الفرد والمجتمع، كما أن له نفس الآثار على الأشخاص أو السكان من المنطقتين.

### علاقة الامن النفسي بمتغير سنوات الخبرة:

في رأي الباحث أن سنوات الخبرة لدى الأخصائي من الممكن أن تؤثر على قدرته وعلى مستوى إحساسه بالأمن النفسي ، إلا وأنه بالحديث عن جائحة الكورونا التي كانت تفرض تهديداً مباشراً على حياة الأفراد وعلى استقرارهم النفسي، وبالنظر لكونها تجربة جديدة ولغموضها وقلة المعلومات حولها وخاصة في بدايات انتشارها ولحالة الفوضى والإرباك التي خلقتها الجائحة على جميع المستويات الفردية والجمعية والحكومية فإنها أثرت على الأخصائيين بنفس الدرجة تقريباً بالرغم من سنوات الخبرة لديهم. وهذه النتيجة تتقاطع مع مظاهر الأمن النفسي التي تحدث عنها ماسلو Maslow وتحديداً مشاعر الأمان وندرة مشاعر التهديد والقلق (أبو عمرة، 2012)، وفي حال وجود ما يهدد الأخصائيين ويشعرهم بمشاعر القلق والخطر وعدم الأمان كما هو الحال في وجود هذه الجائحة، كفيل بأن يضعف أو يقلل لديهم من مستوى الإحساس بالأمن النفسي بالرغم من سنوات خبرتهم.

## مناقشة نتائج السؤال الخامس:

هل توجد علاقة ارتباطية بين استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا؟

أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) بين مستوى استراتيجيات (أسلوب حلّ المشكلات، أسلوب المواجهة الفاعلة، أسلوب الدعم الاجتماعي) والأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا، أي أنه كلما زاد مستوى استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية زاد ذلك من مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا، والعكس صحيح.

ويعزي الباحث هذه النتيجة إلى أنّ للضغط النفسي أثراً كبيراً على حياة الأفراد، من الناحية الجسدية والنفسية والوظائف الحياتية واليومية، وحين نتحدّث عن جائحة كورونا التي حلّت على العالم أسره كأزمة صحية صادمة وحديثة هدّدت حياة الإنسان وجعلته يعاني الأمرين على الصعيد الصحي وبالتالي النفسي، وذلك لحدائتها وقلة المعلومات والخبرة اللازمة للتعامل معها، وكونها كانت مربكة على مستوى القطاعات الحكومية والخدمات وبالأخص الخدمات الصحية؛ كما شهدنا من انهيار للقطاعات الصحية في العديد من الدول المتطورة وعجزها عن تلبية الاحتياجات الصحية لمواطنيها، وبالتالي هذا كله شكل خطراً وتهديداً على حياة الإنسان واستقراره وبالتالي كان له أثراً على الجانب النفسي في حياة الأفراد.

وعند وجود الضغط النفسي على اختلاف أشكاله فإن هناك على الجهة المقابلة ردة الفعل على اختلافاتها من قبل الأفراد وهي المسلكيات التي يحاول بها الأفراد التعاطي مع الضغوط التي تحيط بهم للوصول إلى حالة الاستقرار والطمأنينة. وعليه فإن استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي خاصة الإيجابية منها كحل المشكلات وأسلوب المواجهة الفاعلة وأسلوب الدعم الاجتماعي قد تساعد على رفع مستوى الأمن النفسي وهو ما توصلت إليه الدراسة. وهو ما أكد عليه لازاروس وفولكمان من خلال تصنيفهما لاستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي، بحيث أكدوا على أنّ بعض الأفراد عندما يتعرضون للضغط النفسي يتبعون استراتيجيات متمركزة حول المشكلة لمواجهته، وهذه الاستراتيجيات تتطلب من الفرد فهم

المشكلة ووضع خطة لمواجهتها وتنفيذ هذه الخطة، وتتضمن أيضاً محاولة البحث عن الدعم الاجتماعي (الزيات، 2001)، (يخلف، 2001). وكذلك أكد موس وشافيز من خلال تصنيفهما لاستراتيجيات المواجهة التي يتبعها الأفراد عند التعرض للضغط النفسي.

أن بعض الأفراد يتبعون استراتيجيات إيجابية يوظفونها لمواجهة الضغط النفسي وتجاوز آثاره، من خلال البحث عن مساعدة الآخرين، والتصدي للمشكلة التي سببت الضغط النفسي بصورة مباشرة فور حدوثها (الضريبي، 2010). بالإضافة لما أكد عليه بلينجس وموس من استخدام بعض الأفراد لأسلوب المواجهة الإقدامية من خلال استخدام أساليب معرفية وسلوكية تعتمد على التحليل المنطقي للموقف الضاغط وإعادة التقييم الإيجابي له، وكذلك البحث عن المعلومات وعن الدعم الاجتماعي وحل المشكلات (داوود، 2012). وأكد أيضاً كوهين على أن بعض الأفراد يستخدمون استراتيجية حل المشكلات (القدح الذهني) باستخدام أفكار وحلول مبتكرة لمواجهة الضغط النفسي (الضريبي، 2010).

على صعيد آخر فإن الأفراد الذين يلجؤون لاتباع أسلوب الدعم الاجتماعي وحل المشكلات والمواجهة الفاعلة يعكسون بعضاً من مؤشرات/ مظاهر الأمن النفسي التي أشار لها Maslow في نظريته في الحاجات المتعلقة بالأمن النفسي، مثل الشعور بمحبة الآخرين وقبولهم، ومشاعر الصداقة الثقة نحو الآخرين، وإدراك البشر بصفاتهم الخيرة كأشخاص ودودين وخيرين، والرغبة في امتلاك القوة والكفاية في مواجهة المشكلات، والاتجاه نحو توقع الخير والإحساس بالتفاؤل بشكل عام، والاستقرار الانفعالي، والخلو النسبي من الاضطرابات العصابية والذهانية والقدرة المنظمة في مواجهة الواقع (أبو عمرة، 2012).

كما وأشارت إلى أنه توجد علاقة سلبية عكسية بين مستوى استراتيجيات (أسلوب التجنب، أسلوب المواجهة الانفعالية) والأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا، أي أنه كلما قلَّ مستوى استراتيجيات مواجهة الضغوطات النفسية زاد ذلك من مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا، والعكس صحيح.

ويعزي الباحث هذه النتيجة إلى أن جائحة كورونا هي أزمة صادمة وحديثة، فرضت الكثير من التغييرات والتحديات على حياة الأفراد والمجتمعات. وأن استراتيجيات التجنب توفر طريقة للهرب من الضغط

النفسي وبالتالي قد تتجح هذه الاستراتيجيات في عزله عن مستوى الوعي ولكن تبقى الآثار المتمثلة بالقلق والاكتئاب وغيرها من الأعراض حاضرة على المستوى النفسي، كذلك فيما يتعلّق باستراتيجيات المواجهة الانفعالية التي تعتبر رد فعل نفسي للتعامل مع الأحداث الطارئة والتي قد تتحوّل مع الوقت للتجنّب، وبناء عليه تترك أثرها على الأمن النفسي. وهذا ما أكد عليه بلينجس وموس من خلال تصنيفهما لاستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي التي يتبعها الأفراد عند التعرض لحدث ضاغط أو ضغط نفسي؛ فبعض الأفراد يتبعون استراتيجيات التجنب واستراتيجية المواجهة الانفعالية/ المتمركزة حول الانفعال، عند التعرض لحوادث ضاغطة لا يستطيعون خلالها إيجاد حلولاً ذاتية، فيحاولون القيام ببعض المحاولات المعرفية بهدف تقليل التهديدات التي يسببها الموقف، وأكد لازاروس وفولكمان على أن هذه الاستراتيجيات تساعد في التخفيف من حدّة التوتر الانفعالي الذي يشعر به الفرد (الضريبي، 2010). كما يؤكد موس وشافيز على أن بعض الأفراد يتبعون استراتيجية التجنب سواءً بتجنب التفكير الواقعي (الإحجام المعرفي) أو بتجنّب مواجهة الأزمة وذلك لخلق مصادر جديدة للإشباع والتكيف (الضريبي، 2010)، وهذا ما قد يفسّر زيادة الأمن النفسي لديهم. ويؤكد لازاروس وفولكمان على أنّ الأفراد الذين يتبعون استراتيجية المواجهة الانفعالية أو المواجهة المتمركزة حول الانفعال في حال لم يدركوا الخيارات المتاحة لديهم للتغيير والمواجهة. ولكنهم يتبعون استراتيجية التجنب أو المواجهة الإحجامين في حال أدركوا أن الحدث غير قابل للتغيير، بحيث يبتعدون عن الحدث الضاغط بسبب شعورهم بالعجز وعدم الكفاءة في مواجهته (الزريبي، 2014). هذا الشعور بالعجز وعدم الكفاءة في مواجهة الحدث الضاغط يعود لتقييم الموقف الضاغط من خلال نوع التوقعات القائم على توقع النتيجة، بحيث يقيّم الفرد سلوكه الشخصي الذي يؤدي إلى نتيجة معينة وهي الفشل في هذه الحالة، وهذا ما أكد عليه باندورا (1978) من خلال النظرية الاجتماعية/ السلوكية في تفسيره للاستراتيجيات التي يتبعها الأفراد في مواجهة الحدث الضاغط (الزريبي، 2014). وحيث أنّ الفشل قد يسبب الشعور بالقلق والتوتر والصراع الداخلي، فإنّ الفرد هنا يلجأ لحيل أو ميكانيزمات دفاعية - وإن كانت بطريقة لا واعية- تعمل على تشويه إدراكه للواقع بهدف خفض التوتر وحماية نفسه من هذا الصراع والشعور بالقلق، وذلك وفقاً لنظرية التحليل النفسي لاستراتيجيات المواجهة التي يتبعها الفرد عند التعرض للضغط النفسي، وهو ما قد يفسّر قلّة الإحساس بالأمن النفسي كلّما زاد استخدام استراتيجيات التجنب والمواجهة الانفعالية في هذه الحالة.

## 2.5 التوصيات

خرج الباحث في نهاية الدراسة إلى عدد التوصيات وهي:

### 1. الاخصائيون الاجتماعيون والنفسيون:

- تسليط الضوء على أهمية متابعة الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين لقضاياهم النفسية والسعي لتسهيل الحصول على التدخلات والخدمات اللازمة لتعزيز مستوى استراتيجيات مواجهتهم للضغط النفسي والأمن النفسي الخاص بهم.

- إعداد برامج تدخل فردي وجماعي للأخصائيين الذين أصيبوا بفايروس كورونا لمساعدتهم على تعزيز استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي الخاص بهم ولتعزيز أمنهم النفسي.

- إعداد برامج تُعنى بتقديم خدمات الصحة النفسية للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين لمساعدتهم على رفع مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والأمن النفسي لما له من أهمية في التعامل مع قضاياهم الشخصية والمهنية وبالتالي أيضا على الخدمات المقدمة للفئات المختلفة التي يعملون معها

- تفعيل دور الإشراف المهني وخدمات الدعم النفسي من قبل المؤسسات التي تقدم الخدمات النفسية والاجتماعية للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين.

- تفعيل دور نقابات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في رفع مستوى الوعي حول أهمية الأمن النفسي للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين ومستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي الخاص بهم.

- إعداد برامج وقائية لمقدمي خدمات الصحة النفسية مثل إعداد دليل للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع الفترات الخاصة بالجائحة مثل دليل خاص بالتدخل وقت الأزمات عن بعد.

### 2. البحث العلمي:

- استكمال البحوث ذات العلاقة (الدراسات المقارنة) بمتغير استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي مع متغيرات أخرى وذلك لندرة الدراسات المتعلقة بالموضوع.

- العمل على دراسات ذات منهجية مختلفة كالمنهج الكيفي ودراسة حالة لتسليط الضوء بشكل أكبر على التحديات والصعوبات التي يواجهها الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في الميدان.

### 3. القوانين والتشريعات:

- سن قوانين وتشريعات تقضي بضمان تسهيل حصول الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين على خدمات نفسية.

- سن قوانين إلزامية للمؤسسات التي تقدّم الخدمات الصحة النفسية والاجتماعية بتقديم خدمات إشراف ودعم نفسي لمقدمي الخدمات.

## قائمة المصادر والمراجع

### المراجع العربية

- أبو جادو. (2016). علم النفس التربوي. عمان: دار المسيرة للنشر والطبع.
- أبو عرة، أ. (2017). الشعور بالأمن النفسي وعلاقته بدافعية التعلم لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة القدس المفتوحة.
- أبو عمرة، ع. (2012). الأمن النفسي وعلاقته بمستوى الطموح والتحصيل الدراسي لدى طلبة الثانوية العامة. (رسالة ماجستير غير منشورة). غزة: جامعة الأزهر.
- أبو عون، ض. س. ح. (2014). الضغوط النفسية وعلاقتها بالدافعية للإنجاز وفاعلية الذات لدى عينة من الصحفيين بعد حرب غزة. (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية. الجامعة الإسلامية.
- الغريز، أ. ن. وأبو أسعد، أ. (2009). التعامل مع الضغوط النفسية. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- أقرع، إ. (2005). الشعور بالأمن النفسي وعلاقته بدافعية التعلم وتأثره ببعض المتغيرات لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة النجاح الوطنية.
- الأحمد، أ. ورجاء، م. ر. (2009). أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى الشباب الجامعي. مجلة العلوم التربوية والنفسية، (1).
- البيرقدار، ت. ع. ف. (2011). الضغط النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى طلبة كلية التربية. مجلة ابحاث كلية التربية الأساسية، 11 (1).
- الحرفي، ل. (2014). الأمن النفسي وعلاقته بدافعية الإنجاز لدى عينة من طلبة جامعة دمشق. مجلة جامعة البعث، 36 (8)، 91-118.
- الرقاص، خ. والرافعي، ي. (2010). الطمأنينة النفسية في ضوء بعض المتغيرات لدى عينة من طلاب جامعة الملك خالد (دراسة عملية). مجلة دراسات تربوية ونفسية، 1 (4)، 135-173.
- الزريبي، أ. (2014). استراتيجيات التصرف تجاه الضغوط المهنية وعلاقتها بفعالية الأداء. (رسالة ماجستير غير منشورة). الجزائر: جامعة وهران.

- الزعيبي، أ. (2005). الأمن النفسي وعلاقته بفاعلية الأنا لدى عينة من طلبة جامعة دمشق. مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، 13 (4)، 10-42.
- الزيات، ف. م. (2001). علم النفس المعرفي. مصر: دار النشر للجامعات.
- السهلي، ع. (2006). الأمن النفسي وعلاقته بالتحصيل الدراسي. (رسالة ماجستير غير منشورة). الرياض: جامعة نايف.
- السهلي، ع. (2008). الأمن النفسي وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى طلاب رعاية الأيتام بالرياض. (رسالة ماجستير غير منشورة). الرياض: جامعة نايف للعلوم الأمنية.
- السهلي، ع. (2010). أساليب مواجهة الضغوط لدى الشباب من المرضى المترددين على مستشفى الطب النفسي بالمدينة المنورة وغير المرضى. (رسالة دكتوراة غير منشورة). السعودية: جامعة أم القرى.
- السيد، و. ح. (2018). دراسة الضغوط النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى أعضاء هيئة التدريس بجامعة الملك سعود. المجلة الدولية للدراسات التربوية النفسية، 3 (1) 25-48.
- الشحري، أ. (2013). الأمن النفسي وعلاقته بكفاءة الذات لدى أخصائيي قواعد البيانات في مدارس محافظة ظفار. (رسالة ماجستير غير منشورة). سلطنة عمان: جامعة نزوى.
- الشخاينة، أ. ع. (2010). التكيف مع الضغوط النفسية. الأردن: دار حاكم للنشر والتوزيع.
- الصنيع، ص. (1993). استراتيجيات الأمن النفسي في الأزمات. مجلة الأمن، (6).
- الصنيع، ص. (1996). دراسات في التأصيل الإسلامي لعلم النفس. السعودية: دار علم الكتب.
- الضريبي، ع. (2010). أساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة جامعة دمشق، 26 (4) 669-719.
- الطهراوي، ج. (2007). الأمن النفسي لدى طلبة الجامعات في محافظات غزة وعلاقته باتجاهاتهم نحو الانسحاب الإسرائيلي. مجلة كلية التربية الجامعة الإسلامية، 15 (2) 979-1013.
- العقيلي، ع. (2014). الاغتراب وعلاقته بالأمن النفسي لدى طلبة جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بمدينة الرياض. (رسالة ماجستير غير منشورة). الرياض: جامعة الإمام محمد بن سعود.

- العنزي، أ (2006). مواجهة الضغوط عند الصحاح والمصابا بالاعراض النفس جسمية. (رسالة ماجستير غير منشورة). السعودية: كلية الملك عبد العزيز.
- الغامدي، ح. (2000). تشكيل هوية الأنا لدى الأحداث الجانحين. مجلة العربية للدراسات الأمنية، (183).
- القيسي، ر. م. ش. (2012). الأمن النفسي وعلاقته بالصلاية النفسية لدى زوجات المرضى الفصامين. (رسالة ماجستير غير منشورة). فلسطين: جامعة القدس.
- الكريديس، ر. (2016). الاغتراب النفسي لدى طالبات الجامعات. المجلة التربوية المتخصصة، 5 (11)، 1-23.
- المشوح، س. (2010). العلاقة بين أساليب مواجهة الضغوط كأحد مصادر الأمن النفسي ومستويات الإشباع الوظيفي لدى عينة من العسكريين في المملكة العربية السعودية. مجلة البحوث الأمنية، (42).
- النوايسة، ف. ع. (2013). الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة. عمان: دار المناهج.
- الوافي، ع. (2016). مدخل إلى علم النفس. الجزائر: دار هومة للنشر والتوزيع.
- جدو، ع. (2014). استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهقين ذوي صعوبات التعلم. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة سطيف.
- جمعة س. ي. (2000). دراسات في علم النفس الاكلينيكي. القاهرة: دار غريب، القاهرة.
- جولتان، ح. عايدة، ص. (28-29 يونيو 2009). أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بمستوى جودة أداء المرشدين التربويين في مدارس محافظات غزة. بحث مقدم في المؤتمر العلمي الثاني بعنوان "تمكين المعلم الفلسطيني ومتطلبات الجودة الشاملة". غزة: جامعة الأقصى.
- حجاج، ع. (2014). الأمن النفسي وعلاقته بدافعية التعلم. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، (16) 191-210.
- حسين، س. وحسين، ط. (2006). إدارة الضغوط التربوية والنفسية. عمان: دار الفكر.
- خطاب، م. م. (2017). الأمن النفسي وتأثيره على الأبناء. المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال - جامعة المنصورة، 4 (1) 246-482.

خليفة، و. ا. (2008). الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي. الإسكندرية: دار الوفاء.

دوابشة، ع. (2014). الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أسر الشهداء المحتجزة جثامينهم لدى سلطات الاحتلال الإسرائيلي. (رسالة ماجستير غير منشورة). فلسطين: جامعة القدس المفتوحة.

راجح، أ. ع. (1992). أصول علم النفس العام. القاهرة: دار المعارف بمصر.

زهران، ح. ع. (2002). علم نفس النمو. القاهرة: عالم الكتب للطباعة والنشر.

زهران، ح. ع. (1989). الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة: علم الكتب للنشر والتوزيع.

سعادي، و. (2017). أثر استراتيجيات المواجهة على العلاقة بين الكفاءة الذاتية وتناذر الإنهاك المهني لدى الأطباء الممارسين في مصلحتي الإستجالات الطبية- الجراحية ومصلحة الإنعاش الطبي. (رسالة ماجستير غير منشورة).

شويطر، خ. (2017): استراتيجيات مواءمة الضغوط النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى المراهقين المتمدرسين (13،14،15 سنة). (رسالة ماجستير غير منشورة). ورقلة: جامعة قاصدي مرباح.

شيلي، ت. (2008). علم النفس الصحي. (ترجمة و. د. بريك، وآخرون). عمان: دار حامد للنشر والتوزيع.

صليبي، ن. ونوار. آ (2019). الضغوط النفسية وعلاقتها باستراتيجيات المواجهة لدى مربّي الأطفال المعاقين ذهنياً. (رسالة ماجستير غير منشورة). الجزائر: جامعة محمد الصديق بن يحيى- جيجل.

عبد الله، ه. (1996). الاتجاه نحو التطرف وعلاقته بالحاجة للأمن النفسي لدى عينة من العاملين وغير العاملين. مجلة الإرشاد النفسي - جامعة عين شمس، (15).

فطائر، ج (2021). الضغوط النفسية للمرأة العاملة: جامعة النجاح نموذجاً. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة النجاح.

قرعوش، ح. ص. (2012). الضغوطات النفسية واستراتيجيات التكيف والعلاقة بينهما لدى المرشدين التربويين في مدراس شمال الضفة الغربية. (رسالة ماجستير غير منشورة). فلسطين: جامعة القدس.

قرقاج، ل (2018). الضغوط المهنية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى العاملين في مستشفيات الأمراض العقلية. (رسالة ماجستير غير منشورة). الجزائر: جامعة العربي بن مهدي- أم البواقي.

مریم، ر. (2007). الاستراتيجيات التي يستخدمها الطلبة للتعامل مع الضغوط النفسية "دراسة ميدانية على عينة من طلبة كلية التربية بجامعة دمشق. مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، 5 (1) 145-172.

مظلوم، م. ع. ر. (2014). العلاقة بين الأمن النفسي والولاء للوطن لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، (84) 275-326.

نصر الدين، ع. (2017). استراتيجيات تكيف أطباء مصلحة الاستجالات في وضعيات الضغط النفسي. (أطروحة دكتوراة غير منشورة). الجزائر: جامعة أبي بكر بلقايد.

هريدي، ع. (1996). علاقة وجهة الضبط بأساليب مواجهة المشكلات، دراسة في ضوء الفروق بين الجنسين. مجلة بحوث كلية الآداب بجامعة المنوفية، (26) 267-321.

هلال، س. (2018). استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى التلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة مولاي الطاهر.

يخلف، ع. (2001). علم النفس الصحة. قطر: دار الثقافة للطباعة.

يوسف، ح. (2016). الإستراتيجيات الإرشادية لتخفيف الضغوط النفسية وتنمية الصحة النفسية. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.

Alessandra B. & others (2020). Psychological effects of the COVID-19 pandemic: Perceived. stress and coping strategies among healthcare professionals. **National Library of Medicine**

Ashcroft, r. Sur, d. Greenblatt, a. and Donahue, p. (2021). The impact of the COVID-19 Pandemic on social workers at the frontline: a survey of Canadian social workers. **Public Health Emergency Collection**

Ben- Ezra Menachem, Hamama- Raz (2021): Social Workers during COVID-19: Do Coping Strategies Differentially Mediate the Relationship between Job Demand and Psychological Distress?. **British Journal of Social Work**, 51 (5) 1551-1567.

Fadden, p. Ross, j. Moriarty, j. Mallett. J. Currie, d. Harron, j. Gillen, p. Schroder, h. Ravaliar, j. Manthorpe, j. (2021). The role of coping in the wellbeing and work-related quality of life of UK health and social care workers during COVID-19. **National Library of Medicine**, 18 (2), 815.

Gilbert, j. & Morawski, c. (2005). Stress and coping for Elementary School Children: A case for including life style. **Individual psychology: journal of alderian theory, research and practice**, 61 (4), 315-328.

Jose, A & Cristina, L (2021). Predictors of Burnout in Social Workers: The COVID-19 Pandemic as a Scenario for Analysis. **International Journal of Environment Research and Public Health**. 2- 14.

Kazdin, A. (2000). Encyclopedia of Psychology. **Oxford university**. 2, 300-304.

Megan, H. (2021). Impact of COVID-19 Pandemic on Posttraumatic Stress, Grief, Burnout, and Secondary Trauma of Social Workers in the United States. **National Library of Medicine**, 49 (4), 495-504.

Micaela M. (2022): Across-sectional analysis of factors associated with stress, burnout and turnover intention among healthcare workers during the COVID-19 pandemic in United States. **Wiley Online Library**.

Parker, j. & Wood, L. (2008). **Personality and the coping process**.

Peter E. L. (2022). Occupational stress, coping and wellbeing among registered psychologists working with people with intellectual disabilities during the COVID-19 pandemic in the United Kingdom. **Journal of Intellectual & Development Disability.**

Sanja, b. (2021). Coping strategies and mental health during COVID-19 lockdown. **Journal of mental health, 30 (2).**

Snoubar, y. Zengin. O. (2022). Fear of being infected with COVID-19 virus among the medical social workers and its relationship to their future orientation. **Frontiers in psychology.**

الملاحق



ملحق (1) الاستبانة قبل التحكيم

جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

كلية الصحة العامة

أعزائي الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين

تحية طيبة وبعد،

يجري الباحث دراسةً تحت عنوان "استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بالأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا" وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير تخصص الصحة النفسية والمجتمعية مسار العلاج النفسي في جامعة القدس؛ لذا يُرجى من حضرتك التكرم بالإجابة عن فقرات الاستبانة بدقة وموضوعية، دون الحاجة إلى كتابة ما يدل على هويتك، مع العلم أن بياناتكم ستُعامل بسريّة تامّة ولن تُستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

مع وافر شكري وتقديري لكم

الباحث: عماد نجم

**ملاحظات:**

تتكون هذه الاستبانة من ثلاثة أقسام وفق الآتي:

- 1- القسم الأول: يتناول البيانات الأولية التي تتعلق بالعينة المقصودة.
- 2- القسم الثاني: يتناول مجموعة من العبارات التي تقيس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي.
- 3- القسم الثالث: يتكوّن من مجموعة من العبارات التي تقيس الأمن النفسي.

## القسم الأول: البيانات الأولية

يرجى وضع إشارة (√) بجانب الاختيار الذي ينطبق عليك:

1. الجنس:

1. ذكر  2. أنثى

2. المحافظة (مكان العمل):

1. بيت لحم  2. الخليل

3. الحالة الاجتماعية:

1. متزوج  2. أعزب   
3. مطلق (منفصل)  4. أرمل

4. سنوات الخبرة:

1. سنة - 5 سنوات  2. 6 سنوات - 10 سنوات  3. أكثر من 10 سنوات

5. التخصص:

1. علم نفس  2. إرشاد  3. خدمة اجتماعية  4. غير ذلك

6. هل تلقيت/تلقيت دعماً نفسياً في مكان العمل/ المشغل خلال الفترة الواقعة بين شهر آذار حتى شهر كانون أول لعام

2020؟

1. تلقيت  2. لم أتلقى

7. هل سبق وقدمت خدمات نفسية لمصابين بالكورونا خلال الفترة الواقعة بين شهر آذار حتى شهر كانون أول لعام

2020؟

1. نعم  2. لا

8. هل أصبت/ أصبت بفيروس كورونا خلال الفترة الواقعة بين شهر آذار حتى شهر كانون أول لعام 2020؟

1. نعم  2. لا

9. طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية خلال الفترة الواقعة بين شهر آذار حتى شهر كانون أول لعام

2020؟

1. مباشر (وجاهي)  2. تدخل عن بعد  3. كلاهما

## القسم الثاني: مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي

أمامك/أمامك مجموعة من العبارات التي تعبر عن الأساليب التي تستخدم عادة لمواجهة الضغط النفسي في الحياة (العامة، الشخصية، المهنية) نرجوا منك:

1- قراءة العبارات بدقة.

2- التفكير بمدى مطابقتها مع أساليبك الشخصية لفترة عملك خلال فترة الجائحة الواقعة بين شهر آذار حتى شهر كانون أول لعام 2020.

3- يُرجى وضع إشارة (✓) تحت الاختيار الذي ينطبق عليك/ عليك.

رقم العبارة	الفقرة	تنطبق تماماً	تنطبق أحياناً	لا تنطبق
1.	أضع خطة لحل المشكلة وأنفذها			
2.	أحب التحدي لتحقيق أهدافي			
3.	أطلب مشاركة أحد الزملاء لإيجاد مخرج من الموقف الضاغط			
4.	ألجأ للنوم عندما تختلط الأمور علي			
5.	أستسلم بسهولة عند مواجهة الموقف الضاغط			
6.	أستفيد من خبراتي لحلّ المشكل الحالي			
7.	أبادر فوراً بحل المشكلة المسيبة للضغط النفسي			
8.	أتحدث عن مشكلتي لشخص أثق بنصائحه وطريقة تفكيره			
9.	أجد متعة كبيرة في تناول الطعام عند وجود مشكلة			
10.	تشعرني المواقف الضاغطة بقدر كبير من المُعانة			
11.	أضع بدائل مختلفة لحلّ المشكل			
12.	أثابر من أجل الحصول على ما أريد			
13.	أسأل الآخرين عما يفعلونه في الأوضاع المُشابهة			
14.	أترك المشكلة حتى يسمح لي الوقت بحلّها			
15.	أصبح شديد التوتر عند مواجهتي مشكلة ما			

			16. أتنبأ بالنتائج المحتملة للمشكلة
			17. أبذل جهداً مضاعفاً كي أحقق الأهداف الصعبة
			18. تقيدني مناقشة الآخرين في إدراك أوسع للمشكلة
			19. ألوم نفسي عندما أعجز عن إيجاد حل لمشكلتي
			20. ألجأ للرياضة كالمشي مثلاً كي أخفف من الوضع الضاغط
			21. أستعرض خطوات الحل قبل البدء في التنفيذ
			22. أتقبل انتقادات زملائي وأناقشها معهم
			23. لدي أصدقاء مخلصون أستطيع الاعتماد عليهم عندما أحتاجهم
			24. أشغل نفسي بمشاهدة التلفاز كي أنسى المشكلة
			25. أصبح شديد الغضب عندما أكون في مأزق
			26. أدرس عواقب ونتائج الحل الذي سأنفذه
			27. أتجنب الحلول الوسطى
			28. أبحث عن علاقات دافئة مع الآخرين
			29. أتجنب الاختلاط بالآخرين عندما تكون لدي مشكلة
			30. أصبح حزيناً عندما أكون في موقف ضاغط
			31. أحدد المشكل الأهم وأبدأ في حلها
			32. أواجه الشخص الذي تسبب لي المشكلة
			33. أرتاح بقضاء وقت مع أصدقائي عندما أواجه مشكلة ما
			34. أتجنب التفكير بالمشكل
			35. ألوم نفسي على المشكل الذي حصل لي
			36. أغير خططي لتتوافق مع المشكلات الجديدة
			37. لا أترك شيئاً يقف في طريقي لتحقيق ما أريد
			38. أحتاج إلى أن أبوح بخوفي وقلقي لشخص مقرب لي أثناء المشكلة
			39. أتجنب مواجهة المتسببين في المشكلة
			40. ألوم نفسي لأنني أتعامل بانفعال مع المشكلة

## القسم الثالث: مقياس بالأمن النفسي

أمامك/أمامك مجموعة من العبارات التي تعبّر عن الأساليب التي تُستخدم عادةً لمواجهة الضغط النفسي في الحياة (العامة، الشخصية، المهنية) نرجوا منك:

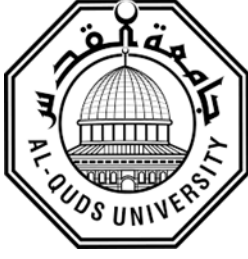
1- قراءة العبارات بدقة.

2- التفكير بمدى مطابقتها مع شعورك لفترة عملك خلال فترة الجائحة الواقعة بين شهر آذار حتى شهر كانون اول لعام 2020.

3- يُرجى وضع إشارة (√) تحت الاختيار الذي ينطبق عليك/ عليك.

درجة الموافقة على الفقرة					الفقرة	رقم العبارة
غير موافق بشدة	غير موافق	إلى حد ما	موافق	موافق بشدة		
					أشعر بأني أحصل على ما أستحقه في الحياة	1.
					أحس مراراً بالسرور مع من حولي	2.
					لا ينتابني قلق لمدة طويلة نتيجة ظروف أتعرض لها	3.
					يمكنني أن أكون مرتاحاً مع نفسي	4.
					أنا على وجه العموم شخص غير أناني	5.
					لا ينتابني شعور بالوحدة بشكل متكرر	6.
					أشعر بأني أقوم بواجباتي على أحسن وجه	7.
					من عادتي أن أتقبل نقداً من أصدقائي بروح طيبة	8.
					لا تُنبّط عزيمتي بسهولة	9.
					أشعر عادة بالؤد نحو معظم الناس	10.
					كثيراً ما أشعر بأنّ هذه الحياة تستحق أن أعيشها	11.
					أنا على وجه العموم مُتفائل	12.
					لا يُجرح شعوري بسرعة	13.
					أشعر بالارتياح بهذا العالم	14.

					يشعر الآخرون بالارتياح معي	15.
					لا أخاف على مستقبلي	16.
					أتصرف على طبيعتي باستمرار	17.
					أشعر عموماً بأنني أخصائي محظوظ	18.
					أعتقد أن طفولتي كانت سعيدة	19.
					لدي الكثير من الأصدقاء المخلصين	20.
					أشعر بالارتياح في معظم الأحيان	21.
					أشعر بالسعادة في مكان إقامتي	22.
					لا أقلق بشأن سوء حظي في المستقبل	23.
					لا ينتابني شعور بالانزعاج من الناس	24.
					أشعر عادة بالرضا والاكتماء	25.
					مزاجي متقلب وغير مستقر انفعالياً	26.
					أشعر بأنني موضع احترام الناس على وجه العموم	27.
					أستطيع السيطرة على مشاعري في مواقف كثيرة	28.
					لا أشعر بأن الناس يسخرون مني	29.
					أنا بشكل عام شخص مرتاح الأعصاب (غير متوتر)	30.
					على وجه العموم أشعر بأن العالم من حولي يعاملني معاملة عادلة	31.
					أشعر بصدق علاقاتي الاجتماعية مع الآخرين	32.
					أعتقد أن الآخرين يعتبرونني شخصاً عادياً	33.
					أشعر بأنني أحصل على قدر عالٍ من الثناء	34.



ملحق (2) الاستبانة بعد التحكيم

جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

كلية الصحة العامة

زملائي/ زميلاتي الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين

تحية طيبة وبعد؛

يجري الباحث دراسةً تحت عنوان "استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بالأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا". وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير/ تخصص الصحة النفسية والمجتمعية - مسار العلاج النفسي في جامعة القدس؛ لذا يُرجى من حضرتكم التكرم بالإجابة عن فقرات الإستبانة بدقة وموضوعية، دون الحاجة إلى كتابة ما يدل على هويتك، مع العلم أن بياناتكم ستُعامل بسريّة تامّة ولن تُستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

مع وافر شكري وتقديري لكم

الباحث: عماد نجم

ملاحظات:

تتكوّن هذه الاستبانة من ثلاثة أقسام وفق الآتي:

1- القسم الأول: البيانات الأولية.

2- القسم الثاني: مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي.

3- القسم الثالث: مقياس الأمن النفسي.

## القسم الأول: البيانات الأولية

يُرجى وضع إشارة (√) بجانب الإختيار الذي ينطبق عليك/ عليك:

1. الجنس:

1. ذكر  2. أنثى

2. المحافظة (مكان العمل):

1. بيت لحم  2. الخليل

3. سنوات الخبرة:

1. (1-5) أعوام  2. (6-10) أعوام  3. أكثر من 10 أعوام

4. هل تلقيت/تلقيت دعماً نفسياً في مكان العمل/ المشغّل خلال الفترة الواقعة بين شهر آذار حتى شهر كانون أول لعام 2020؟

1. نعم تلقيت  2. لا لم أتلقى

5. هل أصبت/ أصبتِ بفايروس كورونا خلال الفترة الواقعة بين شهر آذار حتى شهر كانون أول لعام 2020؟

1. نعم  2. لا

6. طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية خلال الفترة الواقعة بين شهر آذار حتى شهر كانون أول لعام 2020؟

1. مباشر (وجاهي)  2. تدخل عن بعد  3. كلاهما

## القسم الثاني: مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي

أمامك/ أمامك مجموعة من العبارات التي تعبر عن الأساليب التي تستخدم عادة لمواجهة الضغط النفسي في الحياة (العامة، الشخصية، المهنية) نرجوا منك:

1- قراءة العبارات بدقة.

2- التفكير بمدى مطابقتها مع أساليبك الشخصية لفترة عملك خلال فترة الجائحة الواقعة بين شهر آذار حتى شهر كانون اول لعام 2020.

3- يرجى وضع إشارة (√) تحت الاجابة الذي ينطبق عليك/ عليك.

رقم العبارة	العبارة	تنطبق تماماً	تنطبق أحياناً	لا تنطبق
1.	وضعت خطة لحل المشكلة			
2.	أحببت التحدي لتحقيق أهدافي			
3.	طلبت مشاركة أحد الزملاء لإيجاد مخرج من الموقف الضاغط			
4.	لجأت للنوم بكثرة وقت الأزمات			
5.	استسلمت بسهولة عندما واجهت الموقف الضاغط			
6.	استفدت من خبراتي السابقة لحل المشكلة			
7.	بادرت فوراً لحل المشكلة المسببة للضغط النفسي			
8.	تحدثت عن مشكلتي لشخص أثق بنصائحه وطريقة تفكيره			
9.	وجدت متعة كبيرة في تناول الطعام عندما واجهتني مشكلة			
10.	ثابرت من أجل الحصول على ما أريد			
11.	سألت الآخرين عما يفعلونه في الأوضاع المشابهة			
12.	تركزت المشكلة حتى تحل مع الزمن			
13.	توترت عندما واجهتني مشكلة ما			
14.	تنبأت بالنتائج المحتملة للمشكلة			
15.	بذلت جهداً مضاعفاً كي أحقق الأهداف الصعبة			
16.	استفدت من مناقشة الآخرين في كيفية إدراكي للمشكلة			
17.	لمت نفسي عندما عجزت عن إيجاد حل لمشكلتي			

			لجأت للرياضة كي أخفف من الوضع الضاغط	.18
			استعرضت خطوات الحل للمشكلة قبل البدء في تنفيذها	.19
			تقبلت انتقادات زملائي لي	.20
			كان لدي أصدقاء مخلصون أستطيع الاعتماد عليهم عندما أحتاجهم	.21
			أشغلت نفسي بمشاهدة التلفاز كي أنسى المشكلة	.22
			أصبحت شديدة الغضب عندما كنت في مأزق	.23
			درست عواقب ونتائج الحل الذي سأنفذه	.24
			تجنبت الحلول الوسط	.25
			لجأت للعلاقات الدافئة للتخفيف من ضغوطتي	.26
			تجنبت الاختلاط بالآخرين عندما واجهتني مشكلة	.27
			أصبحت حزينا/ة عندما كنت في موقف ضاغط	.28
			حددت المشكلة الأهم وبدأت في حلها	.29
			واجهت الشخص الذي تسبب لي بالمشكلة	.30
			ارتحت بقضاء وقت مع أصدقائي عندما واجهت مشكلة ما	.31
			تجنبت التفكير بالمشكلة	.32
			لمت نفسي على المشكلة التي حصلت معي	.33
			غيرت خططي لتتوافق مع المشكلات الجديدة	.34
			لم أترك شيئاً يقف في طريقي لتحقيق ما أريد	.35
			احتجت أن أبوح بخوفي وقلقي لشخص مقرب لي أثناء المشكلة	.36
			تجنبت مواجهة المتسببين في المشكلة	.37
			لمت نفسي لأنني تعاملت بانفعال مع المشكلة	.38

### القسم الثالث: مقياس بالأمن النفسي

أمامك/أمامك مجموعة من العبارات التي تعبر عن الأساليب التي تستخدم عادة لمواجهة الضغط النفسي في الحياة (العامة، الشخصية، المهنية) نرجوا منك:

1- قراءة العبارات بدقة.

2- التفكير بمدى مطابقتها مع شعورك لفترة عملك خلال فترة الجائحة الواقعة بين شهر آذار حتى شهر كانون أول لعام 2020.

3- يُرجى وضع إشارة (√) تحت الاجابة في المربع الذي يعبر عن وضعك/ي.

رقم العبارة	العبارة	موافق بشدة	موافق	إلى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة
1.	شعرت بأنني أحصل على ما أستحقه في الحياة					
2.	شعرت بالسعادة مع من حولي					
3.	انتابني قلق لمدة طويلة نتيجة للظروف التي تعرضت لها					
4.	تمكنت أن أكون مرتاحاً/ة مع نفسي					
5.	أنا شخص غير أناني/ة					
6.	انتابني شعور بالوحدة					
7.	قمت بواجباتي على أكمل وجه					
8.	تقبلت النقد من أصدقائي بروح طيبة					
9.	ثبطت عزيمتي بسهولة					
10.	شعرت عادة بالود نحو معظم الناس					
11.	شعرت بأن هذه الحياة تستحق أن أعيشها					
12.	كنت على وجه العموم متفائلة/ة					
13.	كان من غير الممكن أن يُجرح شعوري بسرعة					
14.	شعرت بالارتياح بهذا العالم					

					شعرت بأن الآخرين يشعرون بالارتياح معي	.15
					كنت مطمئن/ة على مستقبلي	.16
					تصرفت على طبيعتي باستمرار	.17
					شعرت عموماً بأنني أخصائي/ة محظوظ/ة	.18
					طفولتي كانت سعيدة	.19
					كان لدي الكثير من الأصدقاء المخلصين	.20
					شعرت بالارتياح في معظم الأحيان	.21
					شعرت بالسعادة في مكان إقامتي	.22
					كنت قلقاً بشأن سوء حظي في المستقبل	.23
					انتابني شعور بالانزعاج من الناس	.24
					شعرت عادة بالرضا	.25
					شعرت أن مزاجي متقلباً	.26
					شعرت بأنني موضع احترام الناس	.27
					كنت أستطيع السيطرة على مشاعري في مواقف كثيرة	.28
					شعرت بأن الناس يسخرون مني	.29
					كنت شخص مرتاح الأعصاب	.30
					كان يعاملني العالم من حولي معاملة عادلة	.31
					شعرت بالصدق في علاقاتي الاجتماعية مع الآخرين	.32
					كان الآخرون يعتبرونني شخصاً عادياً	.33
					كنت أحصل على قدر عالٍ من الثناء	.34

ملحق (3) موافقة اخلاقيات البحث العلمي:

Al-Quds University  
Jerusalem  
School of Public Health



جامعة القدس  
القدس  
كلية الصحة العامة

التاريخ: 2021/11/26

عزيزي الطالب عماد نجم المحترم  
برنامج: الصحة النفسية المجتمعية/ مسار العلاج النفسي

الموضوع: موافقة لجنة اخلاقيات البحث العلمي

قامت اللجنة الفرعية لأخلاقيات البحث التابعة لكلية الصحة العامة بمراجعة مشروع الرسالة بعنوان:  
"استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعالقتها بالأمن النفسي لدى أخصائيين النفسيين  
والاجتماعيين خلال جائحة كورونا في محافظتي بيت لحم والخليل" المقدم من (مشرف الرسالة/ د. علا  
حسين).

يعتبر مشروعك مستوفياً لمتطلبات أخلاقيات البحث في جامعة القدس.

نتمنى لكم كل التوفيق في تسيير المشروع.

رئيسة لجنة اخلاقيات البحث



د. نهى الشريف  
نسخة/ أعضاء لجنة البحث  
نسخة/ الملف

Jerusalem Branch/Telefax 02-2799234  
Gaza Branch/Telefax 08-2644220-2644210  
P.O. box 51000 Jerusalem

فرع القدس / تلفاكس 02-2799234  
فرع غزة / تلفاكس 08-2644220-2644210  
ص.ب. 51000 القدس

## فهرس الجداول

- جدول (1.3): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة.....52
- جدول (2.3): نتائج معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات استراتيجية أسلوب حلّ المشكلات لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا.....55
- جدول (3.3): نتائج معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات استراتيجية أسلوب المواجهة الفعّالة لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا.....55
- جدول (4.3): نتائج معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات استراتيجية أسلوب الدعم الاجتماعي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا.....55
- جدول (5.3): نتائج معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات استراتيجية أسلوب التجنّب لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا.....56
- جدول (6.3): نتائج معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات استراتيجية أسلوب المواجهة الانفعالية لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا.....56
- جدول (7.3): نتائج معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا.....57
- جدول (8.3): نتائج معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا.....57
- جدول (9.3): نتائج معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا.....58
- جدول (10.3): نتائج معامل الثبات للمجالات.....59
- جدول (4.1): درجة متوسطات استجابة أفراد عينة الدراسة:.....62
- جدول (2.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لمستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا مرتبة تنازلياً.....63
- جدول (3.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير الجنس.....64

جدول (4.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير المحافظة.....65

جدول (5.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لمتوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير سنوات الخبرة.....66

جدول (6.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير سنوات الخبرة.....67

جدول (7.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير تلقي دعماً نفسياً.....68

جدول (8.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير الإصابة بفيروس كورونا.....69

جدول (9.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لمتوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية.....70

جدول (10.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية.....71

الجدول (11.4): نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حسب متغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية.....72

جدول (12.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لمستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا مرتبة تنازلياً.....	73
جدول (13.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير الجنس.....	75
جدول (14.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير المحافظة.....	76
جدول (15.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لمتوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير سنوات الخبرة.....	77
جدول (16.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير سنوات الخبرة.....	77
جدول (17.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير تلقي دعماً نفسياً.....	78
جدول (18.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير الإصابة بفيروس كورونا.....	79
جدول (19.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لمتوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية.....	79
جدول (20.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في متوسطات مستوى الأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا يعزى لمتغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية.....	80
الجدول (21.4): نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حسب متغير طريقة العمل مع متلقي الخدمات النفسية والاجتماعية.....	80
جدول (22.4): معامل ارتباط بيرسون والدلالة الإحصائية للعلاقة بين مستوى استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا.....	81

## فهرس المحتويات

أ.....	إقرار
ب.....	الشكر والعرفان
ت.....	المُلخَص
2.....	الفصل الأول
2.....	1. خلفية الدراسة
2.....	1.1 مُقدِّمة
4.....	1.2 مشكلة الدراسة
5.....	1.3 أهمية الدراسة
6.....	1.4 أهداف الدراسة
7.....	1.5 أسئلة الدراسة
8.....	1.7 حُدود الدراسة
8.....	1.8 مُصطلحات الدراسة وتعريفاتها الإجرائية
12.....	الفصل الثاني
12.....	2. الإطار النظري والدراساتُ السابقة
12.....	1.2 الضغط النفسي
12.....	2.1.2 تعريف الضغط النفسي:
13.....	3.1.2 أنواع الضغط النفسي
14.....	4.1.2 مستويات الضغط النفسي
14.....	5.1.2 مصادر الضغط النفسي
15.....	6.1.2 الآثار المترتبة على الضغط النفسي
16.....	2.2 استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي
16.....	1.2.2 تعريف المواجهة
17.....	2.2.2 مفهوم استراتيجيات المواجهة

18	3.2.2 وظائف استراتيجيات المواجهة
18	4.2.2 تصنيف استراتيجيات المواجهة:
20	5.2.2 تصنيف كوهين Cohen (1994):
20	6.2.2 العوامل المؤثرة في تحديد استراتيجية مواجهة الضغط النفسي
24	7.2.2 النظريات المفسرة لاستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي
27	3.2 الأمن النفسي
27	1.3.2 مفهوم الأمن النفسي
28	2.3.2 أهمية الأمن النفسي/ الحاجة إلى الأمن النفسي
29	3.3.2 خصائص الأمن النفسي
29	4.3.2 مهددات الأمن النفسي
31	5.3.2 عناصر الأمن النفسي
31	6.3.2 العوامل المؤثرة في الأمن النفسي:
32	7.3.2 مكونات الأمن النفسي/ أبعاد الأمن النفسي
32	7.3.2 مصادر الأمن النفسي/ أساليب تحقيق الأمن النفسي
33	8.3.2 مظاهر الأمن النفسي/ مؤشرات الأمن النفسي:
34	9.3.2 النظريات المفسرة للأمن النفسي / رؤى مختلفة للأمن النفسي
38	4.2 الدراسات السابقة
46	5.2 التعقيب على الدراسات السابقة
49	الفصل الثالث
50	الطريقة والإجراءات
50	3 . 1 منهج الدراسة
50	3 . 2 مجتمع الدراسة
51	3 . 3 عينة الدراسة
51	3 . 4 وصف متغيرات أفراد العينة:

54	5.3 صدق الأداة.....
58	3 . 6 ثبات الدراسة.....
59	3 . 7 إجراءات الدراسة.....
59	3. 8 المعالجة الإحصائية.....
62	الفصل الرابع.....
62	نتائج الدراسة.....
62	4 . 1 تمهيد.....
62	4. 2 نتائج أسئلة الدراسة:.....
62	النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:.....
73	4 النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:.....
83	الفصل الخامس.....
84	مناقشة النتائج والتوصيات.....
84	1.5 مناقشة نتائج أسئلة الدراسة وفرضياتها.....
84	1.1.5. مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:.....
86	3.1.5. مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:.....
89	4.1.5. مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:.....
90	5.1.5. مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع:.....
98	2.5 التوصيات.....
107	الملاحق.....
121	فهرس الجداول.....
123	فهرس المحتويات.....