



عمادة الدراسات العليا  
جامعة القدس

درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في  
محافظات شمال الضفة الغربية

أحمد رضوان سليم جرادات

رسالة ماجستير

القدس - فلسطين

1444 هـ - 2022 م

درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في  
محافظات شمال الضفة الغربية

إعداد:

أحمد رضوان سليم جرادات

بكالوريوس زراعة تخصص تنمية ريفية من جامعة القدس المفتوحة، فلسطين

المشرف: الدكتور ربيع عويس

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير من معهد التنمية  
المستدامة / كلية الدراسات العليا / جامعة القدس

1444 هـ - 2022 م



عمادة الدراسات العليا  
جامعة القدس  
بناء المؤسسات وتنمية الموارد البشرية  
معهد التنمية المستدامة

## إجازة الرسالة

درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات  
شمال الضفة الغربية

اسم الطالب: أحمد رضوان سليم جرادات  
الرقم الجامعي: 1420082

المشرف: د. ربيع عويس

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ 2023 / 01 / 03 من أعضاء لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم  
وتواقيعهم:

..... التوقيع:	د. ربيع عويس	1. رئيس لجنة المناقشة:
..... التوقيع:	د. شاهر العالول	2. ممتحناً داخلياً:
..... التوقيع:	د. محمد خلاف	3. ممتحناً خارجياً:

القدس - فلسطين

1444 هـ - 2022 م

## الإهداء

إلى من أحمل اسمه بكل فخر، إلى من روحه تسري معي في كل وقت وحين، إلى من يرتعش قلبي  
لذكره، يا من أودعتني لله، إلى روح والدي الطاهرة الذي أسأل العلي القدير أن يسكنه فسيح جناته.  
اللهم اجعل هذا العمل صدقة جارية عن روحه.  
إلى من غمرتني بحبها وعطفها وحنانها، مهجة قلبي وفؤادي، أمي الغالية.  
إلى سندي في الحياة، إلى رياحين القلب وشمس الدرب، أختي وإخواني.  
إلى من يسُرُّ بها فؤادي، إلى من سرنا معاً نحو النجاح، التي أتمنى من الله أن تكون يوماً في مكاني  
هذا، زوجتي العزيزة.  
إلى من شعرت بقيمة العلم والنجاح من خلالهم، المشرفين الأفاضل.  
إلى كل من كان له فضلٌ عليّ لاستكمال دراستي.  
إلى كل من علمني حرفاً أو أسدى لي نصحاً أو دعا لي بظهر الغيب.  
إلى كل من صحبني في رحلتي مع هذا البحث المتواضع، وكان لهم طيب الأثر في إنجازه.

الباحث: أحمد رضوان سليم جرادات

## إقرار:

أقر أنا معد الرسالة بأنها قدمت لجامعة القدس، لنيل درجة الماجستير، وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة، باستثناء ما تم الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الدراسة، أو أي جزء منها، لم يقدم لنيل درجة عليا لأي جامعة أو معهد آخر.

التوقيع: 

أحمد رضوان سليم جرادات

التاريخ: 2023 / 11 / 3

## الشكر والعرفان

الحمد لله حمد الشاكرين الذي يسر أمري وأنار دربي وألهم عقلي، إنه على كل شيء قدير، والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

أتقدم بالشكر للصرح العلمي الشامخ إلى جامعة القدس الممثلة بإدارتها وأعضاء الهيئة التدريسية لإتاحتها المجال أمامي لاستكمال الدراسات العليا.

واعترافاً بالفضل وحسن الجميل، أبرق أسمى آيات الشكر والتقدير إلى من لا تستطيع العبارات أن تفي له بالشكر، وتظل عاجزة أمامه لأنه أكبر منها، إلى الدكتور/ ربيع عويس، لما قدمه لي من دعم وإرشاد، ولم يدخر وقتاً ولا نصحاً ولا جهداً في سبيل إنجاز هذا العمل المتواضع، فجزاه الله عني كل خير.

ويسرني أن أتقدم بعظيم الامتنان وخالص الشكر إلى كافة أعضاء الهيئة التدريسية الكرام في معهد التنمية المستدامة في جامعة القدس، وأخص بالشكر والتقدير الدكتور أحمد حرز الله والدكتور إياد لافي، على كل ما قدموه لي من معرفة وعلم طوال فترة دراستي في الجامعة، وإلى الإداريين والعاملين في جامعة القدس على حسن المعاملة وطبيها.

كذلك أشكر جميع الأساتذة الذين تفضلوا بتحكيم أدوات الدراسة وعلى ما قدموه من نصح وتوجيه.

الباحث: أحمد رضوان سليم جرادات

## مصطلحات الدراسة:

**التوافق الاجتماعي:** التغييرات التي تحدث في سلوك الفرد أو في اتجاهاته وعاداته بهدف موازنة البيئة وإقامة علاقات منسجمة معها، إشباعاً لحاجات الفرد ومتطلبات البيئة (أبو سكران، 2009).

**التوافق الانفعالي:** توافق الإنسان مع نفسه أو مع الذات والذي يكون توافقاً حسناً يدل على الصحة النفسية ونضج الشخصية عندما يكون الإنسان راضياً عن نفسه، يحترمها ويحبها ويثق بها، ويجاهدها في عمل ما يزيكها وينميها، ويبعدها عما يؤذيها أو يفسدها نفسياً وجسماً واجتماعياً وروحياً، ويعيش في أمن وأمان وسلام مع نفسه (مرسي، 2008).

**جائحة كورونا:** وباء اجتاح العام يحمل فيروس ينتمي إلى فيروسات الكورونا المعروفة والتي قد تسبب المرض للإنسان والحيوان، والذي وصفته منظمة الصحة العالمية بالجائحة، والذي ظهر في مدينة يوهان الصينية في نهاية عام 2019م، وتتجلى أعراضه المرضية في الحمى والإرهاق والسعال الجاف والآلام، حيث ينتقل هذا الفيروس إلى الإنسان عن طريق القطرات الصغيرة التي تنتشر من الأنف أو الفم عندما يسعل الإنسان المصاب به (WHO, 2020).

**مراكز كوفيد 19:** يعرفها الباحث في هذه الدراسة بأنها المراكز التي تقوم على فحص المواطنين وتقديم الطعومات اللازمة لفيروس كوفيد 19 وتتمثل بالمراكز المنتشرة في المحافظات (جنين، طوباس، نابلس، سلفيت، طولكرم، قلقيلية).

**محافظة شمال الضفة الغربية:** يقصد الباحث بها في هذه الدراسة هي المحافظات التي طبق بها الباحث إجراءات دراسته وهي (جنين، طوباس، نابلس، سلفيت، طولكرم، قلقيلية).

## الملخص

هدفت الدراسة إلى الكشف عن درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية، والتعرف إلى اختلاف هذه الدرجة باختلاف المتغيرات (المسمى الوظيفي، الجنس، المؤهل العلمي، مكان السكن، الحالة الاجتماعية).

ولتحقيق أهداف الدراسة، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، ومن أجل تلك الغاية تم تطوير استبانة من خلال الرجوع إلى الإطار النظري والدراسات السابقة، وتم توزيعها على مجتمع الدراسة البالغ عدده (133) في محافظات (جنين، طوباس، نابلس، طولكرم، قلقيلية، سلفيت)، وقد اختار الباحث العينة وفقاً لطريقة المسح الشامل، حيث تم توزيع أداة الدراسة على مجتمع الدراسة واسترجاعها، وتبين أن (120) منها صالحة للتحليل، وبعد جمع البيانات عولجت إحصائياً.

وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: أن درجة التوافق الاجتماعي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية كانت مرتفعة، حيث بلغت هذه الدرجة (3.94)، كما تبين أن درجة التوافق الانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية كانت متوسطة، حيث بلغت هذه الدرجة (3.54)، كذلك أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى للمتغيرات (المسمى الوظيفي، الجنس، مكان السكن، الحالة الاجتماعية)، بينما أظهرت وجود فروق دالة إحصائية تعزى لمتغير المؤهل العلمي ولصالح حملة شهادة البكالوريوس.

وأوصت الدراسة تفعيل دور الإدارة العامة لتنمية القوى البشرية والإدارة العامة للصحة النفسية المجتمعية في وزارة الصحة الفلسطينية برفع درجة التوافق الانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 والتركيز من خلال التدريب والإرشاد، وضرورة توعيتهم وخصوصاً الأطباء والممرضين على أهمية الحفاظ على توافقه الاجتماعي مما ينعكس إيجاباً على عملهم في المراكز، كلك ضرورة قيام المعنيين في الموارد البشرية في وزارة الصحة الفلسطينية على إقامة دورات تدريبية لحملة المؤهلات العلمية العالية بهدف تحسين توافقه الاجتماعي والانفعالي، مما يعود بالإيجاب على عمل الوزارة.



## ABSTRACT

### **The degree of social and emotional adjustment among workers in COVID-19 centers in the northern West Bank governorates**

**Prepared by: Ahamd Redwan Salim Jaradat**  
**Supervised: Dr. Rabea Aweis**

Following a descriptive analytical approach, the study evaluated the degree of social and emotional adjustment among workers in COVID-19 centers in the northern west bank governorates and the discrepancies amongst related to the demographic variables of (job title, gender, qualification, place of residence, and marital status).

A questionnaire was developed in view of the theoretical background and previous literature and was distributed to the study population of (133) spread out through the governorates of (Jenin, Tubas, Nablus, Tulkarm, Qalqilya, and Salfit). A survey sampling technique was employed to collect the data. Only 120 completed questionnaires were valid for analysis.

The findings revealed high rates of social adjustment among workers in COVID-19 centers in the northern west bank governorates ( $M=3.94$ ). But the workers exhibited moderate levels of emotional adjustment ( $M=3.54$ ). Additionally, no statistically significant differences were observed in the degree of social and emotional adjustment among workers in COVID-19 centers in the northern west bank governorates due to demographic variables of (job title, gender, place of residence, and marital status). Whereas statistically significant differences were located related to the variations in the workers' qualifications in favor of BA/Bsc. Degrees holders.

The activation of the role of the Directorate General of Human Resources Development and Directorate General of Psychological Health in the Ministry of Health (MoH) in enhancing the level of emotional adjustment COVID-19 centers' workers through concentrating on training and guidance. Efforts should include raising awareness among the workers including doctors and nurses on the essentialness of preserving their social adjustment as it reflects positively on their workdays in the centers. Plus, Human resources department in the MoH should develop and regularly schedule training courses for higher education degrees holders so as to boost their social and emotional adjustment.

## الفصل الأول

---

### خلفية الدراسة

#### 1.1 مقدمة

لقد أصبح العالم اليوم في حالة طوارئ نتيجة فايروس كوفيد 19 المعروف بإسم كورونا، الذي تسبب في ضجة عالمية وحالة من الهلع والخوف لانتشاره بشكل سريع ومرعب وصل إلى أغلب مناطق العالم، خاصة في ظل انعدام اللقاح المناسب لمعالجة المصابين الذين أنهى الفيروس حياة بعضهم، ودعوة العديد من الدول والمنظمات الى وضع استراتيجيات المناسبة لمتعايش مع وجود هذا الوباء.

وفلسطين كغيرها من الدول؛ مرت بالأزمة الناجمة عن جائحة كورونا التي فرضت مجموعة من الإجراءات الوقائية للحد من تداعيات هذه الجائحة ومنها استحداث مراكز كوفيد 19 في جميع المحافظات لرعاية المصابين بفيروس كورونا، إذ بلغ عدد المصابين حتى نهاية العام (2022) ما يقارب (346,868) ألف مواطن ومواطنة.

ويتعرض العاملون في مراكز كوفيد 19 إلى درجات متباينة من الضغوط الاجتماعية والنفسية المتعلقة بعملهم، فالعمل في القطاع الصحي يعتبر من المهن التي تتطلب من العاملين فيها مهاماً كثيرة، فهي تعد من المهن الضاغطة (Stressful professions) التي تتوفر فيها مصادر عديدة للضغوط، حيث يشعرون بأن جهودهم في العمل لا تحظى بالتقدير والثواب، مما يجعل بعض العاملين غير

راضين وغير مطمئنين على مهنتهم، مما يترتب عليه آثاراً سلبية تنعكس على عطايتهم وعلى توافقتهم الاجتماعي والانفعالي والمهني (جودة؛ 2003).

ويرى الكلوت (2011) أن موضوع التوافق من المواضيع الأساسية والهامة في علم النفس كما في أغلب الدراسات الإنسانية، فقد كان وما زال محوراً للاهتمام في العديد من الدراسات والأبحاث فهو يعتبر دليلاً ومؤشراً على الصحة النفسية والسلامة من الاضطرابات والمشاكل النفسية، وحيث أن الإنسان يمر بعدة مراحل للنمو في حياته وكل مرحلة تتطلب من الفرد القيام بأدوار اجتماعية ونفسية معينة بدءاً من مرحلة الطفولة المبكرة وانتهاءً بمرحلة الشيخوخة مروراً بمراحل المراهقة والنضج، وهذا ما يستوجب تعديلاً مستمراً في سلوكه وتغييره ومتطلبات المرحلة ليصل لحالة التوافق التي تمكنه من العيش بسلام داخلي مع نفسه كما هو مع محيطه الاجتماعي وأداء أدواره بكفاءة وفاعلية.

ويشير صبرة (2004) أن التوافق يكون على مستويين: انفعالي (نفسى) واجتماعي، فرأى أن التوافق النفسى الاجتماعى عملية ديناميكية يقوم بها الفرد بصفة مستمرة في محاولات لتحقيق التوافق بينه وبين نفسه ثم بينه وبين البيئة التي يعيش فيها، تلك البيئة التي تشمل كل ما يحيط بالفرد من مؤثرات عديدة، ويتحقق هذا التوافق من خلال تغيير الفرد لسلوكه حسب المؤثرات المختلفة للوصول إلى حالة من الاستقرار النفسى والتكيف الاجتماعى.

والفرد المتوافق نفسياً واجتماعياً يتصف بشخصية متكاملة قادرة على التنسيق بين حاجاته وسلوكه الهادف وتفاعله مع بيئته، الذي يتحمل عناء الحاضر من أجل المستقبل، متصفاً بتناسق سلوكه وعدم تناقضه، ومنسجماً مع معايير مجتمعه دون التخلي عن استقلاليته، مع تمتعه بنمو سليم غير متطرف في انفعالاتهم ومساهم إيجابى في مجتمعه (اليازدي، وهندى؛ 2017).

ويعتقد أبو الحصين (2010) أن إدراك الناس لفعاليتهم يؤثر على الخطط التي يعدونها مسبقاً أو يكررونها، وحيث يكون مقدمى الرعاية الصحية أمام موقف غير مألوف في العادة لعامة الناس ولكنه صورة تتكرر أمامه يومياً حيث أنه يتعامل مع شخص مريض يأمل في الشفاء أو مع ذويه الذين هم في وضع غير طبيعى من الحزن والانفعال، وهذا يلزمه قدرة مميزة في التحكم في الأحداث والظروف البيئية المحيطة، إضافة إلى قدرة عالية لتنظيم تصرفاته والتحكم في عاطفته واتجاه إيجابى نحو مهنته لتهيئة الاستعداد النفسى العقلى والعصبى للتفاعل الإيجابى مع هذه المهنة ومتطلباتها، وبالتالي يستطيع تسخير كل ما يملك من مهارات اجتماعية وفعالية ذات عالية واتجاه إيجابى نحو مهنته لصالح الهدف الأسمى ألا وهو شفاء المريض والتخفيف عن آلامه.

ويرى الباحث، أن التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى الطاقم الطبي يختلف باختلاف مكان العمل إذا ما كانت هناك مقارنة بين الأقسام المختلفة في مصادر الضغوط أو مستوى خطورة المهنة، إذ أن العاملين في مراكز كوفيد 19 يتعرضون للضغط الناجم عن خوفهم من الاختلاط بمصابي فيروس كوفيد 19، وإصابتهم بالفيروس ونقله إلى عائلاتهم، ناهيك عن الضغط الانفعالي والاجتماعي الواقع عليهم حتى من قبل محيطين، والخوف من الاختلاط بهم.

لذا تأتي هذه الدراسة للكشف عن درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية.

## 1. 2 مشكلة الدراسة

يكتسب العمل في القطاع الصحي وتحديداً في مراكز كوفيد 19 أهمية خاصة تعزى إلى كون نتيجة هذا العمل يمس حياة الفرد وصحة المجتمع بشكل مباشر؛ وبناءً عليه فإن دراسة العوامل التي قد تؤثر على أداء العاملين في هذا القطاع لا سيما التوافق الاجتماعي والانفعالي لديهم، تمتلك أهمية استثنائية للحفاظ على سير العمل وتقديم خدمة صحية أفضل والحفاظ على الصحة النفسية للعاملين، مع الأخذ بعين الاعتبار أن طبيعة العمل ذاتها تفرض على العاملين فيها ظروفاً معينة قد تكون مصدراً إلى انخفاض في التوافق الاجتماعي والانفعالي، ولعل انخفاض التوافق الاجتماعي الانفعالي يترك آثاراً سلبية تعود على مقدمي الرعاية الصحية، لذا فإن مشكلة الدراسة تكمن في السؤال الرئيس الآتي:

ما درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية؟

## 1. 3 أهمية الدراسة

- الكشف عن درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية، خاصة في ظل ندرة الدراسات التي اهتمت بالعاملين في مراكز كوفيد 19.

- الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في مجال وضع البرامج العلاجية اللازمة لمقدمي الرعاية الصحية الذين يعانون من انخفاض في التوافق الاجتماعي والانفعالي.
- تثري الدراسة الحالية مجال البحث في جميع المجالات العلمية وفتح المجال أمام الباحثين والدارسين من أجل المزيد من الدراسات والبحوث في هذا الموضوع.
- تعتبر هذه الدراسة من الدراسات النادرة في فلسطين التي تناولت درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية في حدود - علم الباحث -.

#### 1. 4 أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الى تحقيق الأهداف الآتية:

- التعرف إلى درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية.
- التعرف إلى الاختلاف في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية باختلاف المسمى الوظيفي.
- التعرف إلى الاختلاف في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية باختلاف الجنس.
- التعرف إلى الاختلاف في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية باختلاف المؤهل العلمي.
- التعرف إلى الاختلاف في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية باختلاف مكان السكن.
- التعرف إلى الاختلاف في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية باختلاف الحالة الاجتماعية.

#### 1. 5 أسئلة الدراسة:

تسعى الدراسة إلى الإجابة عن الأسئلة الآتية:

**السؤال الأول:** ما درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية؟

**السؤال الثاني:** هل توجد فروق دالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية حسب متغير المسمى الوظيفي؟

**السؤال الثالث:** هل توجد فروق دالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية حسب متغير الجنس؟

**السؤال الرابع:** هل توجد فروق دالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية حسب متغير المؤهل العلمي؟

**السؤال الخامس:** هل توجد فروق دالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية حسب متغير مكان السكن؟

**السؤال السادس:** هل توجد فروق دالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية حسب متغير الحالة الاجتماعية؟

## 1. 6 فرضيات الدراسة:

قامت الدراسة بفحص الفرضيات الصفرية الآتية:

**الفرضية الأولى:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير المسمى الوظيفي.

**الفرضية الثانية:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس.

**الفرضية الثالثة:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير مكان السكان.

الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

## 1.7 حدود الدراسة:

أجريت الدراسة في ضوء الحدود الآتية:

- الحدود البشرية: العاملين في مراكز كوفيد 19 (الطاقم الطبي والإداريين).
- الحدود المكانية: محافظات شمال الضفة الغربية (جنين، طوباس، نابلس، سلفيت، طولكرم، قلقيلية).
- الحدود الزمنية: العام الدراسي (2020 – 2021 م).
- الحدود الموضوعية: التوافق الاجتماعي، التوافق الانفعالي، جائحة كورونا، مراكز كوفيد 19.

## الفصل الثاني

### الإطار النظري والدراسات السابقة

تم في هذا الفصل تناول مفهوم التوافق وتصنيفاته وخصائصه وعناصره، بالإضافة إلى النظريات المفسرة للتوافق، وكذلك سيتم التطرق إلى التوافق الاجتماعي مفهومه وشروطه وأبعاده، كذلك سيتم عرض مفهوم التوافق الانفعالي وشروطه ومعاييرته ونواحيه، بالإضافة لجائحة كورونا بداية بمفهوم الفايروس ومن ثم الجائحة وآثارها النفسية والاجتماعية، ومن ثم تم عرض الدراسات العربية والأجنبية السابقة المتعلقة بالدراسة الحالية وتعقيب على الدراسات السابقة.

يواجه الإنسان في هذا العصر العديد من التحديات التي تتسم بالصراعات المستمرة، والقلق، والخوف، ويحاول جاهداً في ظل إمكانياته التغلب على هذه التحديات، ولكن في حالة عدم قدرته على مواجهة هذه التحديات، فإنه قد يتجه للعزلة ويفتقد التواصل والشعور بالانتماء مع الآخرين، فيعيش في عزلة وبعد عنهم ويكون ذلك مؤشراً لبداية مشكلة نفسية واضطراب في توافقه. (أدهيم؛ 2015)

ولأهمية التوافق وارتباطه بالشخصية في جميع مراحلها ومواقفها، هو ما أهله لأن يكون أحد المفاهيم الأكثر انتشاراً وشيوعاً في علم النفس، وكذا الصحة النفسية، وقد تضاعفت أهميته في هذا العصر الذي ازدادت فيه الحاجة إلى الأمن والاستقرار النفسي والاجتماعي، وقد اتخذ المهتمون في دراسة التوافق جوانب متعددة في سبيل تحديد هذا المفهوم ويجمعون بأنه عملية تفاعل ديناميكي مستمر بين قطبين أساسيين، أحدهما الفرد نفسه والثاني البيئة المادية والاجتماعية، أي يسعى الفرد إلى إشباع



حاجته البيولوجية والسيكولوجية وتحقيق مختلف مطالبه، متبعا في ذلك وسائل ملائمة لذاته وللجماعة التي يعيش بين أفرادها. (معاش؛ 2013)

## 2. 1 التوافق:

### 2. 1. 1 مفهوم التوافق:

التوافق له معان كثيرة متداخلة ومتشابهة، ويرجع ذلك إلى تباين خلفيات الباحثين العلمية والثقافية ومع تلك الاختلاف نجد أن تعريفاتهم تركز على توافق الفرد مع نفسه أو توافقه مع مجتمعه، ونذكر فيما يلي بعض التعريفات التي عرفها أولئك الباحثين.

ف نجد أن بطرس (2008) عرفه: بأنه قدرة الشخص على تقبل الأمور التي يدركها بما في ذلك ذاته، ثم العمل من بعد ذلك على تبنيها في تنظيم شخصيته.

وكذلك عرفه الختاتنة (2012) التوافق بأنه: قدرة الشخص على تقبل الأمور التي يدركها بما في ذلك ذاته ثم العمل من بعد ذلك على تبنيها في تنظيم شخصيته.

وأشار الطلاع (2010) بأن التوافق هو: مجموعة من ردود الأفعال التي يعدل فيها الفرد من بنائه النفسي أو سلوكه لحل صراعاته الداخلية ويكون سلوكه ملائماً، وإقامة علاقات اجتماعية إيجابية مع أفراد جماعته واحتلاله مكانة جيدة من خلال ما يؤديه.

ويشير فحجان (2010) إلى التوافق على أنه وجود علاقة منسجمة مع البيئة تتضمن القدرة على إشباع معجم حاجات الفرد، وتلبية معظم المطالب البيولوجية والاجتماعية، والتي يكون الفرد مطالباً بتلبيتها، وعلى ذلك فالتوافق يشمل كل التباينات والتغيرات في السلوك والتي تكون ضرورية حتى يتم الإشباع في إطار العلاقة المنسجمة مع البيئة.

وعرف علي (2010) التوافق كذلك على أنه: توازن ثابت بين الكائنات والأشياء المحيطة بالفرد أو من حوله، وهو حالة من العلاقات المتجانسة مع البيئة التي لا يستطيع الفرد فيها الحصول على الإشباع

لمعظم حاجاته الجسمية والاجتماعية، وأحداث التغيير المطلوب في الشخص ذاته أو في بيئته للحصول على التوافق النفسي.

ويرى عيسات وحشمان (2021) التوافق أيضا على أنه: مفهوم خاص بالإنسان في سعيه لتنظيم حياته وحل صراعاته ومواجهة مشكلاته من أجل الوصول إلى ما يسمى بالصحة النفسية أو السواء والانسجام والتناغم مع الذات ومع الآخرين، في الأسرة وفي العمل وفي التنظيمات التي ينخرط فيها ولذلك كان مفهوماً إنسانياً.

فيما عرفه مظهر (2021) بأنه: تغير في سلوك الفرد يناسب ما يحدث في البيئة من تغيرات ويكون ذلك عن طريق الامتثال للبيئة والتحكم فيها أو إيجاد حل وسط بينه وبينها.

بالإضافة لما سبق فالتوافق: هو علاقة إيجابية يقوم به الفرد متعمدا لتكون العلاقة متناغمة مسنجة مع البيئة المحيطة به وهذا ينطوي على قدرة الفرد على إدراك الحاجات البيولوجية والاجتماعية والانفعالية التي يعاني فيها. (أوريدة، 2020)

ويشير التوافق كذلك: بأنه علاقة متناغمة مع البيئة تنطوي على القرة على إشباع معظم حاجات الفرد، أو تجيب على معظم المتطلبات الفيزيائية والاجتماعية التي يعانيها الفرد. (الشوارب؛ 2012)

وهذا ما أكدته التعريف التالي: أن التوافق حالة من التوازن تؤدي إلى الإشباع، ويمتاز الإنسان عن غيره في التوافق بأن توازنه وفق ما ترغبه ذاته أو يعود عليه بالفائدة، ولا يتصادم مع المعايير الثقافية الواضحة والمنهج الديني الذي هو مرشده واساس وجوده في الحياة، ويتضمن هذا التعريف للتوافق جانبين مهمين وهما: (الرفوع؛ 2017)

**أولاً: الجانب البيولوجي النفسي:** والذي يتم في حالة إشباع الفرد لاحتياجات جسمه فترتاح نفسه وكذلك إشباعاته النفسية، وهي عملية متداخلة ولا يمكن فصل أحدهما عن الآخر.

**ثانياً: الجانب البيئي والاجتماعي:** ويحدث بين الفرد والبيئة التي يعيش فيها، وتحقق له مطالب هامة من صحته النفسية، كما يسهم بدوره فيها ويتبادلان التأثير.

ومما سبق يستنتج الباحث أن كل هذه التعاريف تصب في مجرى واحد وهو أن التوافق عملية مستمرة باستمرار الحياة، يتمكن الفرد من خلالها ضمان توازنه النفسي والانسجام مع مجتمعه ومن هنا تتبع أهمية التوافق في تحقيق الأمن النفسي والاستقرار والسعادة، فالتوافق خاص بالإنسان في سعيه لتنظيم حياته وحل صراعاته، ومواجهة مشكلات حياته من إشباع وإحباطات وصولاً إلى السواء والانسجام مع النفس والآخرين في البيئة التي يعيش بأنواعها المختلفة (الأسرة - العمل - النادي - جماعة الرفاق وغيرها)، أي أن التوافق مفهوم إنساني.

ويرى الباحث من خلال ما سبق أن التوافق يخص العلوم الاجتماعية والنفسية بحيث يرتبط بالخصائص التي يتميز بها الإنسان فقط، والتي يسعى من خلالها للاتزان والاستقرار النفسي والاجتماعي من خلال التوفيق بين ذاته وبين محيطه.

## 2.1. 2 أبعاد التوافق:

كما كان هناك آراء مختلفة تناولت مفاهيم للتوافق، فلكذلك اختلفت الآراء حول تحديد أبعاد التوافق تبعاً لنظرة العلماء إلى المعنى الحقيقي لهذا المصطلح، ولقد حاول الباحث عرض أهم الأبعاد التي تغطي التوافق النفسي وتشمل الصحة النفسية للفرد وهي على النحو التالي:

**أولاً: التوافق على المستوى الجسدي:** يتضمن خلو الفرد من الأمراض العقلية والجسدية والانفعالية وتمتعه بصحة جيدة، وخلوه من الأمراض العضوية، ورضاه عن مظهره الخارجي، وتقبله له، والتمتع بحواس سليمة معظم الوقت، تجعله قادراً على الحركة والاتزان، والتركيز، وتجعله نشيطاً عند القيام بأي جهد دون الشعور بالتعب والضعف وقلة النشاط. (مظهر؛ 2021)

**ثانياً: التوافق على المستوى النفسي:** وتعني حالة دائمة نسبياً، يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً (شخصياً وانفعالياً واجتماعياً أي مع نفسه ومع بيئته)، ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه، ومع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصية سوية ويكون سلوكه عادياً.

ويشمل أيضاً السعادة الذاتية والرضا عن النفس والرضا عن الدوافع والاحتياجات الداخلية الأولية والفطرية والعضوية والفسولوجية والثانوية والمكتسبة. (غريب وآخرون؛ 2008)

وكذلك هو التغييرات في السلوك التي يقضيها إشباع الحاجات ومواجهة المتطلبات حتى يستطيع الفرد أن يقيم عالقة مستقلة مع البيئة. (أوريدة؛ 2020)

والتوافق النفسي يشمل السعادة مع النفس والثقة بها والشعور بقيمتها، وإشباع الحاجات والشعور بالحرية في التخطيط للأهداف، والسعي لتحقيقها، وتوجيه السلوك ومواجهة المشكلات الشخصية وحلها، وتغير الظروف البيئية والتوافق لمطالب النمو في المراحل المتتالية، وهو ما يحقق الأمن النفسي. (بترس؛ 2008)

بالإضافة لما سبق فإن التوافق النفسي: يتضمن إشباع حاجات الفرد ودوافعه بصورة لا تتعارض مع معايير المجتمع وقيمة، ولا تورط الفرد في محظورات تعود عليه بالعقاب، ولا تضر بالآخرين أو بالمجتمع، فالفرد المتوافق توافقاً حسناً هو الذي ينجح في تحقيق التوازن بين كل هذه الأمور، فالجائع الذي يسرق الطعام ومعه المال الذي يمكنه من شرائه هو فرد سيء. (Prosser; 2005)

ويرى الباحث من خلال ما سبق أن التوافق النفسي هو رضا الفرد عن نفسه، وهو مجموعة السلوكيات التي يسلكها الفرد من أجل الانسجام وتحقيق أهدافه وتظهر في مدى رضا الفرد عن ذاته وقبول الآخرين له والخلو من الخزن الذاتي وتقبله لذاته.

**ثالثاً: التوافق على المستوى الاجتماعي:** وهو تلك العمليات التي يحقق بها الفرد نوعاً من التوازن في علاقاته الاجتماعية التي يستطيع من خلالها إشباع حاجاته في حدود ثقافة المجتمع، أي أن التوافق الاجتماعي يعني القدرة على تكوين العلاقات المرضية بين الفرد وبيئته، فالفر لكي يتوافق في علاقاته مع البيئة يجب أن يحدث تغييراً للأحسن بقدر المستطاع سواء في البيئة نفسها أو علاقات الفرد بها. (الرفوع؛ 2017)

ويشمل التوافق الاجتماعي السعادة مع الآخرين، والالتزام بأخلاق المجتمع، ومواكبة الأعراف الاجتماعية، واتباع قواعد الرقابة الاجتماعية، وقبول التغييرات الاجتماعية، والتفاعل الاجتماعي المناسب، والعمل لصالح المجموعة، لتحقيق الصحة الاجتماعية. (حولي؛ 2012)

ويُنظر إلى التوافق من خلال مظاهر السلوك الخارجي للفرد أو المجموعة ويظهر أن الفرد عادة ما يلجأ إلى الخضوع للمجموعة للحفاظ على تماسكها ووحدتها ويدافع عنها لتحقيق أمنها وتعتبر طريقة

إيجابية للتوافق، أما في حالة مخالفة معايير الجماعة، والاستسلام لبعض الفئات السيئة، والإضرار بالجماعة وممتلكاتها، والإضرار بأعضائها، يعتبر ذلك مظهراً من مظاهر الإجماع السلبي. (الختاتنة؛ 2012)

وبالمثل، يكون الشخص متوافقاً اجتماعياً عندما يكون لديه القدرة على الاستمتاع بعلاقات اجتماعية حميمة باحترام وتقدير، بحيث يفي باحتياجاته الاجتماعية من خلال هذه العلاقات ويحاول التوفيق بين نفسه والبيئة. (الكلوت؛ 2011)

كما يتضمن أيضاً السعادة مع الآخرين، والالتزام بأخلاق المجتمع، ومواكبة الأعراف الاجتماعية، واتباع قواعد الرقابة الاجتماعية، وقبول التغييرات الاجتماعية. (غريب وآخرون؛ 2008)

**رابعاً: التوافق على المستوى الأسري:** تشمل إسعاد الأسرة المتمثل في استقرار الأسرة وتماسكها والقدرة على تحقيق رغبات الأسرة، وسلامة العلاقة بين الوالدين والأبناء، وقوة العلاقة بين الأبناء بعضهم البعض، حيث يسود الحب والثقة والاحترام المتبادل بين الجميع، ويمتد التوافق الأسري العلاقات الأسرية مع الأقارب وحل المشكلات الأسرية. (زكار؛ 2013)

**خامساً: التوافق الانسجامي (التوافق مع المجتمع):** حيث يتمثل في تقبل الفرد لعادات المجتمع وتقاليد وقيمه وأفكاره وقوانينه وأنظمتها، ويتطلب المرونة في نقل التغييرات التي تحدث ومسايرة تلك المعايير الاجتماعية للجماعة التي ينتمي إليها مكاناته أي لا بد من الموائمة بين حاجات الفرد ومتطلبات البيئة الاجتماعية المختلفة بما تشمله من مؤسسات كالنقابات والأحزاب التي قد تكون أكثر قدرة على استثارة التغييرات الاجتماعية بما يخدم أهداف الشخص ومصالحه، وبهذا يشعر الفرد بالأمان الاجتماعي بحيث تتم له المعرفة للمستويات والمهارات الاجتماعية بما يسمح له بإقامة علاقات ودية مع أفراد المجتمع. (البيبي؛ 2015)

## 2.1.3 خصائص التوافق:

هناك مجموعة من الخصائص المشتركة للتوافق التي تنطبق بشكل خاص على التوافق النفسي والاجتماعي يلخصها فحجان (2010) بستة سمات وهي:

**أولاً: التوافق عملية كلية:** أي أن التوافق خاصية لا تقتصر على السلوك الخارجي للفرد فهي تأخذ في الاعتبار تجاربه الشعورية وما يستشعره من رضا اتجاه ذاته وأفعاله.

**ثانياً: التوافق عملية تطويرية ارتقائية:** أي أن عملية التوافق تنمو وترتقي بنمو حاجات الفرد ودوافعه أي أنها عملية مرتبطة بمراحل نموه المختلفة وخصائصها ومتطلباتها حيث ترتقي من الدوافع والحاجات البسيطة إلى الأكثر تعقيداً.

**ثالثاً: التوافق عملية وظيفية:** أي أن عملية التوافق سواء كان سويًا أو مرضياً يقوم بوظيفة إعادة الاتزان وتخفيف التوتر الناشئ عن الصراع بين الذات والموضوع وهو لا يتوقف على خفض التوترات فقط بل يشمل مجال الصحة النفسية للإنسان.

**رابعاً: التوافق عملية دينامية:** ويعني ذلك أن عملية التوافق تمر بعدة مراحل يتحقق خلالها للفرد إشباع حاجاته النفسية والاجتماعية كما تعني أنه لا يتم مرة واحدة وبصفة نهائية لأن الحياة سلسلة من الحاجات والدوافع والرغبات التي تتطلب إشباعها وغيرها من التوترات التي تهدد اتزان الفرد، وبالتالي محاولة لإزالة هذه التوترات واستعادة الاتزان من جديد.

**خامساً: التوافق عملية اقتصادية:** أي أن التوافق عملية اقتصاد من طاقة الإنسان والتي تتأثر بالظروف البيئية والظروف المادية وكل ما يحيط بالإنسان.

**سادساً: التوافق عملية نسبية:** وذلك لأنه ليس هناك توافق عام فالتوافق التام يؤدي إلى الجمود وهو ما يمثل الموت فالتوافق إذن مسألة نسبية معيارية زمانا ومكانا وظروفاً.

## 2. 1. 4 النظريات المفسرة للتوافق:

يعتبر البعد النظري لتفسير أي ظاهرة عملية، الأساس في كل البحوث وموضوع التوافق، ولأهميته الكبيرة يعد من المواضيع الحديثة في البحوث النفسية، وذلك لما له من علاقة مباشرة بحياة الفرد، ومن أهم النظريات التي فسرت التوافق نجد ما يلي:

✓ **النظرية البيولوجية:** تستند هذه النظرية إلى الجوانب البيولوجية للتوافق، حيث تعتبر أن جميع أشكال سوء التوافق ناتجة عن أمراض تؤثر على أنسجة الجسم والدماغ وتؤثر على التوازن الهرموني للفرد نتيجة التعرض للإجهاد، ويعتقد أصحاب هذه النظرية أن عملية التوافق تعتمد على الصحة النفسية، وبالتالي فإن التوافق الكامل للشخص (التوافق الجسدي) يعني تكامل وظائف الجسم المختلفة، والتوافق في ضوء هذه النظرية يعني الانسجام بين نشاط وظائف الجسم فيما بينها، وعدم التطابق هو الاختلاف في التوازن الهرموني أو النشاط أو وظائف الجسم. (معاش، 2012)

✓ **نظرية التحليل النفسي:** يرى أصحاب هذه النظرية أن عملية التوافق في الفرد غالباً ما تكون غير واعية لأن الناس لا يدركون الأسباب الحقيقية للعديد من سلوكياتهم، كما أكدوا على أهمية اكتشاف هذه الحقيقة وأهمية التوازن في الشخصية المتوافقة، وأن الصحة النفسية والتوافق يتطلبان توازناً بين ميولنا الانطوائية والمنفتحة، لأن التوافق هنا هو عملية غير واعية تحدث للإنسان دون أن يدرك ذلك، وكان هناك آراء عدة للعلماء عن هذه النظرية فمنهم من اعتقد أن مفتاح التوافق والصحة النفسية يمكن في استمرار النمو الشخصي دون توقف أو تعطل، كما أكد على أهمية اكتشاف الذات الحقيقية وأهمية التوازن في الشخصية السوية المتوافقة، وبعضهم الآخر يعتقد أن الطبيعة الإنسانية تعد أساساً أنانية وخلال عمليات التربية فإن بعض الأفراد ينمون ولديهم اهتمام اجتماعي قوي ينتج عن رؤية الآخرين مستجابين لرغباتهم، ومسيطرين على الدافع الأساسي للمناقشة دون مبرر ضد الآخرين طالباً للسلطة أو السيطرة. (بن ستي؛ 2012)

✓ **النظرية السلوكية:** حيث يتمثل التوافق هنا في الاستجابات التي يتم الحصول عليها من خلال تجربة الشخص التي تؤهله للحصول على توقعات عقلانية، مع الإشارات أو الحجج البيئية، وقد تخلى بعض السلوكيين عن تفسير التوافق على أنه يحدث تلقائياً، الأمر الذي يأخذه بعيداً عن الطبيعة البشرية ويعتقد أن العديد من الوظائف البشرية يتم تنفيذها وأن الشخص لديه وعي وإدراك عالٍ فيما يتعلق بالأفكار والمفاهيم الأساسية، حيث يقوم مفهوم التوافق عند السلوكيين على إكتساب الفرد لمجموعة من العادات المناسبة والفعالة في معاملة الآخرين والتي سبق أن تعلمها الفرد وأدت إلى خفض التوتر عنده أو أشبعت دوافعه وحاجاته، وبذلك تدعمت وأصبحت سلوكاً يستدعيه الفرد كلما وقف في نفس الموقف مرة أخرى، فالسلوك التوافقي عند السلوكيين هو الذي يؤدي إلى خفض التوتر الناتج عن إلحاح دافع بتدعيمه، والفرد يتعلمه ويميل إلى تكراره في المواقف التالية ويكون ثباته على حسب عدد مرات تدعيمه وقدر الإثابة التي وفرها. (دوسة وأبكر؛ 2018)

✓ **نظرية علم النفس الإنساني:** منهج علم النفس الإنساني هو مساعدة الناس على قبول الآخرين والشعور بأنهم أشخاص ذوو قيمة، بما في ذلك البدء في البحث عن أنفسهم وفحص الأفكار والمشاعر المدفونة ومحاولة الحصول على قبول من الآخرين، وبالتالي تحقيق التوافق السليم، تعتبر النظرية الإنسانية عملية التوافق كحالة من وعي الفرد وتجاربه وتجارب الحياة الحقيقية، وتتطلب النظرة الصحيحة التكامل بين هذه النظريات وذلك بأخذها كلها بعين الاعتبار لتفسير أو سوء التوافق، فالإنسان ما هو إلا وحدة كاملة، حيث يرى أصحاب هذه النظرية أن الإنسان خير بطبعه، ومطالبه تتفق مع مطالب المجتمع، وهو حر له إرادة في اختيار أفعاله، التي يتوافق بها مع نفسه ومع مجتمعه، وعنده القدرة على تحمل مسئولية اختيار هذا السلوك أو ذاك، وهو يقبل عادة على اختيار السلوك

المقبول اجتماعياً، ويتوافق توافقاً حسناً مع نفسه ومجتمعه، ولا يتوافق توافقاً سيئاً إلا إذا تعرض لضغوط في بيئته لة. (معاش؛ 2012)

ومما سبق يستنتج الباحث بأن نظريات التوافق تباينت في وجهات النظر فمنها من ركز على حدوث التوافق للفرد عن طريق خفض التوتر والألم وإشباع الحاجات العضوية وبعض الحاجات النفسية والاجتماعية مثل مدرسة التحليل النفسي، وركزت المدرسة السلوكية على أن التوافق يأتي من خلال إكتساب الفرد لمجموعة من العادات المناسبة والفعالة في معاملة الآخرين والتي سبق أن تعلمها الفرد وأدت إلى خفض التوتر عنده أو أشبعت دوافعه وحاجاته، وركزت المدرسة الانسانية على أن تحقيق الذات يتمثل في تحقيق التوافق السوي الجيد وسوء التوافق يعبر عن السلوكيات الغير منسقة مع مفهومهم عن ذواتهم.

## 2. 1. 5 مطالب التوافق:

للتوافق مطالب وعوامل تطرق إليها أبو سكران (2009) فيما يلي:

- تنمية القدرات البدنية واستثمارها قدر الإمكان وتحقيق الصحة البدنية أمر وثيق الصلة بالصحة العقلية.
- النمو العقلي والمعرفي يعد مثالياً عند الوصول إلى أقصى حدود ممكنة للنمو العقلي.
- تشكيل مفهوم الذات الإيجابي.
- يتطلب النمو الاجتماعي المشاركة الفعالة في حياة المجموعة، والتواصل الصحي والمنتج مع أعضائها، وتنمية المهارات الاجتماعية التي تؤدي إلى الانسجام الاجتماعي الطبيعي.
- الوعي الذاتي وتحقيق دوافع النجاح والإنجاز مهمان للغاية لتلبية الاحتياجات.
- النمو الانفعالي قدر الإمكان وهذا عنصر مهم لتحقيق الصحة النفسية.
- قبول التغييرات التي تطرأ على الذات والبيئة والتوافق معها.

ومما سبق يتضح للباحث أن لمطالب النمو أهداف منها العناية الجسمية وعدم إهماله، إتاحة الفرصة للجانب العقلي والمعرفي في اكتساب الخبرة، تكوين مفهوم ايجابي عن الذات، الاندماج في العمل الجماعي، الارتقاء بالفرد وإشباع الحاجات الأساسية والمكتسبة، التدريب علي ضبط الذات وتوجيهها في المكان الصحيح.



## 2. 1. 6 معوقات التوافق:

يرى العديد من الباحثين أن المعوقات لدى الشخص تتمثل في عدم قدرته على القيام بفاعلية التي ينتظرها الآخرون منه وتشمل تلك المعوقات ما يلي: (جماح؛ 2017)

**أولاً: المعوقات الجسمية:** تظهر هذه العوائق في الأعضاء، ضعف بنية الجسم، شكله وحجمه، اختلال في الغدد، قلة الاستعداد الرياضي، خلل في الأعضاء الحسية (مثل السمع)، خلل في أجهزة الحركة (مثل تصلب المفاصل)، قلة جاذبية الشكل أو المظهر

**ثانياً: المعوقات العقلية:** مثل ضعف الذكاء لدرجة أنه لا يواكب التعليم أو يقوم بعمل احترافي أو العكس مع قدرة مبالغ فيها، مثل إجبار الوالدين على الحصول على معدل مرتفع، لأن الشخص لديه نقص طبيعي في قدرة معينة مثل عدم الاستعداد للرياضيات

**ثالثاً: المعوقات الاجتماعية:** مثل عدم وجود صداقة وعدم القدرة على تكوين صداقات، وعدم القدرة على حماية نفسه من السخرية ومواجهتها، والمنافسة مع الكبار وما فوق.

**رابعاً: المعوقات النفسية:** مثل الصراع النفسي الناجم عن تقليص أو تضارب أهداف الشخص وعدم قدرته على التفضيل والاختيار مما يواجهه بحالات الصراع والإحباط.

**خامساً: المعوقات المادية والاقتصادية:** حيث يكون قلة المال وقلة المرافق المادية عقبة تمنع الإنسان من تحقيق أهدافه في الحياة وتجعله فريسة لليأس، فالفقر يعتبر عائقاً يمنع الفرد من إشباع حاجاته، ويسبب له الألم، الحزن، الشعور بالعجز.

## 2. 2 التوافق الاجتماعي:

### 2. 2. 1 مفهوم التوافق الاجتماعي:

يعرف التوافق الاجتماعي بأنه مدى قدرة الفرد على مواجهة مشكلاته أو حلها وتقبلها والحياة معها إذ ما الحياة إلا سلسلة من عمليات التوافق، فلا تخلو لحظة من حياتنا من عملية التوافق، ما من سلوك يصدر عن الإنسان إلا وهو نوع من التكيف فإن نجح الإنسان في التكيف لبيئته المادية والاجتماعية قيل أنه متوافق فإن أخفق في ذلك فهو سيء التوافق. (الداهري؛ 2008)

ويعرف على أنه استمتاع الفرد بعلاقات اجتماعية حميمة تتصف بالاحترام والتقدير والعطاء المتبادل والتي تشبع حاجاته الاجتماعية، ومشاركته في الأنشطة الاجتماعية، وتقبله لعادات وتقاليده وقيم وأفكار وقوانين وأنظمة مجتمعه. (نعيسة، 2015)

والتوافق الاجتماعي كذلك يعرف على أنه: المواءمة بين الشخص وغيره من الناس، ويشمل ذلك جميع المجالات الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد كالمدرسة والمهنة والأسرة. (محمود، 2018)

ويعرف كذلك بأنه توافق الفرد مع البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها بجميع عناصرها بصورة سليمة دون أية مشكلات ناتجة من الفهم غير السليم للآخرين. (محفوظ، 2012)

ويتضمن السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية، وتقبل التغيير الاجتماعي، والعمل لخير الجماعة، والتفاعل الاجتماعي السليم في إقامة علاقات طيبة وإيجابية مع أفراد المجتمع مما يؤدي إلى الصحة الاجتماعية. (مقاوسي ومقاوسي، 2018)

فالتوافق الاجتماعي يمثل حالة الانسجام بين الفرد والبيئة، ويشمل القدرة على إشباع الفرد أغلب حاجاته ومواجهة معظم المتطلبات النفسية والجسمية والاجتماعية وهو نوع من التوازن يحققه الفرد مع البيئة المحيطة به، حيث يحصل الانسجام بين الفرد والبيئة التي يكون فيها قادراً على تحصيل الإشباع لمعظم حاجات ومواجهته متطلباته الجسمية والاجتماعية والنفسية، كما يتضمن تعديلات في السلوك تمكنه من إحداث تغييرات في ذاته أو بيئته للوصول إلى حالة من التعايش والانسجام. (زواويد وبن حامد؛ 2020)

ويكون التوافق الاجتماعي بالاعتراف بالمستويات الاجتماعية حيث يخضع الشخص للنظام من جهة نظر الجماعة، كالتعرف على الصواب والخطأ والحقوق والواجبات الاجتماعية، واكتساب مهارات اجتماعية تظهر من خلال تواصل الشخص مع الآخرين، والتخلص من الأنانية التي تؤثر على علاقاته الاجتماعية، إضافة على التحرر من الميولات المضادة للمجتمع، وتكوين علاقات طيبة مع الأسرة، فالعلاقات الطيبة والمتينة التي تربط الفرد مع أسرته تجعله يحس بالأمن في المحيط الأسري، ما يساعده على إقامة علاقات ناجحة مع المحيط الاجتماعي الخارجي، والقدرة على التكيف مع البيئة المحيطة، وهو الانسجام الذي يحققه الشخص خلال تفاعله مع المحيط الخارجي والبيئة المحيطة به، فيشعر بالسعادة والرضا في تعامله مع الآخرين ويعترف بحدود العلاقة التي تربطه بهم ويحترمها، كما يولي الاهتمام بالمحيط الذي يعيش فيه. (تمعززت؛ 2016)

ويشمل مفهوم التوافق الاجتماعي الذكاء الاجتماعي، والسعادة مع الآخرين، والتوازن الاجتماعي، والالتزام بأخلاقيات المجتمع، ومواكبة الأعراف الاجتماعية وقواعد التحكم الاجتماعي، والتغيير الاجتماعي، والأساليب الثقافية الحاكمة في المجتمع، والتفاعل المناسب، والعلاقات الناجحة مع الآخرين، وسهولة الاختلاط وتقبل النقد والسلوك الطبيعي مع الناس من الجنس الآخر والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية التي تؤدي إلى تحقيق الصحة الاجتماعية. (حداوسي؛ 2013)

ويتضمن هذا المفهوم السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع، مسايرة المعايير الاجتماعية والامتثال لقواعد الضبط الاجتماعي وتقبل التغيير الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي السليم والعمل لخير الجماعة مما يؤدي إلى تحقيق التوافق الاجتماعي. (دوسة وأبكر؛ 2018)

ومن خلال ما سبق من تعريفات يمكن أن نستخلص أن التوافق الاجتماعي هو عملية منسجمة ومتفاعلة بين الفرد وبيئته الاجتماعية أين يستطيع هذا الأخير التوفيق بين إشباع حاجاته الذاتية وفق متطلبات العالم الخارجي وبالتالي تحقيق الاتزان والاستقرار في علاقاته وشعوره بالأمن مع التزامه بمختلف المعايير التي يفرضها المجتمع، حيث يتضح أن قدرة الفرد على التوافق الاجتماعي تكمن في ميله إلى مسايرة الجماعة والإحساس بالألفة والمودة.

## 2. 2. 2 شروط تحقيق التوافق الاجتماعي:

وهنا نذكر كذلك شروط تحقيق التوافق الاجتماعي فيما يلي: (حشمت وباهي؛ 2006)

- أن يتقبل الفرد الآخرين كما يتقبل ذاته وأن يضع نفسه في مكان الآخرين.
- أن يكون الفرد متسامحاً مع الآخرين، متغاضياً عن نقاط ضعفهم ومساوئهم ويمد لهم يد المساعدة إلى الذين يحتاجون إلى المساعدة.
- القدرة على التغيير والمرونة في السلوك تتفق مع متطلبات الواقع والتكامل الشخصي.
- إن نجاح الفرد في إقامة علاقات اجتماعية سوية مع الآخرين، يتيح له أن يشارك بحرية في أنشطة الجماعة، كما يتطلب منه أن يسخر مهاراته وإمكاناته لصالح الجماعة وهو لن يتراجع، وإنما سيكون قادراً على التنازل عن بعض الحاجات وفي المقابل سيحظى بقبول الجماعة واحترامها كما أنه سيستفيد من نتائج مهارات وأنشطة الأفراد الآخرين.

- أن تكون أهداف الفرد متماشية مع أهداف الجماعة، حيث لا تتعارض مع الهدف الإنساني الكبير وإلا حدث تناقض وتضارب بين أهداف الفرد وأهداف الجماعة ومن هنا ينشئ الصراع والتضارب بين الفرد والجماعة، ومن ثمة اضطراب في عملية التوافق الاجتماعي.
- شعور الفرد بالمسؤولية الاجتماعية، أي أن الفرد يجب أن يكون في تعاون وتشارك مستمر مع أفراد الجماعة ليصلوا إلى حل مشكلاتهم الاجتماعية، والتنظيمية التي تخص بناء الجماعة وتسييرها، إضافة إلى أن المسؤولية الاجتماعية تهدف إلى ضرورة احترام الفرد لآراء الآخرين والمحافظة على مشاعرهم.

## 2. 2. 3 أبعاد التوافق الاجتماعي:

تتضمن عملية التوافق الاجتماعي تفاعلاً مركباً لمجموعة من الأبعاد يمكن وصفها في صورة عدد من المجالات المتفاعلة التالية: (الجزاين؛ 2019)

- ✓ **المجال الإدراكي والمعرفي:** ويتضمن مفهوم التوافق في هذا المجال الكفاءة التي تسمح للفرد بأن يميز بين المهم وغير المهم.
- ✓ **المجال الوجداني:** برغم أن السعادة ليست محكا أوليا للتوافق، إلا أنها نتاج لشخصية التي تتسم بالتلقائية والحيوية وحسن الفهم والتقدير وروح الدعابة.
- ✓ **تحقيق الذات:** ويتضمن القدرة على اختيار الوسائل التي تساعد على التغلب على الصعاب وإمكانية التعامل مع مشكلات الحياة.
- ✓ **الشخصية:** يتضمن التوافق الجيد قدرة الفرد على قبول ذاته والثقة بها.
- ✓ **المجتمع:** يتعامل هذا المجال مع قدرة الفرد على التوافق مع متطلبات المجتمع.

## 2. 3 التوافق الانفعالي:

### 2. 3. 1 مفهوم التوافق الانفعالي:

يمكن أن يعرف التوافق الانفعالي: بقدرة السيطرة على الانفعالات واستمتاعه بحياة خالية من التوترات والصراعات والأمراض النفسية. (دوسة وأبكر؛ 2018)

حيث إن توافق الفرد لا بد أن يكون محوره الأساسي ومركزه هو الجانب الانفعالي، فالتوافق الانفعالي ليس منفصلاً عن باقي جوانب الفرد، لأن الانفعالات تتداخل في مجال الفرد المهني والأسري أو غير ذلك من المجالات، فقد تمثل انفعالية الفرد صورة من صور الاضطراب. فالثبات الانفعالي بمثابة الصميم واللب للعملية التوافقية كلها. (السيد فهمي؛ 2009)

ويتضمن التوافق الانفعالي السعادة والرضا عن النفس، وإشباع الدوافع والحاجات الداخلية الأولية والعضوية والفسولوجية والفطرية الثانوية والمكتسبة، ويعبر عن سلم داخلي حيث لا صراع داخلي ويتضمن كذلك التوافق لمطالب النمو في مراحل المتابعة. (لوجلي؛ 2014)

فالتوافق الانفعالي يتحقق بالاعتماد على الذات، فلكل فرد قيمته يحس بها عندما يكون راض عن نفسه وقادر عن اكتفاء وتحقيق رغباته، والشعور بالحرية الذاتية كقدرة الفرد على اتخاذ القرارات ورفض ما لا يريده وقبول ما يريده، والتحرر من الميل للانفراد، أي تفضيل الفرد البقاء مع أصدقائه، أو عائلته على البقاء لوحده. (تمعزوزت؛ 2016)

وهو رضاء الفرد عن نفسه وتقبله لها، غير كاره لها أو ساخط عليها، واثق من نفسه، ليس لديه توترات أو إحباطات أو صراعات نفسية، أو يسيطر عليه القلق والكدر، ويكون سعيد مع نفسه مشبعاً لدوافعه ورغباته محققاً لأهدافه وطموحاته. (الحاج ومحمد؛ 2019)

ويتأثر التوافق الانفعالي بعدة اعتبارات منها الصحة النفسية، تحقيق الذات، القدرة على مواجهة متطلبات الحياة، غشباع الدوافع والرغبات والميول، والقدرة على المواجهة الشجاعة للواقع وعدم اليأس. (حسين وعبد اليمه؛ 2011)

## 2.3. 2 شروط تحقيق التوافق الانفعالي:

لا يمكن أن يتحقق التوافق الانفعالي إلا من خلال الشروط التالية: (صالح؛ 2013)

- إن الإنسان المتوافق هو ذلك الشخص الصحيح عقلياً، هذا وتتطلب الصحة النفسية توافقاً داخلياً أي ضرورة التوافق بين الدوافع والرغبات الشخصية المتصارعة ومنه فإن الشخص المتوافق هو الشخص الذي يتمتع بصحة نفسية.

- ضرورة تقبل الذات وأن يكون للشخص ثقة كبيرة بنفسه واحتراما لذاته وكذا القدرة على تقبل النقد والاستفادة منه وذلك حتى يتعرف على نقاط الضعف والقوة لديه وأن يقوم نفسه بواقعية وهذا ليصل بقدراته إلى الفعالية.
- أن يؤمن الفرد بقدرته على التعامل مع مشاكل الحياة وشعوره بالقبول من طرف الآخرين الذين يدفعه إلى الاعتماد على مبادئه الخاصة في توجيه سلوكه وتصرفاته بدلا من الاعتماد على معتقداته وأفكار الآخرين.
- إشباع الفرد لدوافعه المختلفة بصورة ترضي الفرد والمجتمع في آن واحد ولا تتنافر مع معايير المجتمع ومعتقداته.
- قدرة الفرد على مواجهة الواقع أي يتعامل الفرد مع مشاكل الشخصية مباشرة وذلك لتحقيق توافقه الشخصي الكفاء.

### 2. 3. 3 معايير التوافق الانفعالي:

هناك الكثير من العوامل والمعايير، التي حددها العلماء لتحقيق التوافق السوي للإنسان، وقد تم تحديد معايير التوافق الانفعالي بما يلي: (بن عمر؛ 2014)

- أولاً: الراحة النفسية:** ما يقصد هنا هو أن الشخص الذي يتمتع بصحة نفسية هو من يمكنه أن يواجه العقوبة ويحل المشاكل بطريقة يرضيها ويوافق عليها المجتمع.
- ثانياً: الكفاية في العمل:** من أهم مؤشرات الصحة النفسية قدرة الإنسان على العمل والإنتاج والاكتفاء بها حسب قدراته ومهاراته، فالشخص الذي يزاول مهنة أو عمل فني لديه الفرصة لاستغلال كل قدراته وتحقيق أهدافه الحيوية، وكل ذلك يجلب له الرضا والسعادة النفسية.
- ثالثاً: مدى استمتاع الفرد بعلاقات اجتماعية:** فبعض الناس أفضل من غيرهم في إقامة علاقات اجتماعية والحفاظ على الصداقات والروابط القوية في المجموعات التي يرتبطون بها، وتعتبر هذه العلاقات رابطاً عاطفياً مهماً وجزءاً أساسياً من الصحة النفسية.
- رابعاً: الأعراض الجسمية:** أحياناً يكون الدليل الوحيد على ضعف التوافق هو ما يظهر في شكل أعراض جسدية غير مرضية، ويؤكد لنا الطب النفسي الجسدي العديد من الاضطرابات الفسيولوجية التي تسببها بشكل أساسي اضطرابات في الوظائف النفسية.
- خامساً: الشعور بالسعادة:** فالشخصية العادية هي شخص يعيش دائماً بسعادة، شخص خالٍ من العديد من النزاعات أو المشاكل.

سادسا: القدرة على ضبط الذات وتحمل المسؤولية: فالشخص السليم هو الشخص الذي يمكنه التحكم في رغباته ويمكنه تأخير إشباع بعض احتياجاته والتخلي عن ملذات فورية كمكافأة لاحقة أطول وأكثر ديمومة، فهو يفهم عواقب الأشياء.

سابعا: ثبات اتجاهات الفرد: يعتمد استقرار رغبات المرء على سلامة الشخصية. كما يتأثر الاستقرار الانفعالي بشكل كبير.

ثامنا: اتخاذ أهداف واقعية: الشخص السليم عقلياً هو الشخص الذي يضع الأهداف ومستويات الطموح ويسعى لتحقيقها، حتى لو كانت تبدو بعيدة المنال في كثير من الأحيان، حيث إن التوافق المتكامل لا يعني تحقيق الكمال، بل يعني بذل جهد وجهد مستمر لتحقيق الأهداف.

تاسعا: تنوع نشاط الفرد: إن الاستمتاع بالحياة وتوسيع نطاق الاستجابات لها يتطلب الانتباه إلى عدة أنواع من المهارات والمعرفة، وهذا يتطلب رغبة في نمو متوازن ومتكامل يشمل جميع الجوانب.

## 2. 3. 4 نواحي التوافق الانفعالي:

يمكن أن يشمل التوافق الشخصي الانفعالي النواحي التالية: (عبد الله؛ 2012)

- **الاعتماد على النفس:** ويتمثل في أن تبين أفعال الفرد الظاهرة أنه يستطيع القيام بالأعمال مستقلا عن الآخرين، وأنه يعتمد على نفسه في المواقف المختلفة ويوجه نشاطه وسلوكه بنفسه دون ان يخضع في ذلك لأحد غيره، والشخص الذي يعتمد على نفسه يتميز أيضا بالثبات الانفعالي وبمسؤوليته عن سلوكه.
- **الإحساس بالقيمة الذاتية:** وتتمثل في أن يشعر الفرد أن الآخرين يقدرونه، وأن لديهم إيماناً بنجاحه في المستقبل، وحينما يعتقد أن لديه قدرة على القيام بما يراه جديراً به غيره من الناس، وأنه له قبول من الآخرين.
- **الإحساس بالحرية الشخصية:** وذلك عندما يسمح للفرد بقسط معتدل في تقدير سلوكه، وتوجيه السياسات والخطط العامة التي تحكم حياته وتشمل الحرية المرغوب فيها، على السماح له بان يختار أصدقائه وأن يكون له مصروف خاص به لديه حرية إنفاقه.
- **الشعور بالانتماء:** يشعر الفرد بالانتماء عندما ينعم بحب أسرته له، وبالتمنيات الطيبة من قبل أصدقائه الأوفياء، وبالعلاقات الودية مع الناس عامة، مثل هذا الشخص يحسن مساندة مرءوسيه ويعتز بعمله.

• **الخلو من الميول الإنسحابية:** إن الفرد الذي يقال عنه منسحب أي (منطو أو منعزل) هو الذي يستبدل النجاح الفعلي في الحياة الواقعية بالمتع الخيالة، وهذا الشخص يتميز بالحساسية والإنفراد والاهتمام بذاته والتوافق السوي يتميز بخلوه من هذه الميول.

• **الخلو من الأمراض العصبية:** إن الشخص الذي يصنف على أن له أعراضا عصبية هو الشخص الذي يقاسي من عرض أو أكثر من الأعراض الجسمية، مثل فقدان الشهية وإجهاد العين المتكرر، وعدم القدرة على النمو، والشعور بالتعب باستمرار، والأفراد من هذا النوع قد يظهرون تعبيرات جسمية من صراعات انفعالية والتوافق السوي يتميز بخلوه من هذه الأمراض.

وبالتالي يستنتج الباحث أن عملية التوافق الانفعالي والاجتماعي تبقى للفرد ذات أهمية في تحقيق الأهداف، إشباع الحاجات، إذ تهدف هذه العملية إلى رضا النفس واستبعاد التوتر وتحقيق الاستقرار وقدرة تعديل سلوكه لإحداث علاقة توافق بينه وبين البيئة مما يضمن السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومعاييره الاجتماعية وكذلك تحقيق الرضا النفسي والاجتماعي، فالتوافق النفسي والاجتماعي له أثر كبير في حياة الفرد، كما أنه مؤشر هام يستدل به للحكم على الصحة النفسية لدى الفرد من خلال حله لصراعاته وتوتراته الداخلية كما أنه الأداة التي تساعد الفرد على إقامة علاقات مناسبة، ومسايرته لأعضاء الجماعة التي ينتمي إليها، ويحظى بتقديرهم واحترامهم، وربما يتجاوز الأمر ذلك إلى امتلاكه لقدرات تأثيرية هامة في حياة الجماعة، وقيادتها في المجالات المهنية والإنسانية كافة.

## 2. 4 جائحة كورونا:

### 2. 4. 1 فايروس كوفيد 19 وجائحة كورونا:

يعتبر فايروس كورونا المستجد (19) (Covid-19) زمرة واسعة من الفيروسات تشمل فيروسات يمكن أن تتسبب في مجموعة من الاعتلالات في البشر، تتراوح ما بين نزلة البرد العادية والمتلازمة التنفسية الحادة. (خريسات؛ 2021)

وهي فصيلة كبيرة من الفيروسات التي تصيب الإنسان والحيوان، ومن المعروف أن عددا من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد صعوبة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة



الوخيمة (الساسرس)، ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخراً مرض فيروس كورونا كوفيد 19، ولأن فيروس كورونا المستجد يرتبط بفيروس كورونا المسبب لمرض سارس (CoV-SARS)، فقد أُطلق عليه اسم فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة (CoV-SARS 2) ولم يتأكد المتخصصون بعد من مصدر فيروس كورونا 22 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة بالضبط، الذي يسبب كوفيد 19، ولكن من المحتمل أنه انتقل إلى البشر من الخفافيش. (بركاني؛ 2020)

وأوضحت منظمة الصحة العالمية في أبريل من عام 2020 أن كل الأدلة تشير إلى أن فايروس كورونا المستجد نشأة في خفافيش داخل الصين أواخر عام 2019، ولم يتم تخليقها أو إنشاؤه في مختبر، وأوضحت أيضاً أنه من ليس الواضح للآن كيف أنتقل الفيروس عبر السلالات للبشر، وعلى الرغم من أن انتقال الفايروس بالبداية حدث بانتقال حيواني مرتبط بسوق المأكولات البحرية الحية، إلا أنه سرعان ما أصبح ينتقل بشكل سريع من شخص إلى آخر. (Hunang, 2020)

وتتجلى أعراضه المرضية في الحمى والإرهاق والسعال الجاف والآلام، حيث ينتقل هذا الفيروس إلى الإنسان عن طريق القطرات الصغيرة التي تنتشر من الأنف أو الفم عندما يسعل الشخص المصاب أو يعطس، كما يمكن أن ينتقل الفيروس للإنسان مسبباً له تلك الحالة المرضية من خلال القطرات المتناثرة على الأسطح المحيطة بالشخص. (الفقي وأبو الفتوح؛ 2020)

## 2.4.2 الآثار النفسية لفيروس كورونا:

فيروس كورونا يسبب مجموعة من الأعراض النفسية التالية: (قرقوز وإغمين؛ 2021)

- ✓ **التجسم:** هو المعاناة الناجمة عن الضعف الجسدي، وهي ترتبط أساساً إلى الشكاوى الجسدية في الأمعاء، القلب، الجهاز التنفسي، آلام العضلات، والمخاوف الصحية الدائمة.
- ✓ **الوسواس القهري:** يعكس التركيز على الأفكار والدوافع والمخاوف التي لا يمكن للمرء التخلص منها، والإجراءات القهرية في شكل طقوس حركية مستمرة أو دورية.
- ✓ **الحساسية الشخصية:** الشعور بالنقص وعدم الكفاءة مقارنة بالآخرين، وعدم الراحة في التجمعات الاجتماعية، ومشاعر الازدراء لنفسه، والتفسير الخاطئ لسلوكيات الآخرين.
- ✓ **الاكتئاب:** وهو الشعور بالعجز، واليأس، والمعاناة، والحزن، وانخفاض المزاج والطاقة، وتدني النشاط، وفقدان الأمل، والشعور بالذنب، والعزلة، ومرودة الأفكار الانتحارية.

- ✓ **القلق:** واضطرابات المزاج بما في ذلك فقدان الشهية، والتغيير في الوزن والشعور بالذنب، وصعوبة التركيز، والأفكار حول الموت والانتحار، العصبية، والشعور بالخوف.
- ✓ **العداء:** يعني الأفكار والمشاعر والأفعال التي تعتبر من خصائص الحالة السلبية للغضب، ويشمل أيضا الاستياء والعدوان والغضب الشديد.
- ✓ **الرهاب:** الخوف المستمر من الأشخاص، الأماكن والأشياء، والاستجابة غير عقلانية وغير ملائمة للمواقف مما يؤدي إلى تجنب السلوك أو الهروب منه.
- ✓ **جنون العظمة:** ويشمل عدم القدرة على تنظيم الأفكار، والعداء، الشك، والهلوسة.
- ✓ **الذهانية:** يشير إلى العزلة، ونمط الحياة الفصامية، والهلوسة، والوحدة حتى في وجود الآخرين.

## 2. 4. 3 آثار جائحة كورونا النفسية والاجتماعية:

أكد العديد من الباحثين أن الإنسان اليوم بسبب الوعي الذي أدخله فيروس كورونا على العالم البشري بأجمعه، أصبح إنساناً مهزوماً من الواقع الحياتي ومنطوياً على نفسه، ويسبح في تيار جارف من الأوهام الاجتماعية والنفسية التي تظهر في طريق نشاطه اليومي، وتوقفه عن الحركة لا سيما مجابهة خطر الجائحة المميتة، حيث انتشر الخوف الاجتماعي الذي أصاب الفرد والجماعة والمجتمع، بحيث جعل الفرد يقدم تنازلات كثيرة في سبيل هذا الوباء لأن إحساسه بالعنف والوهن هو الغالب على تفكيره، وهذا يعد من أكثر أسباب الانسحاب الاجتماعي دون التعبير عن وجهة نظره لحين زوال التهديد المحتوم، مما ينتج عن ذلك إصابته بالخوف الاجتماعي الذي يؤثر على سلوكه اليومي، وتضعف قدرته على التعامل مع الواقع بشكل سليم وطبيعي، ولهذا مردودات وانعكاسات سلبية على الشخصية، وبالتالي فإن جائحة كورونا تركت آثارها على كافة الأفراد، ويمثل الضغط النفسي الاستجابة الطبيعية للأفراد لأي تغيير أو موقف نتيجة الأحداث التي تواجههم في التعامل مع هذه الجائحة، والتي تتطلب منهم وجود استجابة فورية للتعامل مع هذه المستجدات التي يتعرضون لها بشكل مفاجئ والتي قد تمثل مصدراً أساسياً للضغوط النفسية. (السلامي؛ 2021)

وقد توصل العديد من الباحثين للفئات التي تأثرت بالتأثيرات النفسية المترتبة على فيروس كورونا والتباعد الجسدي نتيجة ذلك الوباء وهم (المصابين، والمتعافين، والمعزولين، والأطعم الطبية، والأطفال، وكبار السن، والفئات المهمشة، والمرضى النفسيين) ، وكانت أكثر المشكلات النفسية تكراراً بين الفئات السابقة، هي: القلق، الاكتئاب، والتوتر، وسرعة التهيج، والوحدة، والرعب العام، واضطرابات ما بعد الصدمة. (خلف وآل سعيد؛ 2021)

## 2. 5 الدراسات السابقة

يهدف هذا الجزء من الدراسة إلى عرض الدراسات العربية والأجنبية السابقة التي تناولت أثر التوافق الاجتماعي والانفعالي على العاملين في المراكز الصحية، وكيفية تناولها لهذا الموضوع ومعالجته والإفادة من إجراءاتها ومناهجها، وأدواتها ونتائجها وتوصياتها في إطار أهداف الدراسة الحالية.

### 2. 5. 1 الدراسات العربية:

أجرى (حيرش وبراهيم، 2022) دراسة هدفت إلى معرفة مستويات الاحتراق النفسي وعلاقته بالاكتهاب لدى الممرضين، في ظل جائحة كورونا (nCov19)، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وطبقت أداتين، مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي Maslache، ومقياس "بيك Beck" للاكتهاب، على عينة تكونت من (140) ممرضا وممرضة من مستشفى محمد بوضياف بالمدينة، من مختلف الأعمار، وبعد التأكد من الخصائص السيكومترية للأداتين، أكدت نتائج الدراسة من وجود مستويات متفاوتة من الاحتراق لدى الممرضين، كما توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين الاحتراق النفسي والاكتهاب لديهم، وأخيرا توصلت إلى عدم وجود فروق في مستوى الاحتراق النفسي والاكتهاب تبعا لمتغير الجنس، وقدمت الدراسة عدة توصيات، تحديد جداول زمنية لأوقات العمل اليومي بصفة مدروسة ومنهجية بصفة تخف من ضغوط العمل على الممرضين، والاهتمام أكثر بالجانب السيكولوجي لهذه الشريحة العمالية الفعالة في مثل هذه الظروف الوبائية الصعبة.

وأجرت (العوفي، 2022) دراسة بهدف التعرف على درجة الضغوط النفسية لدى الممارسين الصحيين من (الأطباء/ والممرضين) في ضوء جائحة كورونا بالمدينة المنورة، واتبعت الباحثتان المنهج الوصفي، ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثتان بتطوير استبانة تقيس الضغوط النفسية، وتكونت عينة الدراسة من (305) طبيب/ة، ممرض/ة، اختيرت بالطريقة العشوائية البسيطة، وقد توصلت الدراسة إلى أن البعد المهني حاز على أعلى نسبة، وتوصلت كذلك إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغوط النفسية لدى الممارسين الصحيين وفقا لمتغير الجنس لصالح الإناث، ووفقا لمتغير المهنة لصالح مهنة التمريض، ووفقا لمتغير العم لصالح الأصغر سنا، وإلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغوط النفسية لدى الممارسين الصحيين وفقا لمتغير الخبرة، واستناداً للنتائج أوصت الباحثتان بإنشاء برامج توعوية، وتنقيفية، وإرشادية للممارسين الصحيين للتخفيف من ضغوط العمل، وتهيئة ظروف العمل المناسبة للطواقم الطبية.

كما أجرت (قزقوز وإغمين، 2021) دراسة هدفت إلى الكشف عن الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين في فترة انتشار جائحة كورونا (COVID-19)، حيث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي واستبانة تم توزيعها على عينة قدرها (30) فردا من الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية الأم والطفل كاملة، حيث توصلت الدراسة بأنه يوجد مستوى مرتفع من الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمصلحة الكوفيد، وأنه لا يوجد لديهم فروقا دالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية بالنسبة لكل من المتغير الحالة الاجتماعية وسنوات الخبرة، وأوصت الدراسة بإنشاء خلية متابعة للحالة النفسية للممرضين لتقييمهم ومساندتهم نفسيا، وتنظيم دورات تأهيلية لتدريب الممرضين على أساليب مواجهة الأوبئة العالمية.

في حين أجرت (الهملان، 2021) دراسة بهدف محاولة الكشف عن الفروق المتوقعة بين العاملين في مجال الرعاية الصحية والعاملين في مجال الأمن على مقياس الاحتراق النفسي وإبعاده الفرعية في ظل موجة جائحة كورونا المسببة لفيروس كوفيد-19، حيث تم تطبيق مقياس الاحتراق النفسي بعد التحقق من خصائصه السيكمترية، على عينة كلية بلغت (488) من العاملين في مجال الرعاية الصحية والأمن، وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية بين العاملين بالرعاية الصحية والعاملين بالأمن على بعد الإجهاد الانفعالي، ونقص الشعور بالإنجاز والدرجة الكلية للاحتراق النفسي في اتجاه العاملين بالرعاية الصحية. وكذلك تبين أنه لا توجد فروق وفق سنوات الخبرة المحددة بالبحث على مقياس الاحتراق النفسي وأبعاده الفرعية، ووجدت فروق بين غير المتزوجين والمتزوجين على بعد (الإجهاد الانفعالي) في اتجاه المتزوجين.

وأجرى (بن صالح، 2021) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين والأطباء في ظل جائحة كورونا، ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي بالاعتماد على مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي، وقد توصلت الدراسة إلى نتائج مفادها معاناة الأطباء والممرضين من مستويات متفاوتة من الاحتراق النفسي حيث كانت أعلى نسبة للمعاناة بالإرهاك الانفعالي الذي قدر ب: 58% يليه تبدل المشاعر الذي بلغ 31% في حين أنه بالرغم من الإرهاك الانفعالي المرتفع إلا أن أفراد العينة سجلوا ارتفاعا في الإحساس بالشعور بالإنجاز والذي قدر ب: 72% الأمر الذي يوحي بعدم تأثير الإرهاك الانفعالي على انجازهم وتقائهم في العمل في ظل جائحة كورونا، كما لم تسفر الدراسة على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى إلى متغير طبيعة المهنة، وبناءا على نتائج الدراسة تقدم التوصيات التالية: الاهتمام بخدمات علاجية تقدم إلى هذه الفئة لمساعدتها على التخفيف من المعاناة النفسية، تشمين الجهود الذي يقوم بها الأطباء والممرضين في مواجهتهم لوباء كورونا.

وأما (بن داخة، 2020) أجرت دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية في ظل جائحة كورونا، نتيجة لعملهم المباشر مع حالات ومرضى كورونا، وقد تم استخدام المنهج العيادي بتطبيق تقنية دراسة حالة، وتمثلت أدوات الدراسة في الملاحظة العيادية، المقابلة النصف موجهة ومقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكريسب، حيث طبقت الدراسة على ثلاث حالات وهم أعوان تدخل في الحماية المدنية بالوحدة الثانوية سلاطنية ابراهيم بسكرة تتراوح أعمارهم بين 26 إلى 35 سنة، وكانت نتائج الدراسة تتمثل في أن مستوى الصحة النفسية منخفض لدى الحالة الثانية والثالثة تجلى من خلال الأعراض الجسمية كالتعب والإرهاق وألم الظهر والأرق، الخوف، القلق وبعض التظاهرات الاكتئابية والانسحاب، إضافة إلى سيطرة بعض الوسواس القهرية، أما الحالة الأولى فله مستوى صحة نفسية جيد، أي خالي من جميع الاضطرابات النفسية.

وكذلك أجرت (بركاني، 2020) دراسة بهدف التعرف على مصادر الإجهاد المهني لدى الممرضين أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد، واعتمدت على المنهج الوصفي وعلى عينة بلغ عددها (90) ممرضا بمستشفى حمودا عمر بمدينة عين فكرون في أم البواقي كـمجال مكاني للدراسة، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الطالبة الباحثة مقياس الباحثة قوراري حنان (2014) للضغوط المهنية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى ما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مصادر الإجهاد المهني لدى الممرضين أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد بمستشفى حمودا عمر وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإجهاد المهني لدى الممرضين أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد بمستشفى حمودا عمر وفقا لمتغير الجنس، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإجهاد المهني لدى الممرضين أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد بمستشفى حمودا عمر وفقا لمتغير الأقدمية في العمل، وبناء عليه أوصت الدراسة بتوظيف الجانب العلائقي بين الممرض والإدارة والزلاء داخل وخارج المؤسسة الاستشفائية وتجنب المواقف التي توصل إلى الصراع، وإعادة النظر في سلم الرواتب والأجور بما يتماشى مع تكاليف المعيشة.

وكذلك أجرت (البيض وبن عبد الرحمن، 2020) والتي هدفت إلى معرفة مستوى القلق والاحترق النفسي لدى عينة من موظفين بالمؤسسة الاستشفائية بمسعد، حيث تكونت من (30) موظفا بين أطباء وممرضين وقابلات اختيروا بطريقة عشوائية، وتم استخدام مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي ومقياس القلق النفسي الصريح لتاييلور، وتوصلت النتيجة إلى وجود مستوى متوسط للاحتراق ومستوى ضعيف للقلق مع عدم وجود فروق دالة في كل من مستوى الاحتراق والقلق تعزى لمتغير الخبرة، مع وجود علاقة ارتباطيه بين المتغيرين الاحتراق والقلق، وأوصت الباحثتان بضرورة اهتمام الوزارة بالصحة

النفسية للعمال لأن هذا لا يؤثر عليهم بشكل شخصي فقط بل على المؤسسة ككل، وضرورة إنشاء برامج علاجية لصالح العمال المتضررين نفسياً من الاحتراق والقلق النفسي، ودمج الموظفين في نشاطات اجتماعية بشكل دوري من أجل التخفيف من عبء العمل.

**في حين أجرى (لخضر، 2020) دراسة** هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط المهنية والتوافق الشخصي لدى عمال التمريض، والتعرف على العلاقة بين الضغوط المهنية والتوافق الأسري لدى عمال التمريض، وقد اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي من خلال استخدام مقياسي الضغوط المهنية ومقياس التوافق الاجتماعي المهني، وتكونت عينة الدراسة من (500) ممرض يعملون بالمؤسسات الاستشفائية بمدينة الجلفة، وبعد جمع البيانات وتحليلها توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: لا يوجد ارتباط سلبي بين الضغوط المهنية والتوافق الشخصي عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) لدى أفراد العينة، يوجد ارتباط سلبي بين الضغوط المهنية والتوافق الأسري عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) لدى أفراد العينة، كما توجد فروق في مستوى الضغوط المهنية تعزى لمتغير المستوى التعليمي لدى أفراد العينة عند مستوى الدلالة كما توجد فروق في مستوى الضغوط المهنية تعزى لمتغير الخبرة لدى أفراد العينة عند مستوى الدلالة، لا توجد فروق دالة في مستوى التوافق الشخصي والأسري تعزى لمتغير المستوى التعليمي توجد فروق في مستوى التوافق الأسري تعزى لمتغير الخبرة لا توجد فروق في مستوى التوافق الشخصي تعزى لمتغير الخبرة لدى الممرضين، وأوصت الدراسة باعتماد برامج ذات صلاحية في تنفيس الضغوط المهنية وتقليلها وبرامج تعزيز التوافق النفسي الاجتماعي للممرضين من قبل إدارات المستشفيات، وإنشاء هيئات خاصة بدراسة ظروف العمل داخل المستشفيات.

**وكذلك أجرى (وداعة، 2020) دراسة** هدفت إلى التعرف إلى الصحة النفسية في كل من العراق والأردن والمقارنة بين كل منهما وذلك لبيان الفرق في عدد حالات الإصابة في كلا البلدين، واستخدمت الدراسة مقياس الصحة النفسية (al et McHorney, 1992) وتطبيقه على عينة من العاملين في المجال الصحي في كل من العراق والأردن بلغت (382)، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: أن نسبة انتشار (القلق، الاكتئاب) كل من العراق والأردن بنسب (12.43% - 15.52%) في العراق و (10.66% - 16%) في الأردن، وتعد هذه النسب متوسطة نوعاً ما، وهناك فروق ذات دلالة إحصائية بين العاملين في المجال الصحي في كل من العراق والأردن بالنسبة لـ (القلق، الاكتئاب، التأثير الإيجابي، التحكم بالسلوك) ولصالح دولة الأردن، وهناك فروق ذات دلالة إحصائية بين كل من الذكور والإناث بالنسبة لـ (القلق، الاكتئاب، التأثير الإيجابي، التحكم بالسلوك) ولصالح الإناث، وهناك فروق في التفاعل بين كل من الجنس والدول في الاكتئاب، والتحكم بالسلوك والتأثير

الإيجابي، وأوصت الدراسة أن على العاملين في المجال الصحي حماية أنفسهم من الضغط النفسي المزمن وضعف الصحة النفسية أثناء التصدي لجائحة كورونا والذي من شأنه أن يزيد من قدرتهم على أداء مهامهم، والتركيز على القدرات المهنية، خصوصاً في العراق.

## 2.5.2 الدراسات الأجنبية:

أجرى ( Naser et al, 2020 ) دراسة هدفت إلى التعرف على حالة الصحة النفسية لدى عامة السكان، ومتخصصي الرعاية الصحية، وطلبة الجامعات في الأردن خلال تفشي مرض فيروس كورونا، باستخدام مسح عبر الإنترنت لاستكشاف حالة الصحة النفسية (الاكتئاب والقلق) لدى عينة من ( 385 ) مشاركاً، وتم استخدام استبانة صحة المرضى، ومقياس اضطراب القلق العام لتقييم الاكتئاب والقلق، وأظهرت النتائج أن معدل انتشار الاكتئاب والقلق بين المشاركين بلغ (23.8% و13.1%) على التوالي. وبالنسبة لعينة طلبة الجامعات، كان القلق أكثر انتشاراً، بنسبة 21.5% وكانت الإناث، ومن لديه تاريخ من الأمراض المزمنة أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب والقلق، وأوصت الدراسة بضرورة توجيه صناعات السياسات الصحية ومقدمي الرعاية الصحية النفسية لضرورة توفير المراقبة المستمرة للعواقب النفسية خلال هذا الوباء، وتقديم الدعم النفسي لفئة الشباب في الأعمار الأصغر سناً خاصة خلال الحجر والعزل المنزلي.

في حين أجرى (Kang et al., 2020) دراسة بهدف التعرف على مدى التأثير على الصحة العقلية وتصورات الرعاية النفسية بين الطاقم الطبي والتمريض في ووهان أثناء تفشي مرض فيروس كورونا الجديد لعام 2019، وتوصلت الدراسة إلى أن من بين (994) من العاملين في مجال الطب والتمريض (36.9%) يعانون من اضطرابات نفسية (قلق، اكتئاب) أقل من الحد الأدنى يعني (2.4 PHQ-9: 9: 34.4%)، و (34.4%) لديهم اضطرابات خفيفة يعني (5.4: 9: PHQ-9)، و (22.4%) لديهم اضطرابات معتدلة يعني (9.0: 9: PHQ-9)، و (6.2%) لديهم اضطراب شديد يعني (15.1: 9: - PHQ) ، في أعقاب جائحة كورونا (COVID-19) مباشرة، وأشارت الدراسة إلى انخفاض العبء الملحوظ على الشباب بشكل خاص، فمن بين جميع المشاركات، حصلت ما نسبته (36.3%) على علامات ذات علاقة بالصحة النفسية .

وأما ( Jo et al., 2020 ) فقد أجرى دراسة تهدف إلى تقييم الإجهاد الفوري والتأثير النفسي الذي يعاني منه العاملون في الرعاية الصحية أثناء جائحة كورونا (COVID-19)، وتكونت العينة من

(2554) من العاملين بالمستشفيات ( أي الأطباء والممرضات) في كوريا الجنوبية، وتم إعطاء تأثير مقياس الأحداث المنقح (IES-R) للعاملين في المستشفى مرتين على مدار أسبوعين، ومقياس الانطباعات العالمية السريرية الشدة، وأشارت النتائج أن العاملين في المستشفيات يعانون من مستويات عالية من الضغط العاطفي (التوتر) أثناء الجائحة على وجه الخصوص، وتؤكد النتائج على الحاجة إلى توفير المزيد من المعلومات والدعم للعاملين في المجال الصحي، وهناك حاجة إلى مزيد من الوعي حول أهمية الرعاية الصحية النفسية بين العاملين في المستشفيات .

وكذلك أجرى (Alateeq et al., 2020) دراسة بهدف الكشف عن مستويات الاكتئاب والقلق لدى مقدمي الرعاية الصحية أثناء نقشي (COVID-19) في المملكة العربية السعودية، وتكونت عينة الدراسة من (502) من مقدمي الرعاية الصحية في وزارة الصحة، تم تقييم الاكتئاب والقلق من خلال استبيان صحة المريض (9- PHQ) واضطراب القلق المعمم (7- GAD) على التوالي، وأشارت النتائج أن الذكور كانوا أقل توقعاً بشكل ملحوظ للإصابة بالقلق، وكان لدى الممرضات متوسط درجات قلق أعلى بكثير، وأن الاكتئاب والقلق من الظروف السائدة بين مقدمي الرعاية الصحية على الرغم من تسريع الجهود لدعم رفاههم النفسي، ينبغي إيلاء المزيد من الاهتمام للصحة النفسية للإناث، والفئة العمرية (30-39) وطواقم التمريض، وقد يساهم تعزيز خدمة الرعاية الصحية كواجب إنساني ووطني في جعلها تجربة أكثر جدوى بالإضافة إلى الدعوة إلى التضامن والإيثار والاندماج الاجتماعي.

وكذلك أجرى (Gardiner et al., 2020) دراسة هدفت إلى التعليق على نشاط الصحة النفسية لمرض فيروس كورونا (COVID-19) في المناطق الريفية والنائية في أستراليا، لمناقشة كيفية تأثير الجائحة على الصحة النفسية لهذه الفئة السكانية الضعيفة، ولتوفير الحلول الممكنة، إذ من المحتمل أن يؤدي (COVID-19) والتدخلات الضرورية في مجال الصحة العامة والتدخلات الاجتماعية والاقتصادية إلى مضاعفة مشاكل الصحة النفسية، بشكل كبير لكل من عامة الناس والقوى العاملة في مجال الصحة العقلية التي تخدم المجتمعات الريفية والنائية، حيث إن أزمة (COVID-19) توفر فرصة سانحة لتطوير ودعم وبناء حلول جديدة ومستدامة لمواطني الضعف المزمنة في خدمات الصحة العقلية في المناطق الريفية والنائية في أستراليا وبلدان أخرى، وأشارت النتائج أنه من المرجح أن تظهر آثار فيروس كورونا لسنوات قادمة.

وأما (Zhu, et al, 2020) أجروا دراسة بهدف التعرف إلى الضغوط النفسية للأشخاص المتضررين من نقشي (COVID-19) في الصين، وأجريت الدراسة عبر مواقع التواصل الاجتماعي من خلال



شبكة الانترنت، واشتملت عينة الدراسة على (922) مشاركا، منهم (656) مشاركا من الطاقم الطبي، و (266) مشاركا من السكان في الصين، وتم تقييم الحالة النفسية بمقاييس استخدمت في الدراسة. وبينت النتائج ان من بين (922) مشاركا، كان حوالي (18.3%) يعانون من مشاكل صحية نفسية، وكانت الدرجة أعلى بكثير لدى الموظفين بالطواقم الطبي مقارنة بالسكان، بالإضافة إلى أنه كان لدى الإناث خطر (1.44%) ضعف مشاكل الصحة النفسية للذكور.

**وأجرى الباحثان (Koçak & Aksoy, 2020)** دراسة هدفت إلى التعرف على الآثار النفسية لدى الممرضين والممرضات، والقابلات بسبب تفشي كوفيد-19، وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي، وشمل مجتمع البحث الممرضين، والممرضات، والقابلات العاملات في أي مؤسسة صحية في تركيا وكانت أداة البحث استبيان تم نشره على وسائل التواصل الاجتماعي تمت مشاركة (758) ممرضا وممرضة وقابلة، وتوصلت نتائج الدراسة أن الممرضين والقابلات لديهم آثار نفسية عالية بسبب تفشي وباء كورونا.

**كما أجرى (Almaghrabi, et al, 2020)** دراسة هدفت لتحليل تجارب العاملين في مجال الرعاية الصحية في التعامل مع جائحة فيروس كورونا كوفيد-19 كان منهج الدراسة استقصائية على شبكة الإنترنت بين العاملين في مجال الرعاية الصحية من بينهم (الأطباء، الممرضين) من مارس 2020 إلى أبريل 2020 في مدينة الأمير سلطان العسكرية الطبية، الرياض، المملكة العربية السعودية، وكانت أداة الدراسة استبياناً عبر الانترنت، وأ/ا العينة كانت ما يقرب من (1036) من العاملين في مجال الرعاية الصحية، وخرجت نتائج هذه الدراسة بمعدل استجابة مرتفع، حيث اعتقد 97.7% أن الوقاية من المرض لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية، وتوفير السلامة لأفراد الأسرة، في حين اعتقد 94% تقريبا أن معدات الحماية الشخصية للموظفين ستعزز استعدادهم للإبلاغ عن العمل، وأعرب حوالي 89.3% عن رغبتهم في تقديم حوافز، ودعم مالي لأفراد الأسرة.

**كما أجرى (Al Sulais, et al, 2020)** دراسة هدفت إلى تقييم التأثير النفسي لجائحة كوفيد-19 الصحة النفسية للأطباء في المملكة العربية السعودية، وكانت الدراسة مقطعية قائمة على المسح، وكانت أداة الدراسة استبيان معد أثناء السارس، وهو يقيس التأثيرات النفسية والاجتماعية وعوامل الخطر المحتملة للاضطرابات النفسية المرتبطة بهذا الوباء، وقد تكونت عينة الدراسة من (529) طبيا وطبيبة من مختلف مناطق المملكة العربية السعودية في مختلف تخصصات الطب وفروعه، وتوصلت النتائج إلى أن وباء كوفيد-19 له تأثير سلبي على الأطباء وكان الجنس والعمر والتعرض السابق لأحداث سابقة مماثلة منبئة بردود فعل نفسية تجاه الجائحة، فكان الأطباء والطبيبات الأكبر

سنا أقل شعورا للعزلة، بينما الطبيبات أكثر احتمالا لأن يشعرن بالخوف والقلق، والطبيب أو الطبيب الذين تعرضوا سابقا لأحداث صادمة مماثلة كانوا أقل عرضة للتعرض للخوف أثناء جائحة كوفيد-19.

**في حين أجرى (Arafa, et al, 2020)** دراسة هدفت إلى التحقق من الآثار النفسية لوباء COVID-19 على العاملين في مجال الرعاية الصحية بوظائف مختلفة من بينهم (الأطباء، والطبيبات، والممرضين، والممرضات)، حيث أجريت الدراسة في دولتين في الشرق الأوسط؛ مصر والمملكة العربية السعودية، وتم استخدام مسح Google للوصول إلى العاملين في المجال الصحي في عدد المستشفيات في مصر والمملكة العربية السعودية بين 14 و24 من أبريل 2020، قيم المسح العاملين في مجال الرعاية الصحية فيما يتعلق بسماتهم الاجتماعية والديموغرافية، والمهنية، وساعات النوم، والآثار النفسية المترتبة على جائحة COVID-19 باستخدام مقياس الضغط والقلق الاكتئاب، وكانت العينة (326) عاملا في الرعاية الصحية (أطباء، ممرضين)، وتوصلت النتائج إلى أن 69% يعانون من الاكتئاب 58.9% يعانون من القلق، و55.9% يعانون من الإجهاد، 37.3% لديهم نوم غير كاف ( أقل من 6 ساعات في اليوم)، ارتبط بجنس الإناث، والعمر 30 عاما، والعمل في مصر، وحضور نوبات الطوارئ، ومشاهدة أو قراءة أخبار COVID-19، وعدم الحصول على الدعم العاطفي من الأسرة والمجتمع والمستشفى باحتمال كبير للإصابة بالاكتئاب، والقلق، والتوتر، وعدم كفاية النوم.

**وأجرى (Galehdar, et al, 2020)** دراسة هدفت إلى استكشاف تجارب الممرضين في الضائقة النفسية أثناء رعاية المرضى الذين يعانون من كوفيد-19، واستخدم الباحثين المنهج النوعي باستخدام طريقة تحليل المحتوى التقليدي في إيران، شمل المشاركون في هذه الدراسة الممرضين الذين يعتنون بمرضى كوفيد-19 تم اختيارهم بناء على طريقة أخذ العينات الهادفة، وتم جمع البيانات من خلال 20 مقابلة هاتفية، ثم تم تحليلها، وأظهرت النتائج أن الممرضين عانوا من ضغوطات نفسية متنوعة أثناء رعاية مرضى كوفيد-19.

**في حين أجرى (Que, et al, 2020)** دراسة هدفت إلى التحقيق في انتشار المشكلات النفسية عند مختلف العاملين في مجال الرعاية الصحية مثل: (الأطباء، الممرضين) خلال جائحة كوفيد-19 في الصين، واستكشاف العوامل المرتبطة ببداية ظهور الأمراض النفسية للسكان أثناء أزمة الصحة العامة هذه، اعتمادا على مسح مقطعي على شبكة الإنترنت في فبراير 2020 بين العاملين في مجال الرعاية الصحية أثناء جائحة كوفيد-19 تم تقييم المشاكل النفسية باستخدام مقياس اضطراب القلق العام،

واستبيان صحة المريض، ومؤشر شدة الأرق، حيث كان انتشار أعراض: القلق، والاكتئاب، والأرق، والمشاكل النفسية بشكل عام عند العاملين في المجال الطبي خلال جائحة كوفيد-19 في الصين كالتالي: مقارنة بالعاملين في مجال الرعاية الصحية الذين لم يشاركوا في أعمال الخطوط الأمامية، كان العاملون في مجال الرعاية الصحية الخطوط الأمامية أكثر عرضة لخطر القلق والأرق والمشاكل النفسية بشكل عام.

**وأجرى كذلك (Surrati, et al, 2020)** دراسة هدفت إلى قياس مدى الاكتئاب، والقلق، والإجهاد بين العاملين في مجال الرعاية الصحية عامة ومن ضمنهم (الأطباء، الممرضين)، بسبب مرض (كوفيد-19) في المدينة المنورة بالمملكة العربية السعودية، أجريت دراسة مقطعية على (122) من العاملين في مجال الرعاية الصحية في المدينة المنورة خلال شهري أبريل ومايو 2020، باستخدام استبانة إلكترونية لقياس القلق، والاكتئاب في المستشفيات، ومقياس الإجهاد المتصور، كما تم تقييم تصور المشاركين تجاه وصم مهنتهم في الجائحة الحالية من خلال مقياس ليكرت، وقد تم تحليل القلق والاكتئاب والإجهاد من الناحيتين الكمية والنوعية باستخدام متوسط وحساب الارتباط، والنسب المئوية في الإحصاءات المعنوية بذلك، حيث توصلت الدراسة إلى أن هناك نسبة عالية من القلق، والاكتئاب، والإجهاد المعتدل بين جميع العاملين في مجال الرعاية الصحية بغض النظر عن طبيعة اختلاف وظائفهم، وكانت عوامل الخطر المصاحبة لكل من القلق، والاكتئاب بسبب عدم كفاية التدريب على مكافحة العدوى، والمشاكل الطبية المصاحبة للإجهاد الموجودة من قبل.

**كما أجرى (Choi, Park, Lee, Park, 2018)** دراسة بهدف التعرف إلى الصحة النفسية أثناء انتشار كورونا الشرق الأوسط (MERSCOV) لدى العاملين في المجال الصحي في المستشفيات الحكومية وذلك من خلال فحص التأثيرات المباشرة للوصمة والصلابة النفسية على الصحة النفسية، وتوصلت الدراسة إلى أن تأثيرات الوصمة والصلابة النفسية على الصحة النفسية توسطت جزئياً من خلال الإجهاد لدى الممرضات العاملات في المستشفى أثناء انتشار وباء فيروس كورونا، إذ تأثرت صحتهم النفسية وشعورهم بالقلق والاكتئاب بشكل مباشر .

## 2. 5. 3 تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة والمتوفرة لدينا حول موضوع الدراسة نستنتج بأن بعضها تطرق إلى العديد من الجوانب المتعلقة بالعاملين في القطاع الصحي في ضوء جائحة كورونا، نجد أن أغلب

الدراسات السابقة تعد حديثة نوعا ما فقد حاولنا قدر المستطاع أن نسلط الضوء على التوافق الاجتماعي في العاملين في القطاع الصحي والتي تمثل مجتمع مشابه لمجتمع الدراسة الحالي، حيث أن أغلب الدراسات الحديثة تناولت مجتمعات وعينات مختلفة تتمثل بالمؤسسات العامة والخاصة، ومن خلال ما سبق من دراسات يتضح لنا التالي:

#### أولاً: أوجه الاتفاق والاختلاف بين الدراسات السابقة:

اتفقت الدراسات السابقة على هدف مشترك وهو التوافق، وكذلك اتفقت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية باستخدام أداة الاستبانة لجمع البيانات باستثناء دراسة (وداعة، 2020) والتي استخدمت مقياس الصحة النفسية (al et McHorney, 1992) بعد تعريبه، ودراسة (بن داخه، 2021/2020) والتي أدواتها في الملاحظة العيادية، المقابلة النصف موجهة ومقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكريسب.

#### ثانياً: الفجوة العلمية التي تعالجها الدراسة الحالية:

ومن خلال استعراض أوجه الاتفاق والاختلاف بين الدراسات السابقة نشير أن الدراسة الحالية تتفق مع الدراسات السابقة في موضوعها الرئيس وهدفها العام إلا أنها تختلف عنها في عدة جوانب تمثل الفجوة العلمية التي تعالجها هذه الدراسة وهي:

1- تضمنت هذه الدراسة ربط المشكلة البحثية بالمتغيرات المعاصرة كونها تمس مؤسسات صحية هامة في الضفة الغربية جاءت هذه الدراسة للتعرف على درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة.

وقد اقتصرنا هذه الدراسة على ثلاث عينات والمتمثلة بالأطباء والممرضين والطواقم الإدارية في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة، وقد استخدمت أداة الاستبانة من أجل جمع البيانات بدقة أكبر. ومما سبق يتضح أن هذه الدراسة عالجت فجوة علمية متعددة الجوانب بتطرقها لموضوع درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة، وشمول عينتها للعاملين في مراكز كوفيد 19، واستخدامها لأداة الاستبانة، واستخدامها للمنهج الوصفي التحليلي.

### ثالثاً: جوانب الاستفادة من الدراسات السابقة:

مما لا شك فيه فإن الدراسة الحالية استفادت كثيراً مما سبقها من دراسات، حيث حاولت أن توظف كثيراً من الجهود السابقة للوصول إلى تشخيص دقيق للمشكلة ومعالجتها بشكل شمولي، ومن جوانب الاستفادة العلمية للدراسات السابقة الوصول إلى صياغة دقيقة للعنوان البحثي الموسوم بـ (درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة)، كذلك استفادت الدراسة الحالية من جميع الدراسات السابقة في الوصول للمنهج الملائم لهذه الدراسة، ووظفت الدراسة الحالية توصيات ومقترحات الدراسات السابقة في دعم مشكلة الدراسة وأهميتها، كما استفادت الدراسة من الدراسات السابقة في صياغة أدوات الدراسة، وتتميز هذه الدراسة عن غيرها من الدراسات السابقة على المستوى المحلي من حيث تناولها للقطاع الصحي خصوصاً حيث إنها الأولى من نوعها على المستوى المحلي حسب علم الباحث، والتي تكشف درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة.

## الفصل الثالث

---

### الطريقة والإجراءات

يتضمن هذا الفصل عرضاً لمنهج الدراسة، وأفراد مجتمع الدراسة، وعينة الدراسة، وأداة الدراسة، وطرق إعدادها ودلالات الصدق والثبات المستخدمة في هذه الدراسة، كما يتضمن بناء أداة الدراسة ومتغيرات الدراسة وإجراءاتها، والمعالجات الإحصائية المستخدمة للوصول الى نتائج الدراسة وتحليلها.

#### 1.3 منهج الدراسة:

انطلاقاً من طبيعة هذه الدراسة والأهداف التي تسعى لتحقيقها اعتمد الباحث المنهج الوصفي، وذلك لملاءمته لموضوع الدراسة حيث إنه أسلوب يعتمد على دراسة الظاهرة، كما هي على أرض الواقع، ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً، ويعبر عنها تعبيراً علمياً إحصائياً.

#### 2.3 مجتمع الدراسة:

شمل مجتمع الدراسة العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية، حيث بلغ عدد أفراد مجتمع الدراسة (133) فرداً في محافظات (جنين، طوباس، نابلس، طولكرم، قلقيلية، سلفيت).

### 3.3 عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (133) من العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية، وقد اختار الباحث العينة وفقاً لطريقة المسح الشامل، حيث تم توزيع أداة الدراسة على مجتمع الدراسة واسترجاعها، وتبين أن (120) صالحة للتحليل، والجدول (3. 1) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيراتها:

جدول رقم (3. 1) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيراتها

المتغير	المجموعة	العدد	النسبة المئوية
المسمى الوظيفي	طبيب	14	%11.7
	ممرض	80	%66.7
	إداري	26	%21.7
	<b>المجموع</b>	<b>120</b>	<b>%100</b>
الجنس	ذكر	43	%35.8
	أنثى	77	%64.2
	<b>المجموع</b>	<b>120</b>	<b>%100</b>
المؤهل العلمي	دبلوم	50	%41.7
	بكالوريوس	63	%52.5
	ماجستير	7	%5.8
	<b>المجموع</b>	<b>120</b>	<b>%100</b>
مكان السكن	مدينة	46	%38.3
	بلدة	30	%25
	قرية	34	%28.3
	مخيم	10	%8.3
	<b>المجموع</b>	<b>120</b>	<b>%100</b>
الحالة الاجتماعية	متزوجة / ة	79	%65.8
	أعزب / عزباء	35	%29.2
	مطلق / ة	6	%5
	<b>المجموع</b>	<b>120</b>	<b>%100</b>

### 4.3 أداة الدراسة:

قام الباحث بتطوير أداة الدراسة لجمع البيانات المتعلقة بموضوع الدراسة تمثلت بالاستبانة، للتعرف على درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية، حيث قام الباحث بمراجعة الأدب التربوي والدراسات السابقة ذات العلاقة لبناء الأداة بالاستعانة ببعض الفقرات من أدوات واردة في بعض الدراسات السابقة مثل دراسة جماح (2017)، إذ صممت الباحثة جماح (2017) المقياس من خلال الاطلاع على مقياس كاليفورنيا للشخصية ومقياس التوافق لـ (عبد الوهاب كامل)، وقام الباحث بتقنين المقياس ليلائم الدراسة الحالية، وطور الباحث الأداة المستخدمة في دراسة جماح (2017)، وتم تحكيمها من قبل لجنة محكمين، وقد مرت الاستبانة في عمليات التطوير والتعديل بعد تجربتها حتى وصلت بصورتها النهائية، وتكونت الاستبانة من:

القسم الأول، وهي البيانات العامة كالمسمى الوظيفي، الجنس، المؤهل العلمي، مكان السكن، والحالة الاجتماعية، وتمثل المتغيرات المستقلة، أما القسم الثاني لقياس استجابات العاملين في مراكز كوفيد 19 على المحاور الخاصة بالتوافق الاجتماعي والانفعالي، وهذا القسم اشتمل على مجالين: التوافق الاجتماعي، والتوافق الانفعالي.

وتمت الاستجابة عن هذه الفقرات من خلال مقياس "ليكرت" الخماسي، يبدأ كبيرة جداً وتُعطى (5) درجات، ثم كبيرة وتعطى (4) درجات، ثم متوسطة وتعطى (3) درجات، ثم قليلة وتعطى درجتين، وينتهي بدرجة قليلة جداً وتعطى درجة واحدة فقط.

### 1.4.3 صدق الأداة:

من أجل التأكد من صدق الأداة تم عرضها على مجموعة من المحكمين، (ملحق رقم "1") الذين أفادوا بضرورة إجراء بعض التعديلات على فقراتها وقام الباحث بإجراء بعض التعديلات التي تم الإشارة إليها حيث ختمت بصورتها النهائية (40) فقرة للمجالين واللذان يمثلان الاستبانة في صورتها النهائية.

كذلك قام الباحث التحقق من صدق الأداة بواسطة طريقة صدق البناء؛ وتم التحقق من صدق المقياس على عينة استطلاعية بلغ حجمها (20) من العاملين في مراكز الصحة التابعة للحكومة، وعليه تم



حساب معاملات ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية لكل مجال، واستقرت الأداة بعد ذلك على مجالين بواقع (20) فقرة لكل مجال، والجدول (3. 2) (3. 3) يوضحان النتائج.

جدول (3. 2): صدق البناء لمجال التوافق الاجتماعي (ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية لمجال التوافق الاجتماعي)

رقم الفقرة	درجة الارتباط	رقم الفقرة	درجة الارتباط	رقم الفقرة	درجة الارتباط
1	.352*	8	.755**	15	.477*
2	.587**	9	.565**	16	.676**
3	.458*	10	.605**	17	.313*
4	.462*	11	.840**	18	.788**
5	.727**	12	.676**	19	.795**
6	.568**	13	.525*	20	.610**
7	.467*	14	.694**		

\*\* دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.01$ )، \* دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )

يوضح الجدول (3. 2) أن قيمة معاملات الارتباط لفقرات مجال التوافق الاجتماعي تراوحت ما بين (0.313 – 0.840) وجميعها دالة إحصائياً، مما يعني أن فقرات مجال التوافق الاجتماعي مرتبطة ودالة إحصائياً.

جدول (3. 3): صدق البناء لمجال التوافق الانفعالي (ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية لمجال التوافق الانفعالي)

رقم الفقرة	درجة الارتباط	رقم الفقرة	درجة الارتباط	رقم الفقرة	درجة الارتباط
1	.304*	8	.540**	15	.499*
2	.489*	9	.564**	16	.507*
3	.522*	10	.804**	17	.610*
4	.502*	11	.606**	18	.532*
5	.350*	12	.540**	19	.499*
6	.355*	13	.340*	20	.519*
7	.601**	14	.475*		

\*\* دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.01$ )، \* دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )

يوضح الجدول (3. 3) أن قيمة معاملات الارتباط لفقرات مجال التوافق الانفعالي تراوحت ما بين (0.340 - 0.804) وجميعها دالة إحصائياً، مما يعني أن فقرات مجال التوافق الانفعالي مرتبطة ودالة إحصائياً.

### 2.4.3 ثبات الأداة:

للتحقق من ثبات الأداة تم تطبيقها على عينة مستقلة من مجتمع الدراسة خارج العينة وحساب معامل الثبات كرونباخ ألفا كما يظهر في الجدول رقم (3. 4) حيث يبين هذه المعاملات لكل مجال، واعتبرت هذه القيم جيدة ومقبولة لغايات هذه الدراسة.

### جدول (3. 4): معامل الاتساق الداخلي كرونباخ - ألفا

المجال	عدد الفقرات	معامل الثبات كرونباخ - ألفا
التوافق الاجتماعي	20	0.906
التوافق الانفعالي	20	0.913
المجال الكلي	40	0.933

يوضح الجدول (3. 4) نتائج اختبار كرونباخ ألفا، حيث تبين أن قيمة معامل الثبات لمجال التوافق الاجتماعي بلغ (0.906)، كما بلغت قيمة معامل الثبات على مجال التوافق الانفعالي (0.913)، أما على الأداة الكلية فقد بلغت قيمة معامل الثبات (0.933)، وجميع هذه القيم تدل على ثبات وقوة الأداة وأنها تقيس ما وضعت لقياسه.

### 5.3 إجراءات الدراسة:

تم إجراء الدراسة وفق الخطوات الآتية:

- الحصول على كتاب تسهيل مهمة لإجراء الدراسة وتوزيع الاستبانات على العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية بعد الحصول على كتب رسمية من عمادة الدراسات العليا موجهة إلى وزارة الصحة.

- استخراج نتائج الدراسة
- تحليل نتائج الدراسة وتفسيرها.
- مناقشة النتائج، وإصدار التوصيات، بناءً على النتائج التي تم التوصل إليها.

### 6.3 متغيرات الدراسة:

صممت الدراسة بحيث اشتملت على المتغيرات الآتية:

أولاً: المتغيرات المستقلة، وهي:

- المسمى الوظيفي: وله ثلاث مستويات (طبيب، ممرض، إداري).
- الجنس: وله مستويان (ذكر، أنثى).
- المؤهل العلمي: وله أربع مستويات (دبلوم، بكالوريوس، ماجستير، دكتوراه).
- مكان السكن: وله أربع متغيرات (مدينة، بلدة، قرية، مخيم).
- الحالة الاجتماعية: وله أربع مستويات (متزوج / ة، أعزب / عزباء، مطلق / ة، أرمل / ة).

ثانياً: المتغيرات التابعة:

تمثلت في الدرجة الكلية لاستجابات أفراد العينة على مجالات الأداة (التوافق الاجتماعي، التوافق الانفعالي).

### 7.3 المعالجات الإحصائية:

تمت معالجة البيانات بواسطة الحاسوب من خلال برنامج الرزم الإحصائية (SPSS) الذي تم من خلاله تم إجراء المعالجة الإحصائية الآتية:

- الإحصاء الوصفي متمثلاً بالتكرارات والنسب المئوية والمتوسطات وذلك لطبيعة المتغيرات وهي متغيرات اسمية أو ترتيبية.

- معامل ارتباط بيرسون (Correlation Matrix) للتحقق من صدق البناء.
- معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) لقياس الإتساق الداخلي بين فقرات أداة الدراسة وقياس ثباتها.
- اختبار (ت) للعينات المستقلة للفروق بين المتوسطات (Independent Sample T-test).
- اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA).
- اختبار Least Significant Difference (LSD) للمقارنات البعدية.

## الفصل الرابع

---

### نتائج الدراسة

يستعرض الفصل الرابع النتائج التي توصلت إليها الدراسة بعد تطبيق إجراءاتها وجمع البيانات وتحليلها، حيث حاولت الدراسة التعرف على درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية، وفيما يلي عرض وتحليل البيانات والنتائج التي تم الوصول إليها وذلك وفقاً لتسلسل أسئلة الدراسة.

قام الباحث بتحديد ثلاث فترات للفصل بين الدرجات المرتفعة والمتوسطة والمنخفضة؛ إذ حسب طول المدى وهو  $(4 = 1-5)$  ثم قسمه على 3 فترات  $(1.33 = 3/4)$  وعليه فإن طول الفترة هو  $(1.33)$  وعليه اعتمد الباحث التقدير التالي للفصل ما بين الدرجات:

من 1.00-2.33 منخفضة.

من 2.34 - 3.67 متوسطة.

من 3.68 - 5.00 مرتفعة.

وفيما يأتي نتائج الدراسة تبعاً لتسلسل الأسئلة:

#### 4. 1 النتائج المتعلقة بالسؤال الأول

نصّ هذا السؤال على: " ما درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية؟"

وللإجابة عن هذا السؤال، تمّ استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، لفقرات الاستبانة ومجالاتها، وتم ترتيب الفقرات تنازلياً وفقاً لمتوسطاتها الحسابية في كل مجال:

جدول (4. 1): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والتّقدّيرات لفقرات مجال التوافق الاجتماعي مرتبة تنازلياً

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التقدير
17	أبتعد عن تقديم الأعمال التي تضر مصالح الآخرين	4.75	.43	مرتفعة
10	تربطني علاقات طيبة مع زملائي	4.52	.56	مرتفعة
12	أحرص على حقوق الآخرين بقدر الحرص على حقوقي	4.51	.56	مرتفعة
13	أحاول الوفاء بوعدتي مع الآخرين	4.46	.75	مرتفعة
16	أشعر بالسعادة عند تقديم المساعدة للآخرين	4.41	.87	مرتفعة
5	أحترم رأي زملائي في العمل	4.37	.63	مرتفعة
8	أشعر بالولاء والانتماء لزملائي	4.35	.71	مرتفعة
1	أحرص على المشاركة الايجابية الاجتماعية مع الآخرين	4.26	1.00	مرتفعة
3	أشعر بالمسؤولية بالمسؤولية تجاه تنمية المجتمع مثل كل مواطن	4.05	1.10	مرتفعة
9	أشعر بالسعادة لأشياء قد يفرح بها الآخرون	4.02	1.03	مرتفعة
7	أعتذر لزميلي إذا تأخرت عن الموعد المحدد	3.96	1.20	مرتفعة
19	أتحدث بثقة مع زملائي	3.93	1.02	مرتفعة
2	أستمع بمعرفة الآخرين والجلوس معهم	3.86	.99	مرتفعة

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التقدير
15	أسدي النصح لزملائي	3.84	.94	مرتفعة
18	أشعر بالثقة تجاه زملائي في العمل	3.82	.90	مرتفعة
11	أشارك في الحفلات والمناسبات الاجتماعية	3.47	1.21	متوسطة
6	أشعر بتقدير الآخرين لأعمالي	3.26	1.38	متوسطة
4	أقضي معظم وقت فراغي مع الآخرين	3.18	1.03	متوسطة
14	أبادل الزيارات مع الأصدقاء والجيران	2.95	1.13	متوسطة
20	أرى أن علاقتي مع أسرتي خالية من المشاكل	2.84	.87	متوسطة
	<b>متوسط التوافق الاجتماعي</b>	<b>3.94</b>	<b>.55</b>	<b>مرتفعة</b>

يوضح الجدول (4. 1) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجال التوافق الاجتماعي، حيث تبين أن المتوسط الكلي لمجال التوافق الاجتماعي بلغ (3.94) وبانحراف معياري (0.55) وبدرجة تقدير (مرتفعة).

كما أشارت النتائج أن الفقرات التالية حصلت على درجة تقدير مرتفعة:

الفقرة (17) التي تنص على (أبتعد عن تقديم الأعمال التي تضر مصالح الآخرين)، يليها الفقرة (10) التي تنص على (تربطني علاقات طيبة مع زملائي) يليها الفقرة (12) التي تنص على (أحرص على حقوق الآخرين بقدر الحرص على حقوقي) يليها الفقرة (13) التي تنص (أحاول الوفاء بوعدي مع الآخرين)، تلاها الفقرة (16) التي تنص على (أشعر بالسعادة عند تقديم المساعدة للآخرين)، تلاها الفقرة (5) التي تنص على (أحترم رأي زملائي في العمل)، تلاها الفقرة (8) التي تنص (أشعر بالولاء والانتماء لزملائي)، تلاها الفقرة (1) التي تنص على (أحرص على المشاركة الإيجابية الاجتماعية مع الآخرين)، تلاها الفقرة (3) التي تنص على (أشعر بالمسؤولية بالمسؤولية تجاه تنمية المجتمع مثل كل مواطن)، تلاها الفقرة (9) التي تنص على (أشعر بالسعادة لأشياء قد يفرح بها الآخرون)، تلاها الفقرة (7) التي تنص على (أعتذر لزميلي إذا تأخرت عن الموعد المحدد)، تلاها الفقرة (19) التي تنص على (أتحدث بثقة مع زملائي)، تلاها الفقرة (2) التي تنص على (أستمتع بمعرفة الآخرين والجلوس معهم)، تلاها الفقرة (15) التي تنص على (أسدي النصح لزملائي) وأخيراً الفقرة (18) التي تنص على (أشعر بالثقة تجاه زملائي في العمل) حصلت على درجة تقدير مرتفعة، إذ تراوحت متوسطاتها الحسابية ما بين (4.75 و 3.82).

كما بينت النتائج أن الفقرات التي حصلت على درجة تقدير (متوسطة) هي:  
 الفقرة (11) التي تنص على (أشارك في الحفلات والمناسبات الاجتماعية)، يليها الفقرة (6) التي تنص على (أشعر بتقدير الآخرين لأعمالي)، تلاها الفقرة (4) التي تنص على (أقضي معظم وقت فراغي مع الآخرين)، تلاها الفقرة (14) التي تنص على (أبادل الزيارات مع الأصدقاء والجيران)، تلاها الفقرة (20) التي تنص على (أرى أن علاقتي مع أسرتي خالية من المشاكل) إذ تراوحت متوسطاتها الحسابية ما بين (2.84 و 3.47).

**جدول (4. 2): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والتقدير لفقرات مجال التوافق الانفعالي مرتبة تنازلياً**

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التقدير
1	لدي ثقة بنفسني	4.32	.70	مرتفعة
19	أواجه المواقف بمسؤولية عالية	4.15	.85	مرتفعة
4	لدي القدرة على مواجهة مشكلاتي بشجاعة	4.12	.63	مرتفعة
5	أشعر بأن لي نفع للآخرين	4.12	.80	مرتفعة
6	أنطلع لمستقبل مشرق	3.98	1.10	مرتفعة
12	أرى أنني إنسان ناجح	3.94	1.06	مرتفعة
13	أرى أنني متوافق مع الحياة	3.69	1.17	مرتفعة
2	أشعر بالتقاول	3.66	.97	متوسطة
17	أنا راضٍ عن نفسي	3.64	1.21	متوسطة
20	أتجنب الشعور باليأس من أي مشكلة تواجهني	3.56	1.07	متوسطة
8	أشعر بالرضى عن حياتي	3.54	1.15	متوسطة
15	أشعر أن همتي عالية	3.47	1.19	متوسطة
18	أواجه المواقف الصعبة بأعصاب هادئة	3.41	1.01	متوسطة
9	أشعر أنني شخص محظوظ	3.32	1.25	متوسطة
7	أشعر بالراحة النفسية	3.23	1.21	متوسطة
16	أشعر أن مزاجي جيد	3.19	1.08	متوسطة
11	أحب الآخرين وأتعاون معهم	3.07	.77	متوسطة
3	أتحدث عن إنجازاتي للآخرين	3.00	1.30	متوسطة



رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التقدير
10	أشعر بالاتزان الانفعالي أمام الناس	2.78	.93	متوسطة
14	أشعر بالطمأنينة النفسية	2.68	1.03	متوسطة
	<b>متوسط التوافق الانفعالي</b>	<b>3.54</b>	<b>.62</b>	متوسطة

يوضح الجدول (4. 2) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجال التوافق الانفعالي، حيث تبين أن المتوسط الكلي لمجال التوافق الانفعالي بلغ (3.54) وبانحراف معياري (0.62) وبدرجة تقدير (متوسطة).

كما أشارت النتائج أن الفقرات التالية حصلت على درجة تقدير (مرتفعة):  
 الفقرة (1) التي تنص على (لدي ثقة بنفسني)، تلاها الفقرة (19) التي تنص على (أواجه المواقف بمسؤولية عالية)، تلاها الفقرة (4) التي تنص على (لدي القدرة على مواجهة مشكلاتي بشجاعة)، تلاها الفقرة (5) التي تنص على (أشعر بأن لي نفع للآخرين)، تلاها الفقرة (6) التي تنص على (أتطلع لمستقبل مشرق) تلاها الفقرة (12) التي تنص على (أرى أنني إنسان ناجح)، تلاها الفقرة (13) التي تنص على (أرى أنني متوافق مع الحياة) إذ تراوحت متوسطاتها الحسابية ما بين (4.32 و 3.69).

كما بينت النتائج أن الفقرات التالية حصلت على درجة متوسطة:  
 الفقرة (2) التي تنص على (أشعر بالتفاؤل)، تلاها الفقرة (17) التي تنص على (أنا راضٍ عن نفسي)، تلاها الفقرة (20) التي تنص على (أتجنب الشعور باليأس من أي مشكلة تواجهني)، تلاها الفقرة (8) التي تنص على (أشعر بالرضى عن حياتي)، تلاها الفقرة (15) التي تنص على (أشعر أن همتي عالية)، تلاها الفقرة (18) التي تنص على (أواجه المواقف الصعبة بأعصاب هادئة)، تلاها الفقرة (9) التي تنص على (أشعر أنني شخص محظوظ)، تلاها الفقرة (7) التي تنص على (أشعر بالراحة النفسية)، تلاها الفقرة (16) التي تنص على (أشعر أن مزاجي جيد)، تلاها الفقرة (11) التي تنص على (أحب الآخرين وأتعاون معهم)، تلاها الفقرة (3) التي تنص على (أتحدث عن إنجازاتي للآخرين)، تلاها الفقرة (10) التي تنص على (أشعر بالاتزان الانفعالي أمام الناس)، تلاها الفقرة (14) التي تنص على (أشعر بالطمأنينة النفسية).

#### 4. 2 النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني

نصّ هذا السؤال على: " هل يختلف التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية باختلاف المتغيرات: المسمى الوظيفي، الجنس، المؤهل العلمي، مكان السكن، الحالة الإجتماعية؟"

للإجابة على السؤال تم تحويله إلى الفرضيات التالية:

النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير المسمى الوظيفي.

لفحص الفرضية؛ تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقدير العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية لتوافقهم الاجتماعي والانفعالي حسب متغير المسمى الوظيفي والجدول (4. 3) يوضح النتائج:

جدول (4. 3) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تقدير العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية لتوافقهم الاجتماعي والانفعالي

المجال	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التقدير
التوافق الاجتماعي	طبيب	14	3.70	.558	مرتفعة
	ممرض	80	3.92	.579	مرتفعة
	اداري	26	4.15	.389	مرتفعة
	<b>المجموع</b>	<b>120</b>	<b>3.94</b>	<b>.552</b>	<b>مرتفعة</b>
التوافق الانفعالي	طبيب	14	3.44	.745	متوسطة
	ممرض	80	3.59	.648	متوسطة
	اداري	26	3.45	.456	متوسطة

متوسطة	.623	3.54	120	المجموع	
متوسطة	.615	3.57	14	طبيب	المجال الكلي
مرتفعة	.574	3.75	80	ممرض	
مرتفعة	.398	3.80	26	اداري	
مرتفعة	.545	3.74	120	المجموع	

يلاحظ من الجدول (4. 3) أن المتوسط الحسابي لاستجابات الأطباء على مجال التوافق الاجتماعي بلغ (3.70)، بينما على مجال التوافق الانفعالي بلغ (3.44)، أما على مستوى الأداة الكلية بلغ (3.57)، كما تبين أن المتوسط الحسابي لاستجابات الممرضين على مجال التوافق الاجتماعي بلغ (3.92)، بينما على مجال التوافق الاجتماعي بلغ (3.59)، في حين على الأداة الكلية فقد بلغ (3.75)، كذلك بلغ المتوسط الحسابي للإداريين على مجال التوافق الاجتماعي (4.15)، أما على مجال التوافق الانفعالي فقد بلغ (3.45)، في حين بلغ على مستوى الأداة الكلية (3.80).

جدول (4. 4) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لفحص الفرضية المتعلقة بمتغير المسمى الوظيفي

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
التوافق الاجتماعي	بين المجموعات	1.961	2	.981	3.348	*.039
	داخل المجموعات	34.277	117	.293		
	المجموع	36.238	119			
التوافق الانفعالي	بين المجموعات	.566	2	.283	.726	.486
	داخل المجموعات	45.614	117	.390		
	المجموع	46.180	119			
المجال الكلي	بين المجموعات	.497	2	.248	.833	.437
	داخل المجموعات	34.872	117	.298		
	المجموع	35.369	119			

\* دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )

يتضح من الجدول (4. 4) أن قيمة الدلالة الإحصائية على مستوى المجال الكلي بلغت (0.437) وهذه القيمة أعلى من مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \leq 0.05$ )، أي تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير المسمى الوظيفي، وتم قبول الفرضية الصفرية المتعلقة بمتغير المسمى الوظيفي.

ويلاحظ من الجدول (4. 4)؛ أن قيمة الدلالة الإحصائية على مجال التوافق الاجتماعي بلغت (0.039)، وهذه القيمة أقل من مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \leq 0.05$ )، أي تبين وجود فروق دالة إحصائية على مجال التوافق الاجتماعي، وللتعرف إلى وجهة هذه الفروق؛ تم إجراء اختبار (LSD) للفروق البعدية، والجدول (5. 4) يوضح النتائج:

جدول (5. 4) نتائج اختبار (LSD) للفروق البعدية على مجال التوافق الاجتماعي لمتغير المسمى الوظيفي

المسمى الوظيفي (أ)	المسمى الوظيفي (ب)	الفروق بين المتوسطات	مستوى الدلالة
طبيب	ممرض	-0.215	.173
	اداري	*-0.446	.014
ممرض	طبيب	.215	.173
	اداري	-0.231	.061
إداري	طبيب	*.446	.014
	ممرض	.231	.061

يتضح من الجدول (5. 4) أن الفروق تكمن ما بين الأطباء والإداريين، وكانت الفروق لصالح الإداريين، أي أن التوافق الاجتماعي لدى الإداريين أعلى من الأطباء.

النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس.

لفحص الفرضية؛ تم استخدام اختبار (ت) (Independent Sample T-test) والجدول (6.4) يوضح النتائج:

جدول (6.4) نتائج اختبار (ت) (Independent Sample T-test) لفحص الفرضية المتعلقة بمتغير الجنس

المجال	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	درجة الحرية	قيمة (ت)	قيمة الدلالة
التوافق الاجتماعي	ذكر	43	3.93	118	-.213-	.832
	أنثى	77	3.95			
التوافق الانفعالي	ذكر	43	3.51	118	-.400-	.690
	أنثى	77	3.56			
الأداة الكلية	ذكر	43	3.72	118	-.336-	.737
	أنثى	77	3.75			

يتضح من الجدول (6.4) أن قيمة الدلالة الإحصائية على مستوى المجال الكلي بلغت (0.737) وهذه القيمة أعلى من مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \leq 0.05$ )، أي تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس، وتم قبول الفرضية الصفرية المتعلقة بمتغير الجنس.

كذلك أظهر الجدول (6.4) أن قيم الدلالة على المجالان التوافق الاجتماعي، التوافق الانفعالي بلغت (0.832) (0.690) على التوالي، وجميعها أعلى من مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \leq 0.05$ ).

النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

لفحص الفرضية؛ تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقدير العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية لتوافقهم الاجتماعي والانفعالي حسب متغير المؤهل العلمي والجدول (7.4) يوضح النتائج:

جدول (7.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تقدير العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية لتوافقهم الاجتماعي والانفعالي

المجال	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التقدير
التوافق الاجتماعي	دبلوم	50	3.94	.582	مرتفعة
	بكالوريوس	63	4.02	.467	مرتفعة
	ماجستير	7	3.21	.576	متوسطة
	<b>المجموع</b>	<b>120</b>	<b>3.94</b>	<b>.552</b>	<b>مرتفعة</b>
التوافق الانفعالي	دبلوم	50	3.56	.615	متوسطة
	بكالوريوس	63	3.63	.512	متوسطة
	ماجستير	7	2.58	.852	متوسطة
	<b>المجموع</b>	<b>120</b>	<b>3.54</b>	<b>.623</b>	<b>متوسطة</b>
المجال الكلي	دبلوم	50	3.75	.543	مرتفعة
	بكالوريوس	63	3.83	.447	مرتفعة
	ماجستير	7	2.90	.711	متوسطة
	<b>المجموع</b>	<b>120</b>	<b>3.74</b>	<b>.545</b>	<b>مرتفعة</b>

يلاحظ من الجدول (7.4) أن هناك فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة، وربما يعود سبب حصول حملة الماجستير على أقل متوسط إلى أنهم قد يكونوا مسؤولين عن هذه المراكز لكونهم من حملة المؤهلات العليا ويقع على عاتقهم مسؤوليات كبيرة، وللتحقق من دلالة الفروق تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) والجدول (8.4) يوضح النتائج:

جدول (4. 8) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لفحص الفرضية المتعلقة بمتغير المؤهل العلمي

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
التوافق الاجتماعي	بين المجموعات	4.139	2	2.069	7.543	.001*
	داخل المجموعات	32.099	117	.274		
	المجموع	36.238	119			
التوافق الانفعالي	بين المجموعات	7.056	2	3.528	10.551	.000*
	داخل المجموعات	39.124	117	.334		
	المجموع	46.180	119			
المجال الكلي	بين المجموعات	5.489	2	2.744	10.746	.000*
	داخل المجموعات	29.881	117	.255		
	المجموع	35.369	119			

\* دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )

يتضح من الجدول (4. 8) أن قيمة الدلالة الإحصائية على مستوى المجال الكلي بلغت (0.000) وهذه القيمة أقل من مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \leq 0.05$ )، أي تبين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير المؤهل العلمي، وتم رفض الفرضية الصفرية المتعلقة بمتغير المؤهل العلمي.

كذلك أظهر الجدول (4. 8) أن قيم الدلالة على المجالان التوافق الاجتماعي، التوافق الانفعالي بلغت (0.001) (0.000) على التوالي، وجميعها أقل من مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \leq 0.05$ )، أي تم رفض الفرضية على جميع المجالات، وللتعرف إلى وجهة هذه الفروق؛ تم إجراء اختبار (LSD) للفروق البعدية، والجدول (4. 9) يوضح النتائج:

جدول (4. 9) نتائج اختبار (LSD) للفروق البعدية على المجالات لمتغير المؤهل العلمي

المجال	المؤهل العلمي (أ)	المؤهل العلمي (ب)	الفروق بين المتوسطات	مستوى الدلالة
التوافق الاجتماعي	دبلوم	بكالوريوس	-.090-	.368
		ماجستير	.721*	.001
	بكالوريوس	دبلوم	.090	.368
		ماجستير	.810*	.000
	ماجستير	دبلوم	-.721-*	.001
		بكالوريوس	-.810-*	.000
التوافق الانفعالي	دبلوم	بكالوريوس	-.070-	.523
		ماجستير	.985*	.000
	بكالوريوس	دبلوم	.070	.523
		ماجستير	1.056*	.000
	ماجستير	دبلوم	-.985-*	.000
		بكالوريوس	-1.056-*	.000
المجال الكلي	دبلوم	بكالوريوس	-.080-	.406
		ماجستير	.853*	.000
	بكالوريوس	دبلوم	.080	.406
		ماجستير	.933*	.000
	ماجستير	دبلوم	-.853-*	.000
		بكالوريوس	-.933-*	.000

يتضح من الجدول (4. 9) أن الفروق في مجال التوافق الاجتماعي تكمن ما بين الحاصلين على شهادة الماجستير والبكالوريوس، ولصالح حملة شهادة البكالوريوس.

كذلك على مجال التوافق الانفعالي تبين أن الفروق تكمن ما بين الحاصلين على شهادة الماجستير والبكالوريوس، ولصالح حملة شهادة البكالوريوس، أما المجال الكلي، تبين أن الفروق تكمن ما بين الحاصلين على شهادة الماجستير والبكالوريوس، ولصالح حملة شهادة البكالوريوس، وقد يعود سبب



ذلك إلى أن بعض العاملين من حملة البكالوريوس لديهم خبرة في المهنة ولديهم القدرة في التعامل مع حالات الوباء والعمل تحت الضغط.

#### النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير مكان السكن.

لفحص الفرضية؛ تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقدير العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية لتوافقهم الاجتماعي والانفعالي حسب متغير مكان السكن والجدول (10.4) يوضح النتائج:

جدول (10.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تقدير العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية لتوافقهم الاجتماعي والانفعالي

المجال	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التقدير
التوافق الاجتماعي	مدينة	46	3.90	.572	مرتفعة
	بلدة	30	4.10	.402	مرتفعة
	قرية	34	3.77	.597	مرتفعة
	مخيم	10	4.18	.548	مرتفعة
	<b>المجموع</b>	<b>120</b>	<b>3.94</b>	<b>.552</b>	<b>مرتفعة</b>
التوافق الانفعالي	مدينة	46	3.60	.801	متوسطة
	بلدة	30	3.48	.402	متوسطة
	قرية	34	3.44	.563	متوسطة
	مخيم	10	3.85	.245	مرتفعة
	<b>المجموع</b>	<b>120</b>	<b>3.54</b>	<b>.623</b>	<b>متوسطة</b>
المجال الكلي	مدينة	46	3.75	.655	مرتفعة
	بلدة	30	3.79	.395	مرتفعة

متوسطة	.535	3.61	34	قرية
مرتفعة	.273	4.02	10	مخيم
مرتفعة	<b>.545</b>	<b>3.74</b>	<b>120</b>	<b>المجموع</b>

يلاحظ من الجدول (4. 10) أن المتوسط الحسابي لاستجابات العاملين من سكان المدينة على مجال التوافق الاجتماعي بلغ (3.90)، بينما على مجال التوافق الانفعالي (3.60)، أما على الأداة الكلية فقد بلغ (3.75)، في حين بلغ المتوسط الحسابي لاستجابات العاملين من سكان البلدة على مجال التوافق الاجتماعي (4.10)، أما على مجال التوافق الانفعالي فقد بلغ (3.48)، أما على الأداة الكلية فقد بلغ (3.79)، كما بلغ المتوسط الحسابي لاستجابات العاملين من سكان القرية على مجال التوافق الاجتماعي (3.77)، أما على مجال التوافق الانفعالي (3.44)، أما على الأداة الكلية فقد بلغ (3.54)، أما المتوسط الحسابي لاستجابات العاملين من سكان المخيم على مجال التوافق الاجتماعي فقد بلغ (4.18)، بينما على مجال التوافق الانفعالي بلغ (3.85)، أما على الأداة الكلية فقد بلغ (4.02).

جدول (4. 11) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لفحص الفرضية المتعلقة بمتغير مكان السكن

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
التوافق الاجتماعي	بين المجموعات	2.377	3	.792	2.714	.048*
	داخل المجموعات	33.861	116	.292		
	المجموع	36.238	119			
التوافق الانفعالي	بين المجموعات	1.611	3	.537	1.398	.247
	داخل المجموعات	44.568	116	.384		
	المجموع	46.180	119			
المجال الكلي	بين المجموعات	1.461	3	.487	1.667	.178
	داخل المجموعات	33.908	116	.292		
	المجموع	35.369	119			

\* دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )

يتضح من الجدول (4. 11) أن قيمة الدلالة الإحصائية على مستوى المجال الكلي بلغت (0.178) وهذه القيمة أعلى من مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \leq 0.05$ )، أي تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة الوفاق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير مكان السكن، وتم قبول الفرضية الصفرية المتعلقة بمتغير مكان السكن.

ويلاحظ من الجدول (4. 11) أن قيم الدلالة على المجالان التوافق الاجتماعي، التوافق الانفعالي بلغت (0.048) (0.247) أي هناك فروق دالة إحصائية على مجال التوافق الاجتماعي، وللتعرف إلى وجهة هذه الفروق؛ تم إجراء اختبار (LSD) للفروق البعدية، والجدول (4. 12) يوضح النتائج:

جدول (4. 12) نتائج اختبار (LSD) للفروق البعدية على مجال التوافق الاجتماعي لمتغير مكان السكن

مكان السكن (أ)	مكان السكن (ب)	الفروق بين المتوسطات	مستوى الدلالة
مدينة	بلدة	-0.199	.119
	قرية	.131	.287
	مخيم	-0.276	.146
بلدة	مدينة	.199	.119
	قرية	*.330	.016
	مخيم	-0.077	.698
قرية	مدينة	-0.131	.287
	بلدة	*-0.330	.016
	مخيم	*-0.406	.039
مخيم	مدينة	.276	.146
	بلدة	.077	.698
	قرية	*.406	.039

يتضح من الجدول (4. 12) أن الفروق تكمن ما بين العاملين الذين يسكنون القرية والمخيم ولصالح الذين يسكنون في المخيم، أي أن التوافق الاجتماعي لدى العاملين الذين يسكنون في المخيم أعلى من الذين يسكنون في القرية والبلدة والمدينة.

## النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

لفحص الفرضية؛ تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقدير العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية لتوافقهم الاجتماعي والانفعالي حسب متغير الحالة الاجتماعية والجدول (4. 13) يوضح النتائج:

جدول (4. 13) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تقدير العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية لتوافقهم الاجتماعي والانفعالي

المجال	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التقدير
التوافق الاجتماعي	متزوجة / ة	79	3.88	.607	مرتفعة
	اعزب / عزباء	35	4.05	.420	مرتفعة
	مطلق / ة	6	4.03	.379	مرتفعة
	<b>المجموع</b>	<b>120</b>	<b>3.94</b>	<b>.552</b>	<b>مرتفعة</b>
التوافق الانفعالي	متزوجة / ة	79	3.50	.650	متوسطة
	اعزب / عزباء	35	3.58	.495	متوسطة
	مطلق / ة	6	3.88	.904	مرتفعة
	<b>المجموع</b>	<b>120</b>	<b>3.54</b>	<b>.623</b>	<b>متوسطة</b>
المجال الكلي	متزوجة / ة	79	3.69	.599	مرتفعة
	اعزب / عزباء	35	3.82	.416	مرتفعة
	مطلق / ة	6	3.95	.403	مرتفعة
	<b>المجموع</b>	<b>120</b>	<b>3.74</b>	<b>.545</b>	<b>مرتفعة</b>

يلاحظ من الجدول (4. 13) أن المتوسط الحسابي لاستجابات العاملين المتزوجين على مجال التوافق الاجتماعي بلغ (3.88)، بينما على مجال التوافق الانفعالي فقد بلغ (3.50)، أما على الأداة الكلية فقد بلغ (3.69)، كما تبين أن المتوسط الحسابي لاستجابات العاملين الذين حالتهم الاجتماعية أعزب

على مجال التوافق الاجتماعي بلغ (4.05)، أما على مجال التوافق الانفعالي فقد بلغ (3.58)، أما على الأداة الكلية بلغ (3.82)، كذلك تبين أن المتوسط الحسابي للعاملين الذين حالتهم الاجتماعية مطلق على مجال التوافق الاجتماعي بلغ (4.03)، أما على مجال التوافق الانفعالي بلغ (3.88) أما على الأداة الكلية بلغ (3.95).

**جدول (4. 14) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لفحص الفرضية المتعلقة بمتغير الحالة الاجتماعية**

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
التوافق الاجتماعي	بين المجموعات	.741	2	.370	1.221	.299
	داخل المجموعات	35.497	117	.303		
	المجموع	36.238	119			
التوافق الانفعالي	بين المجموعات	.851	2	.425	1.098	.337
	داخل المجموعات	45.329	117	.387		
	المجموع	46.180	119			
المجال الكلي	بين المجموعات	.652	2	.326	1.098	.337
	داخل المجموعات	34.718	117	.297		
	المجموع	35.369	119			

يتضح من الجدول (4. 14) أن قيمة الدلالة الإحصائية على مستوى المجال الكلي بلغت (0.337) وهذه القيمة أعلى من مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \leq 0.05$ )، أي تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، وتم قبول الفرضية الصفرية المتعلقة بمتغير الحالة الاجتماعية.

#### 4. 3 ملخص لأهم نتائج الدراسة:

بعد الاطلاع على نتائج تحليل البيانات، أظهرت الدراسة أهم النتائج الآتية:

- تبين أن درجة التوافق الاجتماعي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية كان بمتوسط حسابي بلغ (3.94) وبانحراف معياري (0.552) وبدرجة تقدير (مرتفعة).
- تبين أن درجة التوافق الانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية كان بمتوسط حسابي بلغ (3.54) وبانحراف معياري (0.623) وبدرجة تقدير (متوسطة).
- تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير المسمى الوظيفي، بينما لوحظ وجود فروق دالة إحصائية على مجال التوافق الاجتماعي وكانت الفروق لصالح الإداريين.
- تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس.
- تبين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير المؤهل العلمي، وكانت الفروق لصالح حملة البكالوريوس.
- تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير مكان السكن، بينما لوحظ وجود فروق دالة إحصائية على مجال التوافق الاجتماعي وكانت الفروق لصالح العاملين الذين يسكنون في المخيم.
- تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

## الفصل الخامس

---

### مناقشة نتائج الدراسة والتوصيات

يستعرض الفصل الخامس مناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة، والتوصيات في ضوء النتائج.

#### 5. 1 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

ما درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية؟

أظهرت النتائج أن درجة التوافق الاجتماعي كانت مرتفعة، ويعزو الباحث سبب ذلك إلى أن العاملين في مراكز كوفيد 19 يعملون في المهن الطبية منذ سنوات، ومن الممكن أنه قد نشئ علاقة اجتماعية فيما بينهم، كذلك معظم العاملين في مراكز كوفيد 19 يسكنون في نفس المحافظة التي يعملون بها، وبالتالي فإنهم متشابهين في الخصائص الاجتماعية.

أما فيما يخص بطبيعة عملهم في مراكز كوفيد 19 وفي ضوء الجائحة، بالرغم من هذا الحدث الضاغط، والظروف التي مر بها الشعب الفلسطيني، وطبيعة المخاطرة في هذه المراكز، إلا أن توافقهم الاجتماعي كان مرتفعاً، ويعزو الباحث ذلك إلى العديد من الأسباب، فمنها أن الشعب الفلسطيني معتاداً على الأحداث الضاغطة بسبب ما يمر من احتلال منذ عشر السنين، وبالرغم من

ذلك لم يفقد تماسكه الاجتماعي، وكذلك جائحة كورونا، نجد أن العاملين في هذه المراكز يسارعون إلى مساعدة المواطنين وأسرهم، وبالتالي لم يتأثر توافقم الاجتماعي في هذه الجائحة.

ومن أهم مظاهر التوافق الاجتماعي وأعلاها كانت الابتعاد عن تقديم الأعمال التي تضر مصالح، ويعزو الباحث سبب ذلك إلى أن المهن الطبية هي مهن إنسانية بالدرجة الأولى، وتمس حياة المواطن بشكل مباشر.

كذلك من أهم مظاهر التوافق الاجتماعي كانت ارتباط علاقات طيبة بين الزملاء، ويعزو الباحث سبب ذلك إلى أن العاملين في مراكز كوفيد 19 يقضون وقتاً كبيراً مع بعضهم، مما أدى إلى توافق اجتماعي فيما بينهم وتماسكوا بشكل أكبر.

وأيضاً من أهم مظاهر التوافق الاجتماعي كانت الحرص على حقوق الآخرين بقدر الحرص على العامل نفسه، ويعزو الباحث سبب ذلك إلى الأخلاق العالية لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 وحرصهم على المواطنين وعلى زملائهم، وأن مهنتهم تتسم بالأمانة والأخلاق.

وبالرغم من ذلك؛ إلا أنه تبين أن لدى بعض العاملين في مراكز كوفيد 19 تبايناً في توافقم الاجتماعي، حيث من أهم من مظاهرها كانت أن علاقاتهم مع أسرهم خالية من المشاكل حيث كانت متوسطة، ويعزو الباحث سبب ذلك إلى أنه جراء جائحة كورونا، تطلب من العاملين في المهن الطبية وخصوصاً العاملين في مراكز كوفيد 19 جهوداً كبيرة، وزيادة في العبء الوظيفي عليهم، وزيادة المخاطرة بسبب الخوف من إصابتهم بالفيروس، مما شكل ضغوطات عليهم وابتعادهم عن منازلهم لأيام عديدة، مما أدى إلى وقوع بعضهم في مشكلات أسرية.

كذلك تبين أن لدى البعض منهم قصور في تبادل الزيارات مع الأصدقاء والجيران إذ كانت بدرجة متوسطة، ويعزو الباحث سبب ذلك إلى انشغال العاملين في مراكز كوفيد 19 لأيام طويلة في أماكن عملهم، كذلك لإجراءات الحجر التي فرضتها الحكومة على المواطنين، حيث أدت هذه الإجراءات إلى الحد من الزيارات بين الأصدقاء والأقارب.

وأيضاً تأثر العاملين في مراكز كوفيد 19 من ناحية قضاء أوقات الفراغ مع الآخرين إذ كانت متوسطة، ويعزو الباحث سبب ذلك إلى أنه بسبب الجائحة تطلب من العاملين في مراكز كوفيد 19



العمل لساعات طويلة والالتزام بالمراكز والالتزام بإجراءات الحجر بعد مغادرة العمل، مما أثر على قضائهم لوقت فراغهم مع الآخرين.

واختلفت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (لخضر، 2020)، ودراسة ( Al Sulais, et al, 2020)، إذ توصلت هاتان الدراستان إلى أن الممرضين يعانون من مشكلات في الجانب الاجتماعي لديهم في ضوء الجائحة.

أما فيما يتعلق بالتوافق الانفعالي، فقد أظهرت النتائج أن درجة التوافق الانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 كانت متوسطة، ويعني ذلك؛ أن هنالك العديد من العاملين في مراكز كوفيد 19 تأثروا انفعالياً بسبب عملهم في هذه المراكز، ويعزو الباحث سبب ذلك إلى طبيعة عملهم في هذه المراكز حيث تعرض العاملين للعديد من الضغوطات بسبب اكتظاظ المواطنين في هذه المراكز وخوف العاملين من إصابتهم بالفيروس ونقله إلى عائلاتهم، حيث أثرت هذه العوامل على توافقهم الانفعالي.

أما أهم مظاهر التوافق الانفعالي، فقد أظهرت النتائج أنه لدى العاملين ثقة بأنفسهم، ويعزو الباحث سبب ذلك إلى قدرة العاملين في مراكز كوفيد 19 على التعامل في حالات الأزمات، ولديهم المرونة النفسية اللازمة للتعامل مع المصابين، كذلك سنوات خبرتهم في العمل، وجميعها عوامل ساهمت في ثقتهم بأنفسهم.

كذلك تبين أنهم يواجهون المواقف بمسؤولية عالية، وربما يعود سبب ذلك إلى شعور العاملين في مراكز كوفيد 19 بأنه يقع على عاتقهم حياة المواطنين، وأنهم يجب أن يبذلوا أقصى طاقاتهم للحفاظ عليهم، لذا فقد واجهوا المواقف بمسؤولية عالية.

وأيضاً تبين أن لديهم القدرة على مواجهة المشكلات بشجاعة، وتؤكد هذه النتيجة على المسؤولية العالية التي يتحلى بها العاملين في مراكز كوفيد 19، وأنهم على وعي وإدراك بالحدث الذي يمر به العالم من أزمات نتيجة هذه الجائحة.

وبالرغم من ذلك؛ إلا أنه تبين أن لدى بعض العاملين في مراكز كوفيد 19 تبايناً في توافقهم الانفعالي، فقد أظهرت النتائج أن لدى بعضهم شعوراً متوسطاً بالطمأنينة النفسية، يعزو الباحث سبب ذلك إلى أن طبيعة عملهم في مراكز كوفيد ليس بالأمر السهل، فقد يتعرض منهم إلى الإصابة بالفيروس والذي من الممكن أن يؤدي بحياته، وبالتالي فإن بعضهم غير مطمئنين نفسياً.

كذلك تبين أن الاتزان الانفعالي أمام الناس عند بعض العاملين في مراكز كوفيد 19 كان متوسطاً، ويعزو الباحث سبب ذلك إلى كثرة أعداد المراجعين لهذه المراكز، وأن عدد أعضاء الطواقم لا تكفي لتلبية احتياجات المراجعين، مما أثر على الاتزان الانفعالي لدى البعض منهم.

كذلك أظهرت النتائج أن البعض منهم لا يتحدث عن إنجازاته للآخرين، ويعزو الباحث سبب ذلك إلى أنهم يعتبرون أن هذا ضمن عملهم الطبيعي وواجباته، كذلك أخلاقيات المهنة التي تفرض عليه أن يقوم بعمله.

وانسجمت هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة حيرش وإبراهيم (2022) التي أظهرت وجود مستويات متفاوتة من الاحتراق النفسي للمرضيين، حيث يعتبر الاحتراق معاكساً للتوافق الانفعالي، وأيضاً اتفقت مع ما توصلت إليه دراسة الهملان (2021) التي توصلت إلى درجات متفاوتة في الاحتراق الانفعالي لدى المرضيين، كذلك دراسة بن صالح (2021) التي توصلت إلى نتائج مفادها معاناة الأطباء والمرضى من مستويات متفاوتة من الاحتراق النفسي حيث كانت أعلى نسبة للمعانة بالإرهاك الانفعالي، وأيضاً اتفقت مع ما توصلت إليه دراسة لبيض وبن عبد الرحمن (2020) بأن مستوى القلق والاحتراق النفسي لدى عينة من موظفين بالمؤسسة الاستشفائية بمسعد كانت متوسطة،

بينما اختلفت مع دراسة قزقوز وإغمين (2021) التي توصلت إلى مستوى مرتفع من الصحة لدى المرضيين العاملين في فترة انتشار جائحة كورونا (COVID-19)، بالإضافة إلى اختلافها مع ما توصلت إليه دراسة دودو (2017) إلى أن مستوى التوافق النفسي لدى الفريق شبه الطبي كان مرتفعاً، كما توصلت دراسة (Jo et al., 2020) إلى أن العاملين في المستشفيات يعانون من مستويات عالية من الضغط العاطفي (التوتر) أثناء الجائحة على وجه الخصوص، كذلك دراسة (Koçak & Aksoy, 2020) التي توصلت إلى أن المرضيين والقابلات لديهم آثار نفسية عالية بسبب تفشي وباء كورونا.

## 5. 2 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

هل توجد فروق دالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية حسب متغير المسمى الوظيفي؟

أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير المسمى الوظيفي، ويعزو الباحث سبب هذه النتيجة، أن الأطباء والممرضين والإداريين أفراد عينة الدراسة يعملون في مراكز كوفيد 19، أي يعملون في بيئة عمل متشابهة الخصائص من حيث طبيعة العمل، والمراجعين، وإجراءات العمل.

واتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة بن صالح (2021) ودراسة دودو (2017) التي توصلت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الممرضين والأطباء،

ويشير الباحث إلى وجود فروق دالة إحصائية على مجال التوافق الاجتماعي، وبعد فحص هذه الفروق تبين أنها كانت لصالح الإداريين، أي أن التوافق الاجتماعي لدى الإداريين أعلى الأطباء والممرضين، ويعزو الباحث سبب ذلك إلى أن الإداريين لا يتعاملون مع المواطنين بشكل مباشر كأطباء والممرضين، ويقضون معظم وقتهم داخل المراكز مع بعضهم، وبالتالي كان توافقهم الاجتماعي أعلى.

### 5. 3 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:

هل توجد فروق دالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية حسب متغير الجنس؟

أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس، ويعزو الباحث سبب هذه النتيجة إلى أن الذكور والإناث العاملين في مراكز كوفيد 19 قد اعتادوا على ضغوطات العمل، وعلى الأعداد الكبيرة للمراجعين، ومارسوا أساليب واستراتيجيات للتعامل مع أنفسهم ومع الآخرين، وبالتالي لم يختلف توافقهم الاجتماعي والانفعالي باختلاف الجنس.

واتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة كل من: حيرش وإبراهيم (2022)، وبركاني (2020) التي لم تظهر فروقاً دالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس.

بينما اختلفت مع دراسة العوفي (2022) ودراسة (Alateeq et al., 2020) التي توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائياً لصالح الإناث،

#### 5. 4 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع:

هل توجد فروق دالة إحصائياً في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية حسب متغير المؤهل العلمي؟

أظهرت أنه توجد فروق دالة إحصائياً في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير المؤهل العلمي، ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى العديد من العوامل التي أدت إلى الاختلاف بين المؤهلات العلمية حول التوافق الاجتماعي والانفعالي، فقد يعود هذا الاختلاف لعامل الخبرة، وقد يعود لعامل التدريب، وقد يعود لعامل بيئة العمل نفسها.

وتبين أن الفروق كانت لصالح حملة البكالوريوس، بمعنى أن التوافق الاجتماعي والانفعالي لى حملة شهادة البكالوريوس كان أعلى من غيرهم، ويعزو الباحث سبب هذه النتيجة إلى أن هذه الفئة قد تلقت دورات تدريبية حول التعامل والعمل تحت الضغط، وبالتالي كان توافقيهم الاجتماعي والانفعالي أعلى من غيرهم، كذلك قد يكون هؤلاء العاملين لديهم سنوات طويلة من الخبرة في العمل في القطاع الصحي، وقد اكتسبوا الخبرة والمهارة التي تؤدي تحقيق درجة عالية من التوافق الاجتماعي والانفعالي لديهم.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة الهملان (2021) التي توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائياً لصالح الدبلوم.

بينما اختلفت هذه النتيجة مع دراسة لخضر (2020) التي توصلت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

## 5. 5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس:

هل توجد فروق دالة إحصائياً في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية حسب متغير مكان السكن؟

أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير مكان السكن، ويعزو الباحث سبب هذه النتيجة إلى أن معظم العاملين في مراكز كوفيد 19 في المحافظات هم من سكان نفس المحافظة، وليس عليهم أن يتوجهوا من محافظة إلى محافظة ليصلوا أماكن عملهم.

إلا أن الباحث لاحظ وجود فروقاً دالة إحصائياً على مجال التوافق الاجتماعي، وبفحص هذه الفروق، تبين أنها كانت لصالح العاملين من سكان المخيم، بمعنى أن العاملين في مراكز كوفيد 19 من سكان المخيم، لديهم توافقاً اجتماعياً أعلى من غيرهم، ويعزو الباحث سبب ذلك إلى أن العاملين من سكان المخيم مروا بالكثير من الضغوطات السياسية والاقتصادية والأمنية، وبالتالي فإنه تشكل لديهم مرونة وأساليب في التعامل مع الأحداث الطارئة والأزمات، كذلك طبيعة العلاقة الاجتماعية داخل المخيمات وترابط أسرها، شكل لديهم توافقاً اجتماعياً وانفعالياً.

## 5. 6 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال السادس:

هل توجد فروق دالة إحصائياً في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية حسب متغير الحالة الاجتماعية؟

أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً في درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، ويعزو الباحث سبب ذلك إلى أن العاملين في مراكز كوفيد 19 هم من الطواقم الطبية، والذين خدموا في القطاع الصحي لسنين عديدة، واكتسبوا مهارات التعامل مع الأزمات، مما شكل لديهم توافقاً اجتماعياً وانفعالياً في أزمة كورونا، وبغض النظر عن حالتهم الاجتماعية.

واتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة قزقوز وإغمين (2021) التي توصلت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

بينما اختلفت مع ما توصلت إليه دراسة الهملان (2021) وكانت لصالح المتزوجين، واختلفت مع دراسة بركاني (2020) لصالح المتزوجين أيضاً.

## 5. 7 التوصيات:

بعد الانتهاء من عرض النتائج ومناقشتها، وفي ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، فإن الباحث يوصي بالآتي:

- تفعيل دور الإدارة العامة لتنمية القوى البشرية والإدارة العامة للصحة النفسية المجتمعية في وزارة الصحة الفلسطينية برفع درجة التوافق الانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 والتركيز من خلال التدريب والإرشاد.
- ضرورة توعية العاملين في مراكز كوفيد 19 وخصوصاً الأطباء والممرضين على أهمية الحفاظ على توافقه الاجتماعي مما ينعكس إيجاباً على عملهم في المراكز.
- ضرورة قيام المعنيين في الموارد البشرية في وزارة الصحة الفلسطينية على إقامة دورات تدريبية لحملة المؤهلات العلمية العالية بهدف تحسين توافقه الاجتماعي والانفعالي، مما يعود بالإيجاب على عمل الوزارة.
- إجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية في ضوء متغيرات أخرى (كسنوات الخبرة، والدورات التدريبية)، كذلك دراسة مقارنة بين العاملين في مراكز كوفيد 19 والعاملين في أقسام أخرى.

## 5. 8 الصعوبات التي واجهها الباحث:

لقد واجه الباحث العديد من الصعوبات خلال إجراء الدراسة وكان أهمها:

- صعوبة الوصول إلى المحافظات المعنية بالدراسة.
- صعوبة التواصل مع العاملين في مراكز كوفيد 19 بسبب الإجراءات الاحترازية.

- أخذ الباحث وقتاً طويلاً في التعامل مع العاملين في مراكز كوفيد 19 بسبب كثر أعداد المراجعين.

## المراجع

### المراجع العربية

- أبو الحصين، محمد. (2010). الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المجال الحكومي وعلاقتها بكفاءة الذات. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
- أبو سكران، عبد الله يوسف. (2009)، التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بمركز الضبط (الداخلي - الخارجي) للمعاقين حركيا في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، فلسطين.
- أحمد، أنور. (2014). التوافق النفسي والاجتماعي لأبناء النوبة في ضوء البناء الثقافي الاجتماعي "دراسة وصفية مقارنة"، المكتب العربي للمعارف، القاهرة.
- أدهيم، فرج حماد علي. (2015). التوافق النفسي والاجتماعي لدى زوجات الشهداء والمفقودين وعلاقته ببعض المتغيرات في مدينة بنغازي. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بنغازي، ليبيا.
- أوريدة، حورية. (2020). المرونة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى عينة من طلبة الثالثة علم النفس. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد بوضياف، الجزائر.
- بركاني، صبرينة. (2020). الإجهاد المهني لدى الممرضين أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) - دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية "حمودا عمر". رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، الجزائر.
- بطرس، بطرس حافظ. (2008). التكيف والصحة النفسية للطفل. ط1، دار المسيرة، الأردن.
- بن دايدة، أميمة. (2020). مستوى الصحة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية في ظل جائحة كورونا دراسة عيادية لثلاث حالات بالوحدة الثانوية بسكرة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
- بن ستي، حسنية. (2012). التوافق النفسي وعلاقته بالدافعية للتعلم لدى تلاميذ سنة الأولى ثانوي دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية بدائرة تقرت. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قاصدي مرباح، الجزائر.
- بن صالح، هداية. (2021). الاحتراق النفسي لدى عمال القطاع الصحي في ظل جائحة كورونا - دراسة ميدانية على الممرضين والأطباء. مجلة دراسات نفسية، 12 (1): 405-419.
- بن عمر، جبوري. (2014). أثر ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية على التوافق النفسي العام لتلاميذ المرحلة الثانوية. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عبد الحميد بن ابيديس، الجزائر.



البوصافي، سالم بن راشد. (2021). الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا لدى المواطنين في سلطنة عمان. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، 5(19): 135-158.

البيبي، روان محمد علي. (2025). التوجه نحو مساعدة الآخرين وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة دمشق. *رسالة ماجستير غير منشورة*، جامعة دمشق، سوريا.

تمعزوزت، نعيمة غازلي. (2016). التوافق النفسي الاجتماعي لدى العاملين في مصلحة حفظ الجثث بالمستشفى الجامعي نذير محمد بتيزي وزو. *مجلة دراسات نفسية وتربوية*، (17): 99-116.

الجزازين، جلال علي فياض. (2019). مستوى التوافق الاجتماعي سلوكيا لدى النساء المعنفات في محافظة جرش في ضوء بعض المتغيرات. *مجلة القراءة والمعرفة*، (210): 137-168.

جماح، لطيفة. (2017). تقنين مقياس التوافق النفسي لزينب محمود شقير على البيئة الجزائرية - دراسة ميدانية ببعض متوسطات بلدية المسيلة. *رسالة ماجستير غير منشورة*، جامعة محمد بوضياف، الجزائر.

جودة، يحيى. (2003). *مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس.

الحاج، فاتن محمد، ومحمد، نسرين محمد سعيد. (2019). التوافق النفسي والاجتماعي كمنبئ بالاعتقاد في التخاطر الذهني لدى عينة من الطالبات المراهقات بمنطقة القصيم. *مجلة كلية التربية*، 73 (1): 173-216.

حسين، علي بن الحسن، وعبد اليمه، حسين عبد الزهرة. (2011). التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بتقدير الذات لدى طلبة كلية التربية الرياضية جامعة كربلاء. *مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية*، 11 (3): 177-218.

حشمت، حسين أحمد، وباهي، مصطفى حسين. (2006). *التوافق النفسي والتوازن الوظيفي*. الدار العالمية للنشر والتوزيع، مصر.

حولي، فاطمة. (2012). التوافق النفسي للوالدين وانعكاسه على تكيف الأبناء في المدرسة. *رسالة ماجستير غير منشورة*، جامعة وهران، الجزائر.

حيرش، رضا، وبراهيم، بلهوارى توفيق. (2022). الاحتراق النفسي وعلاقته بالاكتهاب لدى الممرضين، في ظل جائحة كورونا دراسة ميدانية بمستشفى محمد بوضياف- المدية. *مجلة ميلاف للبحوث والدراسات*، 8(1): 127-142.

الختاتنة، سامي محسن. (2012). **مقدمة في الصحة النفسية**. ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان.

خلف، مصطفى علي، وآل سعيد، تغريد تركي. (2021). **المشكلات النفسية المترتبة على فيروس كورونا المستجد وعلاقتها بضغط التعلم والتقييم الإلكتروني لدى عينة من طلبة كلية التربية**. جامعة السلطان قابوس، **مجلة الدراسات التربوية والنفسية**، 15 (2): 256-276.

الدهشان، جمال علي. (2020). **مستقبل التعليم بعد جائحة كورونا: سيناريوهات استشرافية**. **المجلة الدولية للبحوث في العلوم التربوية**، 3(4): 105-169.

دودو، صونيا. (2017). **التوافق النفسي لدى الفريق شبه الطبي دراسة ميدانية بمستشفى محمد بوضياف بورقلة ومستشفى الزهراوي بالمسيلة**. **مجلة العلوم الإنسانية**، 17(1): 731-747.

دوسة، مدينة حسين، وأبكر، موسى صالح. (2018). **دراسة عن التوافق النفسي وعلاقته بسمات الشخصية (الانبساط والعصاب) لدى طلاب وطالبات المرحلة الثانوية النازحين**. **المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية**، 3(3): 1-41.

الرفوع، محمد أحمد. (20217). **التوافق النفسي لدى طلبة جامعة الطفيلة التقنية وعلاقته ببعض المتغيرات**. **مجلة العلوم التربوية**، 1(4): 2017-233.

زكار، زاهر ناصر. (2013). **سيكولوجية الشخصية والصحة النفسية**. مركز الإشعاع الفكري للدراسات والبحوث، فلسطين.

زواويد، إسماعيل، وابن حامد، نور الدين. (2020). **دور النشاط الرياضي اللاصفي في تحقيق التوافق الاجتماعي لتلاميذ المرحلة المتوسطة دراسة متمحورة حول البعد الاجتماعي**. **المجلة الدولية للعلوم النفسية والرياضية**، 4(4): 163-180.

سعد، أحمد عبد المعطي، وصافي، أحمد عمر. (2019). **التوافق النفسي والاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظة غزة**. **مجلة دراسات في علم نفس الصحة**، 10(10): 44-74.

السلامين، محمد عبد الواحد. (2021). **الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار جائحة كورونا وعلاقتها بالصلاية النفسية لدى العاملين في جهاز الأمن الوقائي في محافظة رام الله والبيرة**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.

الشوارب، إياد جريس. (2012). **مستوى التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى المسنين وعلاقته ببعض المتغيرات- دراسة غير ثقافية**. **مجلة كلية التربية**، 23 (90): 218-255.

صبرة، محمد. (2004). **الصحة النفسية والتوافق النفسي**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر.

صمادي أحمد عبد المجيد، والبقعاوي، عقل محمد. (2016). التوافق النفسي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة حائل في المملكة العربية السعودية. مجلة دراسات نفسية وتربوية، (17): ديسمبر، 55-66.

الطلاء، عبد الرؤوف أحمد. (2010). التوافق النفسي وعلاقته بالانتماء الوطني لدى الأسيرات الفلسطينيات المحررات من السجون الإسرائيلية. مجلة جامعة الأزهر، 2(2): 621-666. علي، محمد النوبي. (2010). مقياس التوافق النفسي (الشخصي-الدراسي-الاجتماعي) لذوي الإعاقة السمعية والعاديين. ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.

العوفي، منى بنت عاتق. (2022). الضغوط النفسية لدى الممارسين الصحيين في ضوء جائحة كورونا بالمدينة المنورة. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 6(26): 147-170. عيسات، كمال، وعبد النور، حشمان. (2021). دور النشاط البدني الرياضي التربوي في تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط. المجلة الجزائرية للأبحاث والدراسات، 4 (4): 283-302.

غريب زينب، وعبد المنعم محمد، وأبو ناصر فتحي. (2008). الصحة النفسية. مركز التنمية الأسرية مركز التدريب وخدمة المجتمع، جامعة الملك فيصل.

فحجان، سامي خليل. (2010). التوافق المهني والمسئولية الاجتماعية وعلاقتها بمرونة الأنا لدى معلمي التربية الخاصة. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.

قزقوز، حميدة، وإغمين، نذيرة. (2021). مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمصلحة الكوفيد 19- دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية الأم والطفل كاملة. حوليات جامعة قلمة للعلوم الاجتماعية والإنسانية، 15 (2): 279-298.

الكلوت، أماني. (2011). دراسة مقارنة للتوافق النفسي الاجتماعي لدى أبناء العاملات وغير العاملات في المؤسسات الخاصة في مدينة غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.

لبييض، سعدية، وبن عبد الرحمن، أمال. (2020). الاحتراق النفسي وعلاقته بالقلق لدى عينة من الموظفين دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ببلدية مسعد. مجلة الوقاية والارغنوميا، 8 (2): 46-61.

لخضر، رعاش. (2020). علاقة مصادر وأعراض الضغوط المهنية بالتوافق الشخصي والأسري لعمال التمريض بالمستشفيات العمومية. مدارات للعلوم الاجتماعية والإنسانية، 1(1): 24-48. لوجلي، حميدة عبد السلام. (2014). التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى المعلمين المتقاعدين. مجلة فكر وإبداع، (86): 401-441.

محفوظ، عبد الرؤوف إسماعيل. (2012). التوافق النفسي والانفعالي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر معلمهم. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، 2 (24): 363-391.

محمود، فتوح سعدات. (2018). مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي وعلاقته ببعض المتغيرات. مجلة دراسات في علم نفس الصحة، (9): 116-145.

مرسي، كمال. (2008). الأسرة والتوافق الأسري، دار النشر للجامعات، القاهرة.  
مظهر، تهاني عبد الفتاح. (2021). التوافق النفسي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن في مجمع فلسطين الطبي. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.

معاش، حياة. (2012/2013). الاتجاهات نحو المدرسة وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ بعض الثانويات بمدينة بسكرة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد خيضر، الجزائر.

مقاوسي، كريمة، ومقاوسي، فيروز. (2018). التوافق النفسي لدى مستخدمي شبكات التواصل الاجتماعي الذكور مقارنة بغير المستخدمين. المؤتمر السنوي الأول للعلوم الاجتماعية والإنسانية حول الشباب الهوية والاعتراف، أكتوبر، تونس.

نعيسة، رغداء. (2015). مستوى قوة الأنا وعلاقته بمستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى عينة من زوجات الشهداء في محافظة دمشق. مجلة جامعة دمشق، 31 (1): 323-372.

الهملان، أمل فلاح فهد. (2021). الاحتراق النفسي في ظل جائحة كورونا المسببة لفيروس كوفيد-19 لدى العاملين في الصفوف الأمامية في مجال الرعاية الصحية والأمن بدولة الكويت، مجلة الإرشاد النفسي، (66)، 365-403.

وداعة، نجلاء نزار. (2020). أزمة الصحة النفسية أثناء جائحة كورونا COVID 19- لدى العاملين في المجال الصحي (دراسة مقارنة بين العراق والأردن). مجلة البلقاء للبحوث والدراسات، 23 (2): 113-133.

اليازدي، فاطمة، وهندي، أسماء. (2017). فاعلية الذات وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة من طلبة السنة أولى جامعي. مجلة روافد، (2): 215-246.

- Al Sulais, E., Mosli.,M& AlAmeel,T.(2020). The psychological impact of COVID-19 pandemic on physicians in Saudi Arabia: A cross-sectional study. **Saudi Journal of Gastroenterology**, 5: 249-255.
- Alateeq, D, Aljhane, S, Althiyabi, I, & Majzoub, S. (2020). Mental health among healthcare providers during coronavirus disease (COVID- 19) outbreak in Saudi Arabia. **Journal of Infection and public Health**: 13(10), 1432-1437.
- Almaghrabi, R., Alfaradi, H., Alhebshi, W& Albaadani, M. (2020). Healthcare workers experience in dealing with Coronavirus (COVID-19) PANDEMIC. **Saudi Medical Journal**, 41(6): 657-661.
- Arafa, A., Mohammed, Z., Mahmoud, O., Elshazley, M& Ewis, A. (2020). Depressed, anxious, and stressed: What have healthcare workers on the frontlines in Egypt and Saudi Arabia experienced during the COVID-19 pandemic? **Journal of Affective Disorders**, 278: 365-371.
- Bridgland, V, et al.,(2020). Why the COVID-19 pandemic is a traumatic stressor. *PloS one*, 16(1): e0240146.
- ElkalAksoy, Y& kocak, V. (2020). Psychological effects of nurses and midwives due to COVID-19: **The case of Turkey. Science Direct**, 34(5): 427-433.
- Galehdar, N., Kamran, A., Toulabi, T& Heydari, H. (2020). Exploring nurses' experiences of psychological distress durin care of patients with COVID-19: a qualitative study. **BMC Psychiatry**, 20(489): 1-9.
- Gardiner, F, Bishop, L, Churilov, L, Collins, N, O'Donnell, J, & Coleman, M. (2020). Mental Health Care for Rural and Remote Australians During the Coronavirous Disease 2019 Pandemic. **Air Medical Journal**: 39(6), 516-519.
- Jo, S, Koo, B, Seo, W, Yun, S, Kim, H. (2020). The psychological impact of the coronavirus disease pandemic on hospital workers in Daegu, South Korea. **Comprehensive Psychiatry**: 103, 152-213.
- Kang, L, Ma, S, Chen, M, Wang, J, Le, R, & et al. (2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak. **A cross- sectional study, Brain Behavior, and Immunity**: 1-7.
- Naser, A., Dahmash, E., Al-Rousan, R., Alwafi, H., Alrawashdeh, H., & Bokhary, M. (2020). Mental health status of the general population, healthcare professionals and university students during the 2019 coronavirus disease outbreak in Jordan: A cross-sectional study. **Brain and Behavior**, 10(8): 1717- 1730.

- Park, J, Lee, E, Park, N, Choi, Y. (2018). Mental Health of Nurses Working at a Government- designated Hospital During a MERS-COV Outbreak. **A Cross- sectional Stud, Arhives of psychiatric Nursing**, 23: 2-6.
- Prosser, M. (2005). Hope, and well-being in retirement. Boston: MAI Press
- Que , J.,Shi, L. ,Deng, J. ,Liu, J., Zhang , L., Wu, S. ,Gong , Y., Huang , W. , Yuan, K. ,Yan, W .,Sun ,Y. ,Ran, M. ,Bao, Y& Lu, L.(2020). Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers. **a cross-sectional study in China.BMJ**: 1-12.
- Surrati. A., Mansuri. A& Alihabi, A. (2020). Psychological impact of the COVID-19 on health care workers. **Journal of Taibah University Medical Sciences**, 6: 536-543.
- WHO (2020). Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV).
- Zhou ,Y., Wang, W., Sun, Y., Qian ,W., Liu, Z., Wang, R., Qi, L., Yang, J., Song., X., Zhou, X., Zeng, L., Liu, T., Li, Z& Zhang, X. (2020). The prevalence and risk factors of psychological disturbances of frontline medical staff in china under the COVID-19 epidemic: Workload should be concerned. **Journal of Affective Disorders**, 277: 510-514.
- Zhu ,Z, at el.,. (2020).The psychological status of people affected by the COVID-19 outbreak in China. **Journal of Psychiatric Research**,(129): 1-7.

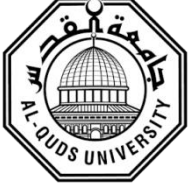
الملاحق

ملحق (1) قائمة بأسماء محكمي أدوات الدراسة

مكان العمل	التخصص	الدرجة العلمية	الاسم	ر
جامعة القدس	علم الاجتماع	دكتوراه	د. إياد لافي	1
جامعة القدس	علم الاجتماع	دكتوراه	د. شاهر العالول	2
جامعة القدس	علم الاجتماع	دكتوراه	د. محمد خلاف	3



## ملحق (2) أداة الدراسة بصورتها الأولية



جامعة القدس  
كلية الدراسات العليا

حضرة ..... المحترم / ة

الموضوع: تحكيم استبانة

يقوم الباحث بإجراء دراسة بحثية بعنوان " درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية "، ومن متطلبات هذه الدراسة إعداد هذه الاستبانة.

ونظراً لأرائكم الفاعلة ومقترحاتكم البناءة في هذا المجال، يرجى من حضرتكم التكرم بتحكيم الاستبانة من حيث: ملائمتها لما وضعت لها، وسلامة الصياغة اللغوية، وإجراء ما ترونه لصالح الدراسة من إضافة أو حذف أو تعديل، صلاحية الدليل للتطبيق.

وشكراً لحسن تعاونكم

الباحث: أحمد رضوان سليم جرادات

جوال رقم: 0598553410

\* الرجاء التكرم بملء البيانات الآتية:

الدرجة العلمية: .....

التخصص: .....

مكان العمل: .....



جامعة القدس  
كلية الدراسات العليا

أخي الكريم / أختي الكريمة،،

تحية وبعد؛

يقوم الباحث بإجراء دراسة بحثية بعنوان " درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية "، وذلك استكمالاً لمتطلبات رسالة الماجستير في تخصص بناء المؤسسات والتنمية البشرية. تتكون الاستبانة من قسمين، الأول يتضمن معلومات شخصية تتعلق بالمستجيب، أما القسم الثاني يتضمن فقرات الاستبانة. الرجاء الإجابة عليها بجزئها مع توشي الدقة والموضوعية في إجابتك بوضع إشارة (✓) في الخانة المناسبة التي تعبر عن رأيك مع ضرورة الإجابة عن جميع الفقرات، علماً بأن المعلومات التي ستقدمها ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

مع الإحترام

الباحث: أحمد رضوان سليم جرادات

## القسم الأول: معلومات شخصية

يتعلق هذا القسم بمعلومات شخصية حول المسمى الوظيفي، الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، مكان السكن، الحالة الإجتماعية، يرجى التكرم بوضع إشارة (✓) في المربع الذي يعبر عن حالتك:

### 1. المسمى الوظيفي:

طبيب  ممرض  إداري

### 2. الجنس:

ذكر  أنثى

### 3. المؤهل العلمي:

دبلوم  بكالوريوس  ماجستير  دكتوراه

### 4. مكان السكن:

مدينة  بلدة  قرية  مخيم

### 5. الحالة الاجتماعية:

متزوج / ة  أعزب / عziata  مطلق / ة  أرمل / ة

القسم الثاني: فقرات الاستبانة

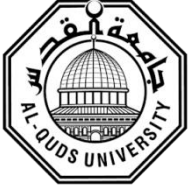
يرجى قراءة الفقرات بعناية ووضع إشارة (✓) أمام كل فقرة وتحت الدرجة التي تعبر عن حالتك:

ر	الفقرة	كبيرة جداً	كبيرة	متوسطة	قليلة	قليلة جداً
<b>أولاً: التوافق الاجتماعي</b>						
1	أحرص على المشاركة الايجابية الاجتماعية مع الآخرين					
2	أستمتع بمعرفة الآخرين والجلوس معهم					
3	أشعر بالمسؤولية والمسؤولية تجاه تنمية المجتمع مثل كل مواطن					
4	أقضي معظم وقت فراغي مع الآخرين					
5	أحترم رأي زملائي في العمل					
6	أشعر بتقدير الآخرين لأعمالي					
7	أعتذر لزميلي إذا تأخرت عن الموعد المحدد					
8	أشعر بالولاء والانتماء لزملائي					
9	أشعر بالسعادة لأشياء قد يفرح بها الآخرون					
10	تربطني علاقات طيبة مع زملائي					
11	أشارك في الحفلات والمناسبات الاجتماعية					
12	أحرص على حقوق الآخرين بقدر الحرص على حقوقي					
13	أحاول الوفاء بوعدتي مع الآخرين					
14	أبادل الزيارات مع الأصدقاء والجيران					
15	أسدي النصح لزملائي					
16	أشعر بالسعادة عند تقديم المساعدة للآخرين					
17	أبتعد عن تقديم الأعمال التي تضر مصالح الآخرين					
18	أشعر بالثقة تجاه زملائي في العمل					
19	أتحدث بثقة مع زملائي					
20	أرى أن علاقتي مع أسرتي خالية من المشاكل					

ر	الفقرة	كبيرة جداً	كبيرة	متوسطة	قليلة	قليلة جداً
<b>ثانياً: التوافق الانفعالي</b>						
1	لدي ثقة بنفسي					
2	أشعر بالتفاؤل					
3	أتحدث عن إنجازاتي للآخرين					
4	لدي القدرة على مواجهة مشكلاتي بشجاعة					
5	أشعر بأن لي نفع للآخرين					
6	أتطلع لمستقبل مشرق					
7	أشعر بالراحة النفسية					
8	أشعر بالرضى عن حياتي					
9	أشعر أنني شخص محظوظ					
10	أشعر بالاتزان الانفعالي أمام الناس					
11	أحب الآخرين وأتعاون معهم					
12	أرى أنني إنسان ناجح					
13	أرى أنني متوافق مع الحياة					
14	أشعر بالطمأنينة النفسية					
15	أشعر أن همتي عالية					
16	أشعر أن مزاجي جيد					
17	أنا راضٍ عن نفسي					
18	أواجه المواقف الصعبة بأعصاب هادئة					
19	أواجه المواقف بمسؤولية عالية					
20	أتجنب الشعور باليأس من أي مشكلة تواجهني					

### مع الإحترام

## ملحق (3) أداة الدراسة بصورتها النهائية



جامعة القدس  
كلية الدراسات العليا

أخي الكريم / أختي الكريمة،،

تحية وبعد؛

يقوم الباحث بإجراء دراسة بحثية بعنوان " درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية "، وذلك استكمالاً لمتطلبات رسالة الماجستير في تخصص بناء المؤسسات والتنمية البشرية. تتكون الاستبانة من قسمين، الأول يتضمن معلومات شخصية تتعلق بالمستجيب، أما القسم الثاني يتضمن فقرات الاستبانة. الرجاء الإجابة عليها بجزئها مع توخي الدقة والموضوعية في إجابتك بوضع إشارة (✓) في الخانة المناسبة التي تعبر عن رأيك مع ضرورة الإجابة عن جميع الفقرات، علماً بأن المعلومات التي ستقدمها ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

مع الإحترام

الباحث: أحمد رضوان سليم جرادات

## القسم الأول: معلومات شخصية

يتعلق هذا القسم بمعلومات شخصية حول المسمى الوظيفي، الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، مكان السكن، الحالة الإجتماعية، يرجى التكرم بوضع إشارة (✓) في المربع الذي يعبر عن حالتك:

### 1. المسمى الوظيفي:

طبيب  ممرض  إداري

### 2. الجنس:

ذكر  أنثى

### 3. المؤهل العلمي:

دبلوم  بكالوريوس  ماجستير  دكتوراه

### 4. مكان السكن:

مدينة  بلدة  قرية  مخيم

### 5. الحالة الاجتماعية:

متزوج / ة  أعزب / عziata  مطلق / ة  أرمل / ة

القسم الثاني: فقرات الاستبانة

يرجى قراءة الفقرات بعناية ووضع إشارة (✓) أمام كل فقرة وتحت الدرجة التي تعبر عن حالتك:

ر	الفقرة	كبيرة جداً	كبيرة	متوسطة	قليلة	قليلة جداً
<b>أولاً: التوافق الاجتماعي</b>						
1	أحرص على المشاركة الايجابية الاجتماعية مع الآخرين					
2	أستمتع بمعرفة الآخرين والجلوس معهم					
3	أشعر بالمسؤولية والمسؤولية تجاه تنمية المجتمع مثل كل مواطن					
4	أقضي معظم وقت فراغي مع الآخرين					
5	أحترم رأي زملائي في العمل					
6	أشعر بتقدير الآخرين لأعمالي					
7	أعتذر لزميلي إذا تأخرت عن الموعد المحدد					
8	أشعر بالولاء والانتماء لزملائي					
9	أشعر بالسعادة لأشياء قد يفرح بها الآخرون					
10	تربطني علاقات طيبة مع زملائي					
11	أشارك في الحفلات والمناسبات الاجتماعية					
12	أحرص على حقوق الآخرين بقدر الحرص على حقوقي					
13	أحاول الوفاء بوعدتي مع الآخرين					
14	أبادل الزيارات مع الأصدقاء والجيران					
15	أسدي النصح لزملائي					
16	أشعر بالسعادة عند تقديم المساعدة للآخرين					
17	أبتعد عن تقديم الأعمال التي تضر مصالح الآخرين					
18	أشعر بالثقة تجاه زملائي في العمل					
19	أتحدث بثقة مع زملائي					
20	أرى أن علاقتي مع أسرتي خالية من المشاكل					



ر	الفقرة	كبيرة جداً	كبيرة	متوسطة	قليلة	قليلة جداً
<b>ثانياً: التوافق الانفعالي</b>						
1	لدي ثقة بنفسي					
2	أشعر بالتفاؤل					
3	أتحدث عن إنجازاتي للآخرين					
4	لدي القدرة على مواجهة مشكلاتي بشجاعة					
5	أشعر بأن لي نفع للآخرين					
6	أتطلع لمستقبل مشرق					
7	أشعر بالراحة النفسية					
8	أشعر بالرضى عن حياتي					
9	أشعر أنني شخص محظوظ					
10	أشعر بالاتزان الانفعالي أمام الناس					
11	أحب الآخرين وأتعاون معهم					
12	أرى أنني إنسان ناجح					
13	أرى أنني متوافق مع الحياة					
14	أشعر بالطمأنينة النفسية					
15	أشعر أن همتي عالية					
16	أشعر أن مزاجي جيد					
17	أنا راضٍ عن نفسي					
18	أواجه المواقف الصعبة بأعصاب هادئة					
19	أواجه المواقف بمسؤولية عالية					
20	أتجنب الشعور باليأس من أي مشكلة تواجهني					

### مع الإحترام

## ملحق (4) كتاب تسهيل مهمة من معهد التنمية المستدامة



بسم الله الرحمن الرحيم

معهد التنمية المستدامة

Institute of Sustainable Development



2022/5/17

الى من يهمله الامر،،

تحية طيبة وبعد،،،

الموضوع: تسهيل مهمة الطالب احمد جرادات

يفيد برنامج التنمية المستدامة - بناء مؤسسات وتنمية موارد بشرية - جامعة القدس بأن الطالب احمد جرادات "21420082" هو أحد طلبة معهد التنمية المستدامة في جامعة القدس حيث يقوم بعمل بحث بعنوان (درجة التوافق الاجتماعي والنفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية). وعليه يرجى مساعدته بالحصول على المعلومات اللازمة لهذه الدراسة، علماً بأن المعلومات والبيانات التي يحصل عليها الطالب من خلال الاستبانة تعامل بسرية تامة ولأغراض البحث فقط.

وتفضلوا بقبول الاحترام،،،

د. احمد حرز الله

مدير معهد التنمية المستدامة

معهد التنمية المستدامة  
Institute of Sustainable Development



Jerusalem – Abu Deis  
Tel / Fax: 009722790345  
P.O.Box: 51000, 20002  
email: srd@alquds.edu

القدس - ابوديس  
تلفاكس 009722790345  
ص.ب: 51000 أو 20002  
البريد الالكتروني: srd@alquds.edu

## ملحق (5) كتاب تسهيل مهمة من وزارة الصحة

State of Palestine  
Ministry of Health  
Education in Health and Scientific  
Research Unit



دولة فلسطين  
وزارة الصحة  
وحدة التعليم الصحي  
والبحث العلمي

Ref.: .....  
Date:.....

الرقم: ٩٠٤١/٢٠٢٠  
التاريخ: ٢٠٢٠/٥/٢٦

عطفة الوكيل المساعد لشؤون الصحة العامة وصحة الاسرة المحترم،،،  
تعبية واحترام،،،

### الموضوع: تسهيل مهمة بحث

مرفق طلب تسهيل مهمة الطالب: أحمد رضوان جرادات- معهد التنمية المستدامة/ جامعة

القدس، وبإشراف د. ربيع عويس، في عمل بحث رسالة الماجستير بعنوان:

" درجة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال

الضفة الغربية "

من خلال السماح للطالب بجمع معلومات من خلال تعبئة استبانة من قبل العاملين في مراكز

كوفيد، وذلك في:

- مراكز كوفيد في محافظات: نابلس - جنين - طولكرم - طوباس - قلقيلية

على ان يتم الالتزام باساليب واخلاقيات البحث العلمي.

على ان يتم الالتزام بجميع تعليمات واجراءات الوقاية والسلامة الصادرة عن وزارة الصحة بخصوص جائحة كورونا، وتحت طائلة المسؤولية. وابرار شهادة التطعيم قبل دخول مراقق وزارة الصحة.

على ان يتم تزويد الوزارة بنسخة PDF من نتائج البحث، والتعهد بعدم النشر لحين الحصول على موافقة الوزارة على نتائج البحث.

مع الاحترام،،،



نسخة: عميد كلية الصحة العامة المحترم/ جامعة القدس

## فهرس الملاق

- ملق (1) قائمة بأسماء محكمي أدوات الدراسة..... 79
- ملق (2) أداة الدراسة بصورتها الأولية..... 80
- ملق (3) أداة الدراسة بصورتها النهائية..... 85
- ملق (4) كتاب تسهيل مهمة من معهد التنمية المستدامة..... 89
- ملق (5) كتاب تسهيل مهمة من وزارة الصحة..... 90

## فهرس الجداول

- جدول رقم (3. 1) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيراتها ..... 38
- جدول (3. 2): صدق البناء لمجال التوافق الاجتماعي (ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية لمجال التوافق الاجتماعي) ..... 40
- جدول (3. 3): صدق البناء لمجال التوافق الانفعالي (ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية لمجال التوافق الانفعالي) ..... 40
- جدول (3. 4): معامل الاتساق الداخلي كرونباخ - ألفا ..... 41
- جدول (4. 1): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والتقديرات لفقرات مجال التوافق الاجتماعي مرتبة تنازلياً ..... 45
- جدول (4. 2): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والتقديرات لفقرات مجال التوافق الانفعالي مرتبة تنازلياً ..... 47
- جدول (4. 3) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تقدير العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية لتوافقهم الاجتماعي والانفعالي ..... 49
- جدول (4. 4) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لفحص الفرضية المتعلقة بمتغير المسمى الوظيفي ..... 50
- جدول (4. 5) نتائج اختبار (LSD) للفروق البعدية على مجال التوافق الاجتماعي لمتغير المسمى الوظيفي ..... 51
- جدول (4. 6) نتائج اختبار (ت) (Independent Sample T-test) لفحص الفرضية المتعلقة بمتغير الجنس ..... 52
- جدول (4. 7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تقدير العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية لتوافقهم الاجتماعي والانفعالي ..... 53
- جدول (4. 8) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لفحص الفرضية المتعلقة بمتغير المؤهل العلمي ..... 54
- جدول (4. 9) نتائج اختبار (LSD) للفروق البعدية على المجالات لمتغير المؤهل العلمي ..... 55
- جدول (4. 10) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تقدير العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية لتوافقهم الاجتماعي والانفعالي ..... 56
- جدول (4. 11) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لفحص الفرضية المتعلقة بمتغير مكان السكن ..... 57
- جدول (4. 12) نتائج اختبار (LSD) للفروق البعدية على مجال التوافق الاجتماعي لمتغير مكان السكن ..... 58
- جدول (4. 13) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تقدير العاملين في مراكز كوفيد 19 في محافظات شمال الضفة الغربية لتوافقهم الاجتماعي والانفعالي ..... 59
- جدول (4. 14) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لفحص الفرضية المتعلقة بمتغير الحالة الاجتماعية ..... 60

## فهرس المحتويات

أ.....	إقرار :
ب.....	الشكر والعرفان
ج.....	مصطلحات الدراسة:
د.....	الملخص
ه.....	Abstract
1.....	الفصل الأول
1.....	خلفية الدراسة
1.....	1.1 مقدمة
3.....	1.1 2 مشكلة الدراسة
3.....	1.1 3 أهمية الدراسة
4.....	1.1 4 أهداف الدراسة:
4.....	1.1 5 أسئلة الدراسة:
5.....	1.1 6 فرضيات الدراسة:
6.....	1.1 7 حدود الدراسة:
7.....	الفصل الثاني
7.....	الإطار النظري والدراسات السابقة
8.....	2.1 التوافق:
8.....	2.1 1 مفهوم التوافق:
10.....	2.1 2 أبعاد التوافق:
12.....	2.1 3 خصائص التوافق:
13.....	2.1 4 النظريات المفسرة للتوافق:
15.....	2.1 5 مطالب التوافق:
16.....	2.1 6 معوقات التوافق:
16.....	2.2 التوافق الاجتماعي:
16.....	2.2 1 مفهوم التوافق الاجتماعي:
18.....	2.2 2 شروط تحقيق التوافق الاجتماعي:
19.....	2.2 3 أبعاد التوافق الاجتماعي:
19.....	2.2 3 التوافق الانفعالي:

19	2. 3. 1 مفهوم التوافق الانفعالي:
20	2. 3. 2 شروط تحقيق التوافق الانفعالي:
21	2. 3. 3 معايير التوافق الانفعالي:
22	2. 3. 4 نواحي التوافق الانفعالي:
23	2. 4 جائحة كورونا:
23	2. 4. 1 فايروس كوفيد 19 وجائحة كورونا:
24	2. 4. 2 الآثار النفسية لفيروس كورونا:
25	2. 4. 3 آثار جائحة كورونا النفسية والاجتماعية:
26	2. 5 الدراسات السابقة:
26	2. 5. 1 الدراسات العربية:
30	2. 5. 2 الدراسات الأجنبية:
34	2. 5. 3 تعقيب على الدراسات السابقة:
37	الفصل الثالث
37	الطريقة والإجراءات
37	1.3 منهج الدراسة:
37	2.3 مجتمع الدراسة:
38	3.3 عينة الدراسة:
39	4.3 أداة الدراسة:
39	1.4.3 صدق الأداة:
41	2.4.3 ثبات الأداة:
41	5.3 إجراءات الدراسة:
42	6.3 متغيرات الدراسة:
42	7.3 المعالجات الإحصائية:
44	الفصل الرابع
44	نتائج الدراسة
45	4. 1 النتائج المتعلقة بالسؤال الأول
49	4. 2 النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني
62	الفصل الخامس
62	مناقشة نتائج الدراسة والتوصيات
62	5. 1 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

65	5.2 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:
66	5.3 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:
67	5.4 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع:
68	5.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس:
68	5.6 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال السادس:
69	5.7 التوصيات:
69	5.8 الصعوبات التي واجهها الباحث:
71	المراجع
78	الملاحق
79	ملحق (1) قائمة بأسماء محكمي أدوات الدراسة
80	ملحق (2) أداة الدراسة بصورتها الأولية
85	ملحق (3) أداة الدراسة بصورتها النهائية
89	ملحق (4) كتاب تسهيل مهمة من معهد التنمية المستدامة
90	ملحق (5) كتاب تسهيل مهمة من وزارة الصحة
91	فهرس الملاحق
92	فهرس الجداول
93	فهرس المحتويات