

جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس



مذكرة ماستر

تخصص علم النفس العيادي

التهيؤ للمواجهة وعلاقته بالمناعة النفسية لدى الطاقم الطبي

دراسة ميدانية بمصلحة الاستعجالات ومصلحة الأورام بمدينة بسكرة وباتنة

تحت اشراف:

أ. عبد الحميد عقاقبه

من اعداد:

ياسمين عثمانى

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

"مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِّنْ ذَكَرٍ أَوْ أَنَّىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهٗ حَيَاةً طَيِّبَةً طَوْلًا نَّجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ
بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ" (97)

To stay positive , live in the moment but also plan for future stress

-IANS

شكر وتقدير

بعد رحلة بحث وجهد واجتهاد تكلفت بإنجاز هذا البحث، نحمد الله عز وجل على نعمه وما توفيقنا الا بالله، كما لا يسعني الا ان اتقدم بجزيل الشكر والتقدير الى استاذي المشرف على الرسالة الأستاذ (عبد الحميد عقابيه) عرفانا له بالجميل وتقديرا لكل جهوده المبذولة في سبيل إنجاز هذا البحث، ومساعدتي على تجاوز العقبات التي واجهتني ، ورحابة صدره ، وصبره علي ودعمه وتشجيعه الدائم ، يسرني ايضا ان أتقدم بالشكر والامتنان الى كل من ساعدني في انجاز هذا العمل ، شكرا لكل الأساتذة الذين ساعدوني في ترجمة وتحكيم المقياس، شكرا لكل من ساعدني في توزيع مقاييس البحث، شكرا لكل المشاركين في هذا البحث على وقتهم وجهدهم في الإجابة، لولاهم ما كان انجاز هذا البحث ممكنا.

إهداء

الى والدي العزيزين... عرفانا لهما بفضلهما على وتقديرا للتضحيات التي قدمها في سبيل تعليمي

الى اختي... التي كانت في كواليس كل عمل لي، والتي بدونها ما أصبحت ما انا عليه

الى كل اهلي الذين ساندوني ودعموني ...

الى صديقاتي... اللاتي كن نعم السند والدعم لي

الى كل من زرع في حب التعلم والمعرفة...

الى كل اساتذتي في جامعة محمد خيضر بسكرة، عرفانا بفضلهم علي وتقديرا وشكرا...

الى كل من مد يد العون لي وساندني وشد على ازري بالقول او الفعل او الدعاء في ظهر الغيب...

مستخلص:

جاءت دراستنا هذه ضمن مسار الدراسات المهمة بالمواجهة وعوامل حسن الحال النفسي لدى الافراد وبالخصوص عند أولئك الذين يرجح انهم يتعرضون لمقدار مرتفع من الضغوط النفسية نتيجة لطبيعة السياق الاجتماعي والمهني، وعلى خلاف الدراسات التي تناولت المواجهة بصيغتها التفاعلية، جاءت دراستنا لتسليط الضوء على صيغ المواجهة الاستباقية، والتي تتضمن بعدا زمنيا مستقبليا، وتعمل على التحضير والتعامل مع الاحداث المحتملة. وهدفت الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين التهيؤ للمواجهة والمناعة النفسية لدى عينة من افراد الطاقم الطبي، بمصاحتي الاستعدادات والسرطان بمدينةنتي بسكرة وباتنة، معتمدة على المنهج الارتباطي، وطبقت على عينة قدرها 57 مشاركا تم اختيارهم بطريقة قصدية، وقد استخدمت الأدوات التالية: مقياس التهيؤ للمواجهة لغرينغلاس وآخرون (1999) ترجمة وتقنين الباحثة، ومقياس المناعة النفسية للسفاسفة والسيد (2020)، وتم الاعتماد على برنامج SPSS V. 22 لتحليل البيانات المتحصل عليها، ومن اهم النتائج التي اسفرت عنها الدراسة:

- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية ما بين الدرجة الكلية لأفراد عينة البحث على مقياس التهيؤ للمواجهة ودرجتهم على المناعة النفسية.
- توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الدرجة على بعد التأمل للمواجهة والمناعة النفسية لدى افراد عينة البحث.
- توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الدرجة على بعد التخطيط الاستراتيجي والمناعة النفسية لدى افراد عينة البحث.
- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الدرجة على بقية ابعاد مقياس التهيؤ للمواجهة (المواجهة الوقائية، البحث عن الدعم الواسيلي، البحث عن الدعم الوجداني، تجنب المواجهة) والمناعة النفسية لدى افراد عينة البحث.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد عينة البحث تبعا لمتغيرات (الخبرة، المهنة ومصالحة العمل) على مقياس التهيؤ للمواجهة والمناعة النفسية.
- يمكن لبعده التهيؤ للمواجهة ان ينبئ عن المناعة النفسية، حيث وجد انه يفسر 25% من التغير الحاصل فيها.

الكلمات المفتاحية: التهيؤ للمواجهة، المناعة النفسية، الطاقم الطبي.

Abstract:

Our study came within the course of studies in the field of coping and its relationship with psychological wellbeing, especially among those who are likely to be exposed to a high level of psychological stress as a result of the environmental, social or professional context, and unlike many studies that dealt with coping in its reactive form, our study came to shed light on the proactive coping form, which include a future time dimension to prepare and deal with various events. Our study aimed to examine the relationship between proactive coping and psychological immunity among sample of medical staff working in Emergency and Cancer service in Biskra and Batna, (East of Algeria), The study adopted Correlational method , and was applied on a sample of 57 participants , chosen intentionally. Data collection used: Proactive coping inventory (PCI) by Greenglass et al, 1999, (translated into Arabic by current researcher) and psychological immunity Inventory by Al-Safasifa and Al-sayid (2020). Data were analyzed using statistical package SPSS V.22, and revealed the following main results:

- A statistically significant positive relationship between the total degree on proactive coping and psychological immunity among research sample participants.
- A statistically significant positive relationship between Proactive Coping dimension and psychological immunity among research sample participants.
- A statistically significant positive relationship between Reflective Coping dimension and psychological immunity among research sample participants
- A statistically significant positive relationship between Strategic Planning dimension and psychological immunity among research sample participants.
- No statistically significant relationship between the rest dimensions of proactive coping and psychological immunity among research sample participants.
- No statistically significant differences between research sample participants is means on proactive coping and psychological immunity regarding: experience, profession and work service variables.
- Proactive coping dimension can be considered as a predictor of psychological immunity, as it was found explaining 25% of variance in it.

Keywords: proactive coping, psychological immunity, medical staff

فهرس المحتويات	
الصفحة	العنوان
/	شكر وتقدير
/	ملخص الدراسة
/	قائمة الجداول
/	قائمة الأشكال
/	قائمة الملاحق
أ-هـ	مقدمة
الجانب النظري	
16-6	الفصل الأول: الإطار العام لموضوع الدراسة
7	1- إشكالية الدراسة
9	2- التساؤلات
9	3- أهمية الدراسة
10	4- أهداف الدراسة
10	5- التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة
10	6- الدراسات السابقة والتعليق عليها
15	7- فرضيات الدراسة
39-17	الفصل الثاني: التهيؤ للمواجهة
18	• تمهيد
18	1- تعريف بمفهوم المواجهة
20	2- الخلفية النظرية لمفهوم المواجهة
21	3- من المواجهة التفاعلية الى المواجهة الاستباقية
22	4- تعريف التهيؤ للمواجهة
23	5- بعض المتغيرات المرتبطة به
25	6- النماذج النظرية للتهيؤ للمواجهة
33	7- أبعاد التهيؤ للمواجهة
34	8- خصائص الافراد الذين يتمتعون بتهيؤ للمواجهة
36	9- التهيؤ للمواجهة وبعض المتغيرات المرتبطة
38	10- التهيؤ للمواجهة من المنظور الاسلامي
39	• خلاصة الفصل

55-40	الفصل الثالث: المناعة النفسية
41	• تمهيد
41	1- تعريف المناعة النفسية
42	2- بعض المفاهيم المتشابهة ومفهوم المناعة النفسية
43	3- الخلفية النظرية لمفهوم المناعة النفسية
44	4- أوجه التشابه بين نظام المناعة النفسية ونظام المناعة البيولوجية
44	5- خصائص نظام المناعة النفسية
45	6- وظائف نظام المناعة النفسية
46	7- النماذج النظرية المتعلقة بنظام المناعة النفسية
53	8- العوامل المؤثرة على فعالية نظام المناعة النفسية الكفاء
53	9- خصائص الافراد ذوي نظام المناعة النفسية الكفاء
54	10- المناعة النفسية حسب التصور الاسلامي
55	• خلاصة الفصل
الجانب الميداني	
73-57	الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة
58	• تمهيد
58	1- الدراسة الاستطلاعية
59	2- منهج الدراسة
59	3- عينة الدراسة
60	4- أدوات جمع البيانات
73	5- حدود الدراسة
73	6- الأساليب والإجراءات الإحصائية
73	• خلاصة
-74	الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة
94	
75	• تمهيد
75	1-1 عرض النتائج حسب تساؤلات البحث
80	2-1 عرض النتائج حسب الفرضية العلائقية
82	3-1 عرض النتائج حسب فرضيات الفروق
87	4-1 عرض نتائج تحليل الانحدار

90	1- مناقشة نتائج الدراسة
94	• خلاصة الفصل
96	خاتمة
98	قائمة المراجع
//	الملاحق

قائمة الجداول:

الصفحة	العنوان	رقم
59	توزيع افراد العينة من حيث الجنس	1
59	توزيع افراد العينة من حيث العمر	2
60	توزيع افراد العينة من حيث المهنة	3
60	توزيع افراد عينة البحث من حيث مصلحة العمل	4
60	توزيع افراد عينة البحث من حيث خبرة العمل	5
62	أبعاد مقياس التهيو للمواجهة والعبارات الدالة عليه	6
65	إحصاءات وصفية لحساب الثبات حسب معادلة الفا كرونباخ	7
66	قيمة الثبات حسب معادلة القا كرونباخ	8
66	قيم الارتباط ما بين بنود بعد التهيو للمواجهة ومجموع درجات البعد.	9
67	قيم الارتباط ما بين بنود بعد التأمل للمواجهة ومجموع درجات البعد.	10
68	قيم الارتباط بين بنود بعد التخطيط الاستراتيجي ومجموع درجات البعد.	11
68	قيم الارتباط بين بنود بعد المواجهة الوقائية ومجموع درجات البعد.	12
69	قيم الارتباط بين بنود بعد المواجهة الوقائية ومجموع درجات البعد.	13
70	قيم الارتباطات بين بنود بعد البحث عن الدعم الوسيلى ومجموع درجات البعد.	14
71	قيم الارتباطات بين بنود البحث عن الدعم الوجداني ومجموع الدرجات على البعد ككل.	15
71	قيم الارتباطات بين بنود بعد تجنب المواجهة ومجموع الدرجات على البعد ككل.	16
71	إحصاءات وصفية لحساب المقارنة الطرفية	17
75	الإحصاءات الوصفية العامة المتعلقة بالمتغيرات الأساسية للبحث	18
76	تقدير مستويات درجات مقياس المناعة النفسية	19
76	نتائج مستويات المناعة النفسية لدى افراد عينة البحث	20

77	تقدير متوسطات مقياس التهيؤ للمواجهة	21
78	مستويات التهيؤ للمواجهة لدى افراد عينة البحث	22
81	العلاقة ما بين المناعة النفسية والتهيؤ للمواجهة حسب معامل بيرسون	23
82	إحصاءات الوصفية العامة لأفراد البحث تبعا لمتغير الخبرة.	24
83	نتائج اختبار ت للفروق تبعا لمتغير الخبرة	25
84	الإحصاءات الوصفية لأفراد العينة تبعا لمتغير المصلحة.	26
84	نتائج اختبار ت للفروق بين مجموعتين تبعا لمتغير المصلحة	27
85	الإحصاءات الوصفية لأفراد عينة البحث تبعا لمتغير المهنة	28
86	نتائج اختبار ت لمعرفة الفروق تبعا لمتغير المهنة	29
87	الإحصاءات الوصفية لتحليل الانحدار مصنوفة الارتباطات بين المناعة النفسية والتهيؤ للمواجهة وابعادها	30
88	نتائج تحليل التباين	31
89	المتغيرات المستبعدة من نموذج الانحدار	32
89	ملخص نموذج الانحدار	33
89	قيم المعاملات في نموذج الانحدار	34

قائمة الاشكال:

رقم	العنوان	الصفحة
1	نموذج الضغط لاسبينوال وتابلور	15
2	نموذج التهيؤ للمواجهة حسب اسبنوال وتابلور	26
3	المنظورات الأربع من حيث الزمان واليقين	31
4	نموذج المناعة النفسية لعبد الوهاب كامل	47
5	مخطط نظام المناعة النفسية حسب تصور اولاه	49
6	نموذج شوشوم للمناعة الذاتية	50
7	مخطط توضيحي لنموذج بهاردواج واغراوال	52
8	خطوات الترجمة والتقنين	64

قائمة الرسوم البيانية:

الصفحة	العنوان	رقم
78	توزيع مستويات افراد البحث على متغير المناعة النفسية	1
80	توزيع مستويات افراد البحث على متغير التهيؤ للمواجهة	2

مقدمة

• مقدمة:

بالنظر الى تحديات العصر الراهن وتعقيداته، يتبين لنا جليا أننا في حاجة إلى البحث عن دور العلوم الإنسانية في دراسة وتحري طرق عيش حياة صحية وأكثر فعالية، وعلى غرار الدور التقليدي لعلم النفس في دراسة الجوانب السلبية في الشخصية وربطها بمتغيرات مرضية محدودة، أصبح توجه الأبحاث على مدى العقود الماضية يتجه بشكل متزايد الى الرفاه والأداء الإيجابي العام، وأصبح فهم خصائص النمو النفسي الاجتماعي الصحي مؤخرا قضية أساسية.

هذا ما جعل المهتمين بالصحة النفسية يميلون إلى البحث عن الجوانب الايجابية في الشخصية، وعلى المتغيرات التي من شأنها أن تجعل الفرد يطور من صحته الجسمية والنفسية ومواجهة الضغوط بشكل فعال.

فالضغوط النفسية هي جزء من واقع التجربة الإنسانية، وليس الهدف عدم التعرض لها ولكن الهدف تعلم مواجهتها والتعامل معها بطريقة فعالة وتبني المهارات الشخصية التي تساعد في ذلك. فالضغوط ليست هي المشكلة وإنما كيفية مواجهتها هو المشكلة.

ونتيجة لتراكم الأبحاث في مجال المواجهة أصبح من المسلم أن الفرد الذي يتمتع بصحة نفسية جيدة يستخدم استراتيجيات مواجهة فعالة.

ومع تعدد أنواع استراتيجيات المواجهة المدروسة، إلا أنها كانت في معظمها ضمن نطاق استراتيجيات المواجهة التفاعلية* كما سماها شفارتزر (Schwarzer)، والذي بدوره اقترح نموذجا مختلفا للمواجهة يعتمد على توجه زمني مستقبلي ونظرة أكثر اتساعا للمواجهة من مجرد التعامل مع الاحداث المهددة الى بناء مخططات للتعامل مع الاحداث المستقبلية وتحسين الجودة الشخصية وتحقيق الأهداف والنمو الشخصي، وبالتالي اضاء نظرة أكثر إيجابية للمواجهة، وسماها باستراتيجيات المواجهة الاستباقية**، او التهيؤ للمواجهة.

*المواجهة التفاعلية: تمثل أنماطا سلوكية تحدث كرد فعل للأحداث الضاغطة التي حدثت بالفعل، ويكون هدفها تخفيف التوتر الناتج عنها، وهي تمثل إدارة خطر وقع بالفعل.

** المواجهة الاستباقية: وهي ادارة الأهداف الشخصية حيث تتشكل لدى الافراد رؤية مستقبلية تمكنهم من تحسين وتطوير تعاملهم مع المواقف المحتملة. (Greenglass, 2002, pp37-62)

(قد يستخدم مصطلح المواجهة الاستباقية بالتبادل مع مصطلح التهيؤ للمواجهة في هذا البحث)

فبافتراض ان الانسان هو أكثر من مجرد متلق سلبي للأحداث وانما بإمكانه ان يصبح كائنا نشطا وفعالا من خلال دراسته للمواقف والتخطيط وجمع الموارد النفسية والاجتماعية والمادية اللازمة ولتحسين تعامله وابداع طرق مبتكرة لمواجهة الاحداث المستقبلية، فبدل التركيز فقط على ردود فعل الافراد اتجاه مواقف حالية او سابقة، يمكننا دراسة وتسليط النظر على توجههم نحو التعامل مع المواقف المستقبلية ومدى استعدادهم للتعديل على أنفسهم وبيئاتهم سعيا للتطوير الشخصي وترقية الصحة النفسية والجسمية وتحقيق الأهداف.

فسعي الانسان للتطوير من استراتيجيات مواجهته لمواقف حياته اليومية يساعده على تحقيق نموه الشخصي وتحصيل صحة نفسية أفضل وبالتالي تطوير مناعة نفسية ضد الضغوط النفسية والاجهاد.

كما أشير الى ذلك في مقال نشر في مجلة ScienceDirect من اعداد شارما وآخرون (Sharma et al,2021) بعنوان " هل تخسر المعركة ضد الضغوط، حصن نفسك من خلال التهيؤ للمواجهة" وفيه تحدث عن الدور الفعال لاستراتيجية التهيؤ للمواجهة وخاصة خلال جائحة Covid 19 ومنه اكساب الفرد حصانة ومناعة نفسية ضد الضغوط والاجهاد.

ومن هنا فالحديث عن المناعة النفسية أيضا امر متشعب ومثير للاهتمام، من ناحية انه المتغيرات الإيجابية الحديثة، ومدى أهمية دراسته من حيث انه يقي الفرد من الوقوع ضحية الاضطرابات النفسية ويوفر آليات واجسام مضادة لحماية الفرد من مختلف الاضطرابات النفسية.

وهو كما يعرفه عصام زيدان (2013)" قدرة الفرد على حماية نفسه من التأثيرات السلبية والتهديدات والمخاطر والاحباطات والأزمات النفسية والتخلص منها عن طريق التحصين النفسي باستخدام الموارد الذاتية والإمكانات الكامنة في الشخصية مثل: التفكير الإيجابي والابداع وحل المشكلات وضبط النفس والاتزان والصمود والصلابة والتحدي والمثابرة، والفعالية الذاتية والتفاؤل والمرونة والتكيف مع الواقع. فالمناعة النفسية نظام يعمل على هدف نمائي ووقائي" (الشريف، 2016، ص10)

والذي هو من اهداف الدراسات النفسية التعرف على الأساليب والاستراتيجيات والمهارات التي تعمل على ترقية الصحة النفسية للأفراد ووقايتهم من الأمراض.

ولغرض تناول موضوع استراتيجيات المواجهة الاستباقية (التهيؤ للمواجهة) والمناعة النفسية وفحص طبيعة العلاقة القائمة بينهما؛ تم تقسيم العمل الى جانبين أساسيين: جانب نظري وجانب ميداني. ففي

الجانب النظري تم تخصيص فصل لسيط وتحليل المشكلة وبيان أبعادها والتساؤلات المتعلقة بها. بالإضافة الى تحديد أهداف البحث أو أهميته والدراسات السابقة التي تناولت موضوع البحث وتحديد مرتكز البحث الحالي انطلاقاً من تلك الدراسات. كما تم تخصيص مساحة لفحص النظريات والمفاهيم ذات الصلة؛ في محاولة لبناء خلفية وتجمع العناصر الكفيلة بتوضيح أبعاد الموضوع وتسهيل دراسة المشكلة المختارة وتفسير النتائج حولها، وقد تجسد ذلك من خلال فصلين تناول أحدهما التهيؤ للمواجهة وآخر تناول المناعة النفسية، اما القسم الميداني فقد اشتمل على فصلين: خصص أحدها لاستعراض منهجية البحث من منهج متبع وادوات جمع البيانات وتفصيل خصائصها، وخصص الآخر لعرض نتائج تطبيق الأدوات، على أساس التساؤلات البحثية المطروحة، ومناقشتها في ضوء الفرضيات التي تمت صياغتها وعلى خلفية المراجعة التي تمت للأدب البحثي.

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. إشكالية الدراسة
2. تساؤلات الدراسة
3. أهمية الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة
6. عرض الدراسات السابقة والتعليق عليها

1- إشكالية الدراسة:

يعيش الطاقم الطبي في عالم كثير الاستثارة نظرا لطبيعة مهنتهم التي تمتاز بالحركية والدينامية الدائمة، خاصة وأنها مهنة حساسة ترتبط بصحة وحياة البشر، وتتطلب مواجهة معاناة المرضى وذويهم ومواجهة دائمة مع لحظات الحياة والموت، فهم غالبا ما يتعرضون الى وضعيات قصوى في مكافحتهم المستمرة لمعاناة المرضى بالإضافة الى عدم قدرتهم على التحكم في مجريات الأمور في كثير من الأحيان، مما جعل من البيئة التي يعملون بها بيئة مهينة للتوتر والضغوط النفسية، ذلك الذي يضعهم في خانة أكثر المهن تعرضا للضغوط النفسية... فحسب إحصاءات قام بها المركز الأمريكي لتحكم في الامراض والوقاية CDC عام 2016 كشفت ان مهنة الطب تعد من اكثر المهن تعرضا للضغوط النفسية ، ذلك و ملاحظة ارتفاع نسب الاحتراق النفسي والاكتئاب ونسب الانتحار على وجه الخصوص مع هذه الفئة. (Disease Control Centre -CDC-, 2016).

وحسب (Abu Hellalah, 2014) فان ضغوط العمل لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية، تنجم عن عوامل متعددة منها أعباء العمل، ساعات العمل الطويلة، النوبات الليلية، عدم التوازن بين الحياة الشخصية والعمل، ضعف القدرة على التحكم بالأمور، ضعف الاستقلالية وسوء الحالة الصحية، وزيادة إصابات العمل، كما ان حوادث العدوان والإساءة او موت المريض، والمشاركة في إنعاش المرضى تمثل تحديات تترك آثارها النفسية والجسدية.

ذلك وبالإضافة الى التحديات الجديدة التي وضع فيها الطاقم الطبي وخصوصية الوضع الذي نعيش فيه حاليا مع الانتشار الواسع والمقلق لفيروس كورونا (COVID 19)، الذي وضع الطاقم الطبي في مستوى مختلف كلياً من المواجهة، الامر الذي ساهم في ارتفاع مستويات الضغط لدى العاملين في المجال الطبي بالخصوص، خاصة مع ازدياد عدد الحالات وسقوط عديد من زملائهم ضحية لهذا الفيروس المستجد وخوفهم من الإصابة بالعدوى.

مما زاد من أهمية الدراسات التي تتحرى الاستراتيجيات النفسية التي تساعد على الحفاظ على نظام نفسي متزن، ومن بين الاستراتيجيات التي تم الإشارة إليها في الآونة الأخيرة والتي تدعم ليس فقط كيف يتعامل الافراد مع الوضعيات المقلقة بل الى كيفية التحضير والتجهيز والتعامل الاستباقي لها، بتكوين مخططات معرفية والعمل على تنمية موارد نفسية لمواجهة الأحداث المستقبلية بشكل أكثر فعالية هي استراتيجية التهيؤ للمواجهة.

فالتهيؤ للمواجهة هي نهج متعدد الابعاد للتكيف، يتجاوز إدارة المخاطر التقليدية عندما يواجه الافراد تهديدا ويحاولون بناء موارد مقاومتهم في وقت مبكر، بدلا من ذلك تدمج المواجهة الاستباقية

عمليات إدارة الجودة الشخصية للحياة مع تلك المتعلقة بتحقيق اهداف التنظيم الذاتي، بهدف اعداد نظام فعال قادر على التفاعل مع الاحداث بأفضل طريقة ممكنة وتحقيق الأهداف المرجوة. (Schwarzer,1999, p2)

فعند النظر في المهن من حيث وجود الضغط النفسي والشدة النفسية للواجبات اليومية، ينتمي العاملون في المجال الطبي إلى ما يسمى بـ "مهن العمل المكشوفة". هؤلاء المهنيين كما أشار كل من اسبنوال وتايلور (Aspinwall & Taylor، 1997). أكثر عرضة للإجهاد السلبي والإرهاق النفسي والتعب النفسي والاكتئاب. لذلك، فإن المواجهة الاستباقية مهمة بشكل خاص لهؤلاء المهنيين نظرا لتقليل التوتر في المستقبل. فعندما يكون الحدث المجهد احتمالا وليس حقيقة، فقد يتم تقليل تأثيره الكامل أو تجنبه أيضا عندما يكون حدث مرهق على وشك الظهور، قد يمتلك الفرد مجموعة واسعة من الخيارات للتعامل معه والتي تعمل على إبقاء الإجهاد المزمن عند مستوى منخفض.

ونظرا لوجود عديد من الدراسات التي اشارت الى علاقة استخدام استراتيجيات التهيؤ للمواجهة بتخفيف الضغوط والاحترق النفسي واضطرابات ما بعد الصدمة وتعزيز وترقية الصحة النفسية لدى الأطباء والمرضى من مثل دراسة حامد وآخرون (Hamed et al, 2020) التي وجدت ان استخدام استراتيجيات التهيؤ للمواجهة ينبا بانخفاض مستويات الاكتئاب والاحترق النفسي واضطرابات ما بعد الصدمة لدى المرضى.

جاء افتراض ان استخدام استراتيجيات التهيؤ للمواجهة قد يكون له دور في دعم المناعة النفسية لدى الفرد، فتوقع وقوع الاحداث والعمل على نظرة مستقبلية وتجهيز موارد نفسية للتعامل مع هذه الضغوط قد يكون له دور فعال في التخفيف من حدتها وتسهيل تعامل الجهاز النفسي معها، ذلك الذي قد يرتبط ذلك بشكل او بآخر في تجهيز وتشكيل نظام مناعي نفسي قادر على تجاوز تلك الضغوطات بل واستثمارها في عمليات تطوير الذات والاستفادة منها في تشكيل الموارد المستقبلية.

ومن هنا فان المناعة النفسية هي من المفاهيم الحديثة نسبيا والتي تعبر عن وحدة متعددة الابعاد ومتكاملة من موارد شخصية توفر للفرد الحصانة ضد الضغوط والاجهاد، فهي نظام يعمل على تكوين آليات معرفية لها دور علاجي ووقائي من هاته الضغوط. (Olah, 2000, p1)

فالنظام المناعي النفسي كالنظام المناعي البيولوجي يعمل على تكوين اجسام مضادة للتعامل مع مهددات الصحة النفسية للفرد، ويعمل أيضا على تطوير استراتيجيات للتعامل مع المواقف المحتملة المهددة، فهو مرتبط بشكل كبير بنوعية استراتيجيات المواجهة المستخدمة (طبيعتها وتوجهها).

ونظرا لوجود دراسات اشارت الى ارتباط المناعة النفسية بنوعية استراتيجيات المواجهة المستخدمة من مثل دراسة دوبي وشاهي (Dubey & Shahi, 2011) والتي توصلت الى وجود علاقة ما بين المناعة النفسية واستراتيجيات المواجهة لدى الأطباء.

جاءت دراستنا هذه لتحري وجود علاقة ارتباطية ما بين استراتيجيات التهيؤ للمواجهة والمناعة النفسية لدى الطاقم الطبي.

ومن هنا برزت تساؤلاتنا البحثية التالية:

2- تساؤلات الدراسة:

- ما مستوى درجات أفراد العينة على المتغيرات الأساسية للبحث (التهيؤ للمواجهة، المناعة النفسية)
- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التهيؤ للمواجهة والمناعة النفسية لدى افراد عينة البحث؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على المتغيرات الأساسية (التهيؤ للمواجهة، المناعة النفسية) حسب متغيرات (المهنة، سنوات الخبرة، طبيعة مصلحة العمل)؟
- ما مدى اسهام التهيؤ للمواجهة في التنبؤ بالمناعة النفسية؟

3- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية دراستنا هذه بداية من أهمية المتغيرات والمفاهيم التي تتناولها والتي هي موضع اهتمام راهن، ويمكننا الحديث عن أهمية هذه الدراسة من جانبين:

جانب نظري:

فأهمية الدراسة الحالية تنبع من الأهمية المنسوبة لمتغيراتها فاستراتيجية التهيؤ للمواجهة تعتبر من الاستراتيجيات المحورية في فهم السلوك الإنساني في علاقته بالبعد الزمني المستقبلي، وكذا متغير المناعة النفسية والذي يعبر عن توافر سمات أساسية في الانسان تعطي للفرد الحصانة ضد الضغوط والاجهاد وبالتالي اهمية دراسة هذا المتغير ومركزتيه في الدراسات النفسية وأهدافها لفهم وتعزيز الصحة النفسية وارتباطه بمختلف المتغيرات ذات العلاقة، وكذا الخلفية النظرية المقدمة في كلا المتغيرين والاطر النظرية التي تندرج تحتها، وكذلك حساسية واهمية الفئة التي يتناولها وخاصة في ظل الظروف الوبائية التي تجتاح العالم، وبالتالي فان هذا البحث يطمح الى اثراء التراث العلمي حول موضوع استراتيجيات المواجهة الاستباقية وكذا المناعة النفسية.

جانب تطبيقي:

إمكانية الاستفادة من نتائج البحث في تقديم المشورة والتوجيه للعاملين في المجال الطبي.
كما يمكن ان يفيد في فتح افاق البحث ويفيد كخلفية او كإسهام لهذه الخلفية بالنسبة للبحوث المستقبلية.

4- أهداف البحث:

- الكشف عن مستوى أفراد العينة على المتغيرات الأساسية للبحث (التهيؤ للمواجهة، المناعة النفسية)
- الكشف عن طبيعة العلاقة الموجودة بين متغيري التهيؤ للمواجهة والمناعة النفسية.
- الكشف عن الفروق الموجودة بين متوسطات درجات افراد العينة على متغيرات البحث تبعا لمتغيرات: الخبرة، المهنة ومصحة العمل.

5- التعريف الاجرائي لمتغيرات الدراسة:

• التهيؤ للمواجهة:

ويقصد به الاستراتيجيات المواجهة الموجهة نحو المستقبل التي يستخدمها الفرد للتحضير لمواقف محتملة بهدف تجنب المخاطر وتطوير الذات.

ويعبر عنه من خلال الدرجة الكلية التي يحصل عليها الفرد على مقياس التهيؤ للمواجهة (PCI) وابعاده: التهيؤ للمواجهة، التأمل للمواجهة، التخطيط الاستراتيجي، المواجهة الوقائية، البحث عن الدعم الواسيلي، البحث عن الدعم الوجداني، تجنب المواجهة. من اعداد غرينغلاس وآخرون (1999).

• المناعة النفسية:

وهي تعبر عن نظام متكامل يهدف الى تحصين الفرد من الضغوط والاجهاد ويعبر عنه من خلال الدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس المناعة النفسية للسفاسفة والسيد (2020).

6- الدراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة من العناصر الأساسية والمهمة عند القيام بإنجاز أي دراسة علمية جديدة، حيث يتم جمع مختلف الدراسات التي لها علاقة مباشرة بالمتغيرات المتناولة في الدراسة، ورغم ان

المتغيرين المتناولين في الدراسة الحالية حديثين نسبياً في مجال الأبحاث النفسية الا انه من الصعب حصر تراكمات الدراسات حولهما والتوليف بينها بشكل دقيق، ولكن مراجعة ما تم التوصل اليه وما يمكن الاستفادة من ذكره، لغرض الاستفادة من ادبيات البحث والتراث النظري للمتغيرات المتناولة والمنهج المستخدم والعينة والنتائج المتوصل اليها في الدراسات التي سبقتنا، وكذلك في استيضاح مشكلة البحث وصياغة فروض بحثية وتبني المنهجيات المناسبة.

ونتناول في هذا القسم عرض لمجموعة من الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث، المرتبة من الاقدم الى الاحدث نعرضها كما يلي:

أجرى انوبهيتي دوبي و دارشانا شاهي (Anubhuti Dubey and Darshana Shahi)، (2011) دراسة بالهند تحت عنوان: **المناعة النفسية واستراتيجيات المواجهة: دراسة حول الأطباء المختصين**، هدفت هذه الدراسة الى للكشف عن دور المناعة النفسية في استخدام استراتيجيات المواجهة وفي التخفيف من الضغوط والاحترق النفسي لدى الأطباء، تكونت العينة من 200 طبيب، استخدمت الدراسة مقياس ادراك الضغط، مقياس الاحترق النفسي، مقياس المناعة النفسية، مقياس المواجهة الشجاعة، أظهرت نتائج الدراسة ان النسبة العامة من العينة لديها مستويات مرتفعة من الضغط المدرك و الاحترق النفسي، ولكن الجهاز المناعي النفسي يأتثر في الضغط- الاحترق و استخدام استراتيجيات المواجهة، أظهرت النتائج ان النسبة العامة من افراد العينة يستخدمون استراتيجيات المواجهة النشطة من جهة و غير تكيفية من جهة أخرى، على كل حال التعديل الذاتي للمناعة النفسية يوازن في العلاقة ما بين الضغط والاحترق النفسي.

كذلك اجرى كل من شانون وانغر وكريستال مارتن (Crystal Martin & Shannon Wagner) 2012، دراسة بكندا تحت عنوان: **هل بالإمكان التنبؤ بصحة رجال الإطفاء النفسية من خلال الذكاء العاطفي والتهيو للمواجهة؟**، هدفت هذه الدراسة الى دراسة الذكاء العاطفي والتهيو للمواجهة كعوامل حماية محتملة لعينتين من رجال الإطفاء المختصين (n1=91) و (n2= 94)، استخدمت الدراسة مقياس تأثيرات الاحداث المراجع، قائمة المراجعة الذاتية للأعراض المراجعة- 90 ، مقياس الذكاء العاطفي ومقياس التهيو للمواجهة، وأظهرت نتائج الدراسة الى ان الذكاء العاطفي لرجال الإطفاء يبنى بشكل سلبي التقرير الذاتي للضغط الصدمي، بينما يبنى التهيو للمواجهة بمشكلات صحة نفسية أخرى (الوسواس القهري، الاكتئاب، القلق) ، وبالنسبة للعينة المقارنة فان الذكاء العاطفي كان منبئاً بشكل سلبي بعدة اعراض لمشكلات نفسية (الحساسية بين الشخصية، الاكتئاب، القلق، العدوانية) بينما كان التهيو للمواجهة منبئاً بنقص في الذهانية.

أيضا قام جوردين لي جيلسبي وآخرون (Gordon Lee Gillespie et al)، 2013 (الولايات المتحدة الأمريكية) بدراسة بعنوان "استخدام التهيؤ للمواجهة لإدارة الضغوط النفسية لدى مقدمي الرعاية للمرضى المصابين بالصدمة النفسية، هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن العلاقة ما بين الاستخدام الفعال لاستراتيجيات التهيؤ للمواجهة و حدوث الاجهاد الناتج عن الصدمة لدى عينة من ممرضات الطوارئ الذين يقدمون الرعاية للمرضى المصابين بصدمة نفسية، اعتمد البحث على المنهج الوصفي، حيث تم اجراء مسح مقطعي على عينة قدرها 137 من ممرضات الطوارئ، استخدمت الدراسة استبيان احداث مرضى الصدمة خلال ال 30 اليوم الماضية التي سببت لهم الضغط، ومقياس تأثيرات الاحداث المراجع لقياس "الاجهاد الصدمي"، ومقياس التهيؤ للمواجهة (PCI)، وكذلك مقياس الصدمة التراكمية (CTS-SF)، وكذلك استبيان قصير لقياس البيانات الديموغرافية، توصلت نتائج الدراسة الى ان هناك ارتباطا بارزا ما بين التهيؤ للمواجهة والاجهاد الصدمي، بحيث ان استخدام استراتيجيات التهيؤ للمواجهة التي تعتمد على التخطيط والتحضير قد يكون فعالا في الوقاية من الاجهاد الصدمي.

كذلك دراسة يوشان تشانغ (Yuhsuan Chang) (2015) بالصين، تحت عنوان: **التفاؤل والتهيؤ للمواجهة في علاقتهما بالاحترق النفسي لدى الممرضات**، هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن الاعراض الثلاثة للاحتراق النفسي لدى الممرضات، وفحص التأثيرات التعديلية للتفاؤل والتهيؤ للمواجهة في علاقتهما بالاحترق النفسي، أجرى الباحث مسحا مقطوعيا على عينة بلغ عددها 314 من ممرضات مستشفى عام بتايوان الصين، اشارت نتائج الدراسة الى انه كلما ارتفعت مستويات التهيؤ للمواجهة والتفاؤل كان ذلك مرتبطا بانخفاض في مستويات الاحتراق النفسي. (ارتباط عكسي)

ونجد أيضا دراسة بريتان مور (Britan M. Moore) (2017) بالولايات المتحدة الأمريكية هي بعنوان **"فحص الأثر التعديلي للتهيؤ للمواجهة على ممرضات وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة"**، هدفت الدراسة الى الكشف عما إذا كان استخدام استراتيجيات المواجهة الاستباقية (استراتيجيات حل المشكلة والبحث عن المساعدة) تعدل من العلاقة ما بين اجهاد ما بعد الصدمة الثانوي والاحتراق النفسي وكذلك بين الاعراض الاكتئابية والاحتراق النفسي، العينة اشتملت على اكثر من 350 ممرضة بمستشفى الأطفال (NICU)، واستخدمت الدراسة مقياس جودة الحياة (ProQQL) ومقياس الاكتئاب (CES-D)، ومقياس المواجهة الشجاعة (the brief coping inventory) ولتحليل البيانات تم استخدام الانحدار الخطي المتعدد والتحليل العاملي، واسفرت نتائج الدراسة الى ان استراتيجيات البحث عن المساعدة عدلت بشكل بارز العلاقة بين اعراض اجهاد ما بعد الصدمة الثانوي والاحتراق النفسي لدى الممرضات، و أشار التحليل اللاحق إلى أن الممرضات اللواتي ابلغن عن مستويات أعلى من أعراض اجهاد ما بعد الصدمة، وانخرطوا في مستويات أعلى من الدعم للحصول على استراتيجيات البحث عن

المساعدة ، أفادوا أيضا بمستويات أعلى من الاحتراق النفسي مقارنة بالمرضى الذين أبلغوا عن مستويات أقل من استراتيجيات البحث عن المساعدة. استراتيجية حل المشكلة لم تعدل من العلاقة بين الاعراض الاكتئابية والاحتراق النفسي.

كما أجرى جيو يانينغ وآخرون (Guo, Yaning et al) 2017 بالصين، دراسة بعنوان: **التأثيرات الوقائية للذكاء العاطفي والتهبؤ للمواجهة على الصحة النفسية للطيارين المدنيين**، هدفت هذه الدراسة الى استكشاف الآثار الغير مباشرة للذكاء العاطفي على الاكتئاب والقلق من خلال التهبؤ للمواجهة، ودراسة الدور المعدل لتجربة الطيران السابقة في التأثير الشرطي الغير مباشر للذكاء العاطفي على الاكتئاب من خلال التهبؤ للمواجهة، بلغت عينة الدراسة 319 طيارا مدنيا من الخطوط الجوية الجنوبية الصينية، أظهرت النتائج ان الطيارين اظهروا مستويات منخفضة نسبيا من الاكتئاب والقلق، الطيارون المتزوجون اظهروا مستويات اكبر من القلق والاكتئاب مقارنة بغير المتزوجين، التهبؤ للمواجهة توسط العلاقة ما بين الذكاء العاطفي والقلق، التجربة السابقة للطيران عدلت من التأثير غير المباشر للذكاء العاطفي على الاكتئاب من خلال التهبؤ للمواجهة. بمعنى ان نتائج الدراسة أظهرت ان الذكاء العاطفي والتهبؤ للمواجهة لديهما قدرة وقائية من الاكتئاب والقلق.

ونذكر أيضا دراسة **جوناس بريبوسي كيرز وآخرون (Jonas Preposi Cruz et al) (2018)**، **بالفلبين**، بعنوان **التفاؤل، التهبؤ للمواجهة وجودة الحياة لدى الممرضين**، دراسة مسحية مقطعية. هدفت هذه الدراسة الى تقييم التفاؤل والتهبؤ للمواجهة لدى الممرضات ودراسة تأثيرهم على جودة الحياة. تكونت عينة الدراسة من 227 ممرضا في مستشفيين شمال الفلبين، استخدمت الدراسة مقياس التوجه نحو الحياة المراجع، ومقياس التهبؤ للمواجهة، ومقياس منظمة الصحة العالمية لجودة الحياة (life-BREF)، أظهرت نتائج الدراسة الى ان الممرضات كان لديهن مستوى اعلى من المتوسط من التفاؤل واستخدام التهبؤ للمواجهة، وكذلك اشارت الى وجود تأثير متعدد المتغيرات ذو دلالة إحصائية للتفاؤل والتهبؤ للمواجهة على جودة الحياة.

كذلك اجرت رانيا حامد وآخرون (Hamed et al, 2020) (2020) بمصر، دراسة تحت عنوان: **مدى انتشار ومنبئات كل من متلازمة الاحتراق النفسي، اضطراب ما بعد الصدمة، الاكتئاب، والقلق لدى طاقم الممرضين بمختلف المصالح**، طبقت هذه الدراسة على 181 ممرضا بالمستشفى الجامعي بمصر، استخدمت الدراسة مقياس قلق-اكتئاب المستشفى، مقياس الصدمة لدافيدسون، مقياس الاحتراق النفسي، ومقياس التهبؤ للمواجهة (PCI)، من اهم نتائج الدراسة نذكر ان الاعراض النفسية كانت واسعة الانتشار لدى الممرضين، خاصة الاحتراق النفسي والاكتئاب، وعزو ذلك الى نقص استخدام استراتيجيات مواجهة الضغوط، عوامل الخطر بالنسبة لمتلازمة الاحتراق النفسي هو لنقص استعمال

استراتيجية التهيؤ للمواجهة و البحث عن الدعم الوسيلى ووجدت الدراسة انه كلما استخدمت استراتيجيات التهيؤ للمواجهة نقصت اعراض الاحتراق النفسى، كذلك نقص استخدام استراتيجيات التأمل للمواجهة و المواجهة الوقائية كان عامل خطر بالنسبة لكل من الاكتئاب والقلق، بينما تجنب المواجهة والسعي الى الدعم الوسيلى كانا كعامل خطر بالنسبة لاضطراب ما بعد الصدمة بشكل عام ووجدت هذه الدراسة انه يمكن اعتبار مقياس التهيؤ للمواجهة كمنبأ لمتلازمة الاحتراق النفسى، اضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب والقلق.

التعليق على الدراسات السابقة:

أ- من حيث الهدف: على الرغم من ان معظم الدراسات السابقة تناولت ولو بشكل غير مباشر بحث طبيعة العلاقة بين كل من التهيؤ للمواجهة والمناعة النفسية بشكل عام وذلك بدراسة العديد من المتغيرات المقارنة فنجد منها من اهتم بدراسة العلاقة بين التهيؤ للمواجهة والصحة النفسية كدراسة وانغر ومارتن (2012) ودراسة يانينغ (2015) وجودة الحياة كما في دراسة بيرسوري كيرز (2018) كذلك نجد من الدراسات من ربط التهيؤ للمواجهة بالقابلية للاكتئاب كما في دراسة بافانا وآخرون (2011) وكذلك دراسات اهتمت بعلاقتها بالاكتئاب وضغط ما بعد الصدمة و والقلق مثل دراسات جيلسبري وآخرون (2018)، حامد وآخرون (2020) ودراسة مور (2017)، وهناك من اهتم بدراسة المناعة النفسية في علاقتها باستراتيجيات المواجهة كما في دراسة دوبي وشاهي (2011).

وعلى الرغم من تلك الاختلافات الا انه حسب اعتقاد الباحثة فإن كل واحدة من هذه الدراسات تخدم موضوع الدراسة الحالية لأنها تعالج متغيرات البحث من حيث طبيعتها والتأثيرات المتبادلة بينها.

ب- من حيث عينة الدراسة: تناولت الدراسات السابقة عينات متقاربة نوعا ما نجد اغلبها يشابه عينة دراستنا فنجد دراسات شملت الأطباء والممرضين من مثل دراسات دوبي وشاهي (2011)، يوشان تشانغ (2015)، بريبوسي كيرز (2018)، حامد وآخرون (2020)، كيرز وآخرون (2018)، جيلسبي وآخرون (2013) بريتان مور (2017) ودراسات أخرى لفئات قريبة ومشابهة لعينتنا في عدة خصائص كرجال الإطفاء في دراسة وانغر، مارتن (2012) والطيارين المدنيين في دراسة يانينغ (2017).

ت- من حيث المنهج والأدوات: نلاحظ اجمالا ان غالبية الدراسات السابقة انتهجت المنهج الوصفي والارتباطي، وتراوحت عينات الدراسة ما بين (181-350) فردا، أما بالنسبة للأدوات بالنسبة لقياس متغير التهيؤ للمواجهة فكل الدراسات استخدمت قائمة التهيؤ للمواجهة proactive coping

Greenglass at al — (PCD)inventory، اما بالنسبة للمناعة النفسية فهناك دراسة واحدة فقط واستخدمت مقياس المناعة النفسية لاولا Olah.

ث- من حيث النتائج: جاءت نتائج معظم هذه الدراسات لتؤكد وجود علاقة بين التهيؤ للمواجهة وما يمكن اعتباره مظاهر المناعة النفسية ونجد ذلك في كل من دراسات دوبي وشاهي (2011)، يوشان تشانغ (2015)، بريبوسي كيرز (2018)، حامد وآخرون (2020)، كيرز وآخرون (2018)، جيلسبي وآخرون (2013) وانغز، مارتن (2012) يانينغ (2017) حيث انها كلها اكدت وجود علاقة تأثير إيجابي ووقائي ومعدل لاستراتيجية التهيؤ للمواجهة، ماعدا دراسة واحدة نفت ذلك وهي دراسة بريتان مور (2017).

• موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

هناك عدة نقاط تقاطع/ تشابه واختلاف بين دراستنا الحالية والدراسات السابقة التي تمت مراجعتها، فالدراسة الحالية تناولت مفهوم التهيؤ للمواجهة لدى افراد الطاقم الطبي والذي كان الامر ذاته مع معظم الدراسات، كذلك فهذه الدراسة استخدمت مقياس التهيؤ للمواجهة لغرينغلاس وآخرون والذي كان المقياس الأكثر استخداما لقياس هذا المتغير، واعتمدت أيضا على المنهج الوصفي و الارتباطي كما هو الحال مع معظم الدراسات السابقة، مع ذلك نجد ان هذه الدراسة تناولت متغير التهيؤ للمواجهة بربطه مع متغير المناعة النفسية الامر الذي لم يتم التطرق اليه في حدود علم الباحثة، كذلك فمعظم الدراسات هي دراسات اجنبية ولم يتم التطرق لمتغير التهيؤ للمواجهة كثيرا في البيئات العربية ولم تتوافر دراسات سابقة او خلفية نظرية جيدة لهذا المفهوم ذلك الذي كان من المبررات الموضوعية لإجراء الدراسة الحالية.

7. فرضيات الدراسة:

على ضوء ما تمت مراجعته من الادب البحثي، جاءت فرضيات دراستنا كالتالي:

- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية ما بين الدرجة الكلية لمقياس التهيؤ للمواجهة والدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية لدى افراد عينة البحث.
- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية ما بين كل من ابعاد مقياس التهيؤ للمواجهة والدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية ما بين متوسطات درجة افراد العينة على متغيرات (التهيؤ للمواجهة والمناعة النفسية) تبعا لطبيعة مصلحة العمل (السرطان / الاستعدادات).

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية ما بين متوسطات درجة افراد العينة على متغيرات (التهيو للمواجهة والمناعة النفسية) تبعا لطبيعة المهنة (ممرضين / اطباء).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية ما بين متوسطات درجة افراد العينة على متغيرات (التهيو للمواجهة والمناعة النفسية) تبعا لمتغير الخبرة.
- يمكن اعتبار استخدام استراتيجيات التهيو للمواجهة كمنبأ بالمناعة النفسية.

الفصل الثاني: التهيؤ للمواجهة

- تمهيد
- 1. تعريف بمفهوم المواجهة
- 2. الخلفية النظرية لمفهوم المواجهة
- 3. من المواجهة التفاعلية الى المواجهة الاستباقية
- 4. تعريف التهيؤ للمواجهة
- 5. بعض المفاهيم المرتبطة
- 6. النماذج النظرية للتهيؤ للمواجهة
- 7. أبعاد التهيؤ للمواجهة
- 8. خصائص الافراد الذين يتصفون بتهيؤ للمواجهة
- 9. التهيؤ للمواجهة وبعض المتغيرات الأخرى
- 10. التهيؤ للمواجهة من المنظور الاسلامي
- خلاصة الفصل

• تمهيد:

ان بناء المفاهيم والمصطلحات النفسية المستخدمة بأي دراسة علمية يتطلب اعتمادها على فلسفة ورؤية واضحة في التنظير لهذه المفاهيم وصولاً الى تفسير علمي لها يخدم أهداف الدراسة، وعليه فإن مراجعة الادب النفسي الذي انطلقت منه الباحثة اعتماداً على التراث البحثي في مجال المواجهة أولاً وظهور وتطور مفهوم التهيؤ للمواجهة ثانياً لنصل الى فهم وتصور صحيح يعبر عن طبيعة هذا المتغير، ولذلك نتطرق في هذا الفصل الى مفهوم المواجهة أولاً والخلفيات النظرية المرتبطة بها وتطور مفهوم التهيؤ للمواجهة بعدها، لنصل بعد ذلك الى تعريف المفهوم و أبعاده وأهم النماذج التي تطرقت له.

1. مفهوم المواجهة (coping):

استخدم مفهوم المواجهة للدلالة على المجهود الذي يبذله الانسان للتكيف والتأقلم مع صعوبات الحياة ومشقات الوجود الإنساني بشكل عام. فالفرد يواجه مدى حياته سلسلة من الاحداث الثانوية أو الكبرى، أحداث مثل، ولادة طفل، وظيفة جديدة، مرض، إصابة خطيرة، فجيرة، إلخ...، يمكن النظر إلى هذه التجارب على أنها تهديدات ولا يمكن أن تؤدي فقط إلى ضائقة عاطفية ولكن قد يكون لها آثار تراكمية طويلة المدى على كل من الصحة الجسدية والنفسية. عادة، لا يظل الفرد سلبياً أمام هذه الأحداث العداية: فهو يحاول التكيف معها، والمواجهة هي الطريقة التي يستخدمها الأفراد لتكييف أنفسهم مع المواقف التخريبية.

عند الرجوع لأصل الكلمة نجد ان "cope" مشتقة من الكلمة اللاتينية "colpus" التي تعني "التعديل"، كما هو محدد في قاموس ويبستر Webster's Dictionary ، وعادة ما تستخدم في النموذج النفسي للدلالة على "التعامل مع المشاكل والصعوبات ومحاولة التغلب عليها" بالإضافة الى هذا التطبيق السلوكي تم استخدام كلمة المواجهة في علم النفس من عدة منظورات وفي عديد من المجالات مثل "مخطط الأفكار، سمات الشخصية، وكذا في سياقات اجتماعية..." (Sharma,2003, p2)

وعلى مدى تطور الأبحاث في هذا المفهوم ظهرت عدة آراء وتوجهات نحو إعطاء تعريف للمواجهة نذكر من أهمها:

فحسب Snyder (1999) يرى المواجهة بانها: "استجابة تهدف إلى تقليل العبء الجسدي والعاطفي والنفسي المرتبط بـ" أحداث الحياة المجهدة والمتاعب اليومية" وفقاً لهذا التعريف، فإن استراتيجيات المواجهة هي تلك الاستجابات الفعالة في تقليل "العبء" غير المرغوب فيه (أي العبء النفسي). تعتمد

فعاليتها على قدرتها على تقليل الضيق الفوري، بالإضافة إلى المساهمة في المزيد من النتائج طويلة المدى مثل الصحة النفسية أو حالة المرض. (Snyder, 1999, p5-6)

تعريف بيرلين وسكولر (Pearlin, Schooler 1978):

اشارا الى ان المواجهة هي مجموعة من السلوكيات التي يقوم بها الافراد لحماية أنفسهم من التعرض للأذى النفسي الذي يتعرضون له من التجارب الاجتماعية المختلفة. (Pearlin, Schooler,1978, p2)

وحسب سكينر (Skinner E, 2003) فإن المواجهة هي عملية للتكيف والنمو وذات وظيفة تنظيمية، وبذلك الاعتبار بان المواجهة تضم كل تلك الجهودات للتعامل مع المجهودات البيئية، والتي لا يمكن تسييرها

بالمنعكسات أو المهارات المنظمة لكن تستلزم بذل جهد، ومحاولات تركيز مستمر للطاقة تجاه هدف معين. (skinner, 2003, p217)

والتعريف يشير الى كون المواجهة ذات صلة بالتكيف والنمو وذات طبيعة تنظيمية، وهي عملية هادفة وتستدعي الانتباه وبالتالي الوعي والقصد وبذل الجهد.

وفي تعريف لازاروس وفولكمان (Lazarus & folkman, 1984): والذي هو من أكثر التعاريف مقبولة وانتشارا:

فعرفاه بأنه التغيير المستمر في الجهود المعرفية والسلوكية المحددة لإدارة المطالب الخارجية و / أو الداخلية التي يتم تقييمها على انها تستنفذ أو تتجاوز موارد الشخص " (Lazarus & folkman, 1984, p2) هذا التعريف له العديد من المزايا. أولا، يصف المصطلح بأنه عملية وليس خاصية ثابتة أو أسلوب سلوكي؛ يتم وصف العملية بطريقة أكثر فاعلية، ولكن يمكن أيضا أن تصبح موضوعا للتدخل (على عكس خاصية أو أسلوب). ثانيا، يشير إلى محاولات الفرد للتقييم / التقييم (وليس السيطرة، وهو أمر في حد ذاته غالبا ما يكون مستحيلا) على المحفزات السلبية. قد يشمل هذا "التقييم" إعادة تعريف، والتسامح، وحتى قبول الحادث سلبي، إذا كان سيقود إلى تكيف فعال. ثالثا، تعريف التقييم / التقييم المعرفي يجعل المصطلح نفسيا للغاية. رابعا، يعتبر التعريف المواجهة بمثابة تعبئة الكائن الحي أو الجهد المتعمد للفرد للرد على الشدائد الخارجية أو الداخلية. (travlos & others, 2013,p131-132)

في الغالب تم استخدام مفهوم المواجهة كاستجابة مطلوبة من الكائن الحي للتكيف مع الظروف المعاكسة. ومع ذلك، في سياق حركة علم النفس الإيجابي الأخيرة، فإن مفهوم المواجهة أخذ في الاتساع ويشمل الآن استراتيجيات تحقيق الهدف، التنظيم الذاتي والنمو الشخصي أيضا. (Schwarzer & knoll, 2003. P2)

← رغم اختلاف تعاريف المواجهة وتعددتها وتركيز كل منها على ابعاد معينة دون غيرها يمكننا القول ان تعريف لازاروس وفولكمان كان التعريف الأكثر مقبولة، وعلى أساس ذلك تعرف الباحثة المواجهة

على انها كل تلك العملية المستمرة نحو توجيه جهود الفرد السلوكية والمعرفية للتعامل مع المواقف المهدة وادارتها بفعالية.

2. الخلفية النظرية مفهوم المواجهة:

اثار مفهوم المواجهة اهتمام الباحثين خلال العقدين الأخيرين، تاريخيا لم يذكر مفهوم المواجهة كمفهوم سيكولوجي حتى العام 1967، لذا يمكن القول ان بداية تطور الأبحاث فيه كانت في ستينات القرن الماضي، ولكنه كان يشار اليه ويفهم من خلال خلفيات نظرية عدة. (Tian, 2014, p6)

عند تتبع أثر هذا المفهوم نجد ان بدايات تبلوره كانت في إطار نظرية التحليل النفسي مع فرويد وزملائه في اشارتهم لآليات الدفاع النفسية (Defense Mechanisms) (1894-1920)، فحسب فرويد تم تصور مفهوم المواجهة على انها دفاعات تستخدمها الانا لتمكن الجهاز النفسي من التعامل مع الصراعات الجنسية والعدوانية اللاواعية، والتي تتعلق بشكل خاص بالصراعات الداخلية للفرد، وغالبا ما يتعلق بالجانب البيولوجي.

تحدث أيضا ادلر (Alfred Adler) (1912) عن مفهوم مشابه وسماه بالحاميات (Safeguards)، ادلر رأى ان الدفاع يكون دفاعا عن العوامل الخارجية من خطر تهديد صورة الذات ومثاليها، عكس فرويد الذي رأى انه حماية من العوامل الداخلية -قد يكون ذلك راجعا الى نظرة كل منهما للإنسان وتكوينه فرويد يركز كثيرا على الجانب البيولوجي ولذلك اعتبر العوامل الداخلية هي المهمة ولكن ادلر يركز على التكوين البيئي والاجتماعي للفرد لكثير، ساهمت نظرة ادلر في فتح افاق حول هذا المفهوم...

كذلك ساهمت نظرة آنا فرويد (Anna Freud) (1936) أيضا في تطور هذا المفهوم، وأكدت على أهمية مراعاة كلا النظريتين من جهة الدفاع عن العوامل الداخلية ومن جهة أخرى العوامل الخارجية أيضا، كما ساهمت آنا فرويد في تلخيص آليات الدفاع والتعديل عليها.

رغم انه تم النظر الى آليات الدفاع على انها مشابهة جدا لمفهوم المواجهة الا ان هناك جدلا معتبرا بخصوص هذه النقطة، واهم ما ذكر في التمييز بينهما، ان آليات الدفاع مفهوم أكثر سلبية من المواجهة تصاحب في العادة مواضيع الماضي، جامدة في عملها، غير واعية، وأيضا تشوه الواقع.

عكس المواجهة التي يفترض ان تكون أكثر توجهها للأمام، مرنة وواعية بشكل كبير وتراعي الواقع.

بعد ذلك حدث تطور كبير في دراسة أساليب المواجهة مع نموذج لازاروس وفولكمان (1984)، وسع نموذجهم حدود ليشمل نطاقا أوسع بكثير من الاستجابات المعرفية والسلوكية التي يستخدمها الأشخاص العاديون لإدارة الضيق ومعالجة مشاكل الحياة اليومية. بل رؤية المواجهة كعملية دينامية تتفاعل مع المعرفة والانفعال لإدارة مطالب خارجية و / أو داخلية محددة يتم تقييمها على أنها تفرض ضرائب على موارد الشخص أو تتجاوزها (Lazarus & Folkman, 1984, p141).

بعد ذلك تنامت الدراسات حول المواجهة و تم استكشاف العوامل المختلفة التي قد تلعب دورا في عملية المواجهة للفرد لفهم دور الفروق الفردية في الاستجابة للمواقف المجهدّة ، مثل الشخصية (على سبيل المثال ، Bolger ، 1990 ، Connor-Smith & Flachsbart ، 2007 ، Millon ، 1982) ، الموارد الفردية والاجتماعية (مثل Epel،Adler، Castellazzo، Ickovics، 2000، Repetti، Taylor، Seeman ، & Folkman & Moskowitz ، 2004) ، خصائص المواقف العصبية (على سبيل المثال ، Pearlين & Schooler، 1987، Heppner & Krauskopf ، 1978) ، تقييم الفرد للمواقف العصبية (على سبيل المثال ، Lazarus & Folkman ، 1984) ، وتقييم الفرد لقدرته على حل المشكلات (على سبيل المثال ، Heppner & Petersen ، 1982 ، Heppner ، Witty ، & Dixon ، 2004) ، والسياق الثقافي (على سبيل المثال ، Heppner ، وآخرون ، 2006 ، Wong ، وآخرون ، 2006). لقد ثبت أن مفهوم المواجهة مفهوم معقد ومتعدد الأبعاد...

3. من المواجهة التفاعلية إلى المواجهة الاستباقية:

كان ينظر إلى المواجهة على أنها رد فعل تكيفي للتجارب المجهدّة وكان ينظر إليها على أنها رد فعل، وهي استراتيجية يجب استخدامها بمجرد العبور بتجربة الإجهاد. تشير المواجهة التفاعلية إلى النموذج الذي وضعه لازاروس وفولكمان (1984)، تبدأ عملية المواجهة استجابة لتقييم الفرد بأن أهدافا مهمة قد ضاعت أو تعرضت للتهديد. وهكذا، قامت الدراسات بتقييم المواجهة من حيث فعاليتها في تنظيم الكرب. لكن في الآونة الأخيرة، تم تصور التكيف على أنه شيء يمكن للمرء القيام به قبل حدوث الإجهاد. على نحو متزايد، ينظر إلى المواجهة على أنها لها وظائف إيجابية متعددة.

على الرغم من قاعدة المعرفة الجوهرية الموجودة من حيث فهم المواجهة، إلا أن هناك قواسم مشتركة واحدة في معظم الأبحاث في أبحاث المواجهة المعاصرة قد تحد من نطاق منطقة المواجهة. وهذا يعني أن المواجهة قد تم بحثها بشكل أساسي من وجهة نظر تفاعلية، من خلال الدراسات التي تدرس الطريقة التي يستجيب بها الأشخاص للضغوط الحالية أو السابقة التي تشكل تهديداً للأهداف الشخصية. (Folkman & 1984).

وكان أول من تحدث حول التهيؤ للمواجهة أو المواجهة الاستباقية هما اسبنوال وتايلور (Aspinwall & Taylor ، 1997) وقد عرفاه على أنه "جهود الأفراد للاستعداد للتغيرات والاحداث الصعبة والتي تهدد الأهداف الشخصية أو تهدد الوضع الجيد بصورة عامة".

وقد فرق (Sirota & Yaroslavskaya، 2011) بين المواجهة التفاعلية والمواجهة الاستباقية من خلال النقاط التالية:

- أن أنواع سلوك المواجهة التقليدية تكون تفاعلية (ردود فعل) أنها تتعامل مع الأحداث الضاغطة والتي قد حدثت فعلاً وان الغرض منها هو تخفيف الخسارة أو تقليل الأذى بينما التهيؤ للضغط (الاستباقي) يكون ذو توجه مستقبلي.

- أن المواجهة يتم اعتبارها على أنها إدارة للعواقب الناتجة عن حدث ما أما التهيؤ فهو هدف الإدارة.

- أن الدوافع بالنسبة لسلوك التهيؤ للضغط مقارنة بالواجهة التقليدية تكون أكثر ايجابية وذلك لان هذا الوضع يعتبر على انه تحدي وحافز. (Sirota & Yaroslavskaya,2010, p32)

كذلك كان شوارزر (2001) Schwarzer وزملائه (Greenglass, knoll, taubert) من المساهمين في تطور هذا المفهوم بشكل كبير، ووضع اسسه التي يعرف بها المفهوم حالياً، ووضع ادوات لقياس هذا المفهوم، كما هو الحال مع مقياس PCI الذي يعد من اشهر المقاييس التي وضعت لقياس هذا المتغير.

4-تعريف التهيؤ للمواجهة:

تعددت التعاريف التي تطرقت لمفهوم التهيؤ للمواجهة نذكر منها ما يلي:

◀ عرفه تايلور Taylor (1997) بأنه "جهود الأفراد للاستعداد للتغيرات والأحداث الصعبة والتي تهدد الأهداف الشخصية أو تهدد الوضع الجيد بصورة عامة". (Drummond,2014, p18)

◀ من جانب آخر عرفت ليزا جي أسبنوال L.G. Aspinwall (1997) بأنه مجموعة من العمليات التي يتمكن بموجبها الشخص من اكتشاف الضواغط المحتملة في المستقبل والقيام بفعل استباقي تحفظي لمنع حدوثها أو على الأقل إبطال تأثيراتها. (Tian, 2014, p19)

◀ كذلك عرفه غرينغلاس (2002, Greenglass) بأنه "استراتيجية متعددة الأبعاد ذات نظرة استشرافية تهدف الى ترقية الصحة النفسية، وهي عبارة عن عملية متكاملة تدمج ما بين الجودة الشخصية لإدارة الأهداف، والتعديل الذاتي و تحصيل الأهداف". (Greenglass. 2002. P2)

◀ أيضاً عرفه شوارزر Schwarzer (1999) بأنه " استراتيجية للمواجهة تعبر عن جهود الأفراد لبناء موارد عامة من اجل مواجهة التحديات وتحقيق الأهداف والنمو الشخصي، بدون الحاجة الى الشعور بخطر محتمل او تقييم مسبق للضرر". (Vaculikova. 2017. P327)

◀ وعرفه براج وروشي Braj & Ruchi (2010) بأنه: استراتيجيات ذات توجه مستقبلي والتي تقوم بالمزامنة بين موارد الشخص لغرض التعامل مع أوضاع الحياة المسببة للضغط الشديد قبل ان تحصل، ان الميل نحو أسلوب التهيؤ يعني بأن الفرد يكون ممتلكا للمزيد من الموارد ويكون مسؤولا ولديه مبادئ، كما انه يمثل طريقة لتخمين وتقييم الأهداف المستقبلية. (Braj et al, 2010, p332)

◀ وفي تعريف الجمعية الامريكية لعلم النفس APA عرفته بأنه: استراتيجية لإدارة الضغوط، تعكس الجهود المبذولة لبناء الموارد التي تسهل الوصول الى الأهداف الصعبة والنمو الشخصي. الأشخاص صاحبو تهيؤ للمواجهة هم اشخاص متحفزون لمواجهة التحديات ويلزمون أنفسهم بمعايير عالية، هم يرون المطالب والفرص في المستقبل البعيد ويبدؤون في بناء مسار للعمل نحو تلبيتها. يتم تفسير الضغوط على انها ضغوط ايجابية محفزة - أي الاستثارة المنتجة والطاقة الحيوية - وبالتالي يصبح التكيف إدارة الهدف بدلا من إدارة المخاطر. (APA dictionary of psychology online. 2020)

استخلاصا من العرض السابق لهاته التعاريف نرى انها في مجملها اتفقت على كون التهيؤ للمواجهة عبارة عن عمليات واستراتيجيات يستخدمها الفرد لمواجهة مواقف محتملة في المستقبل وإدارة أساليب التعامل معها مسبقا. وعلى عكس بعض التعريفات من مثل تعريفات تايلور واسبنوال فان التوجه الجديد في دراسة التهيؤ للمواجهة ابتعد عن الزامية وجود خطر مهدد وإيجاد أساليب للتعامل معه بل كمنظومة فكرية موجه نحو التعامل مع المستقبل وتحقيق الأهداف والسعي نحو النمو الشخصي.

5- بعض المفاهيم المرتبطة به:

• السلوك الاستباقي: (Proactive attitude/behavior)

ويعرف السلوك الاستباقي بأنه فعل مقصود وواعي وموجه نحو تحقيق الأهداف، يتضمن بعدا مستقبليا، تتمثل السلوكيات الاستباقية في انها مجموعة الأفعال التي يقوم بها الفرد نية تغيير وتعديل الأشياء مما هي عليه الى الأفضل. (Banteman & Crant, 1999, p63)

• الشخصية الاستباقية (proactive personality):

وهي ميل للفرد لتغيير بيئته من خلال السلوك الاستباقي (Fuller and Marler, 2009). الفرد الذي يتصف بمستوى منخفض من سمات الشخصية الاستباقية سوف يتكيف مع ظروف الموقف، دون فرض وجهة نظره. بعبارة أخرى، فإن الشخص "سينتحم ظروفه". على النقيض من ذلك، فإن شخصا يتمتع بدرجة عالية من الشخصية الاستباقية سيعمل من خلال سلوكياته لإحداث تغيير مقصود ومباشر على وضعه الحالي - بشكل أساسي، تكيف البيئة مع ذاته. السلوك الاستباقي هو "الدافع والواعي والموجه نحو الهدف"، نظراً لأن هؤلاء الأفراد لديهم تركيز طويل الأمد، فإنهم لا ينتظرون الاستجابة للعناصر الموجودة في بيئتهم. بدلا من ذلك، فهم يبحثون بشكل استباقي عن المعلومات، ويفحصون البيئة، ويتوقعون الفرص المستقبلية ويخرجون بخطة لخلق ظروف جديدة، بهذه الطريقة، يبدو أن الأفراد الأعلى في هذه السمة لديهم رؤية لما هو ممكن، ويسترشدون به بشدة وينخرطون في سلوكيات تعمل على تحويلها إلى حقيقة. (Bergeron et al, 2014, p74)

◀ السلوك الاستباقي والشخصية: الحالة مقابل السمات

افترض بيتمان وكرانت (Bateman and Crant 1993) أن الناس لديهم ميول مختلفة للتصرف بشكل استباقي تجاه البيئة والمواقف. ركز عملهم والمقياس الناتج على الميل الاستعدادي الشخصي لتغيير البيئة. ومع ذلك، فإن اهتمامهم الأساسي كان في مفهوم السلوك الاستباقي نفسه بقدر ما كان في الاستعداد الفطري ونزعة الأفراد لذلك. في البداية أشار بيتمان وكرانت إلى مقياس مكون من 17 بنداً للسلوك الاستباقي بدلاً من الشخصية. ثم انتقلوا للتفكير لمناقشة الهدف من إنشاء تقرير ذاتي يعول عليه به للعامل عام للسلوك الاستباقي. ومع ذلك، تصنف النظرية بشكل صريح الشخصية الاستباقية على أنها مكون "ميول"، ويبدو أنها تأخذ منظور السمة.

تتبعياً، كان من المتوقع أن تحصل البيانات المصنفة على أنها سمات على درجات ثابتة نسبياً على مدار العمر، مما يعكس نمطاً ثابتاً نسبياً من الأفكار والمشاعر والأفعال. ومع ذلك، من المتوقع حدوث بعض التغيير بمرور الوقت في السمات. تشير التقديرات إلى أن معاملات الارتباط بين الاختبار وإعادة الاختبار، تزداد على مدى عمر البالغين تتراوح ما بين 54 للأفراد في عمر الجامعة، 64 للأفراد في عمر الثلاثين، 74 عند العمر ما بين 50 و 70. (Roberts & Delvecchio, 2000)،

. كشف تحليل منفصل للدراسات الطولية عن نمط من التغييرات الجوهرية في الدرجات على العوامل الخمسة الكبرى خلال فترة الحياة تم الإبلاغ عن القليل من البيانات المتعلقة باستقرار بناء الشخصية الاستباقية. أبلغ بيتمان وكرانت (1993) عن معامل موثوقية للاختبار وإعادة الاختبار لمدة ثلاثة أشهر بثبات مقدر بـ 72. وجدت دراسة غير منشورة موثوقة تطبيق الاختبار وإعادة الاختبار لمدة عام واحد بثبات مقدر بـ 64.، ولكن هناك حاجة إلى مزيد من البحث مع فترات زمنية أطول بين الاختبار الأولي والاختبار اللاحق لإلقاء مزيد من الضوء على الاتساق والاستقرار.

توفر الأبحاث الحديثة من منظور علم الوراثة السلوكية بعض الأدلة الناشئة المتسقة مع مفهوم السمة، باستخدام عينة من حوالي 1000 توأم في الولايات المتحدة، أظهر لي (2013) أن 42.5% من التباين في الشخصية الاستباقية يعزى إلى الاختلافات الجينية. (Parker, bindl, 2017, p198)

⇐ في حين أن ما يفعله الأفراد الاستباقيون هو سؤال، ولماذا يفعلون ما يفعلونه هو سؤال آخر. ركزت معظم الأبحاث على ما يفعله الأفراد المتصرفون بهذه السمة (على سبيل المثال، بناء الشبكات، أخذ المبادرة..)، بدلاً من التركيز على سبب قيامهم بذلك. واحدة من الآليات المعدلة المحتملة هو اتساع الدور المتصور. اتساع الدور المتصور هو المدى الذي يعتبر فيه الأفراد أنشطة وظيفية معينة ضمن دورهم، يظهر عدد كبير من الدراسات أن اتساع الدور المتصور يرتبط بشكل إيجابي بالانخراط في سلوكيات وظيفية فعلية (على سبيل المثال، Coyle-Shapiro et al.2004) ... (Bergeron et al, 2014, p74)

⇐

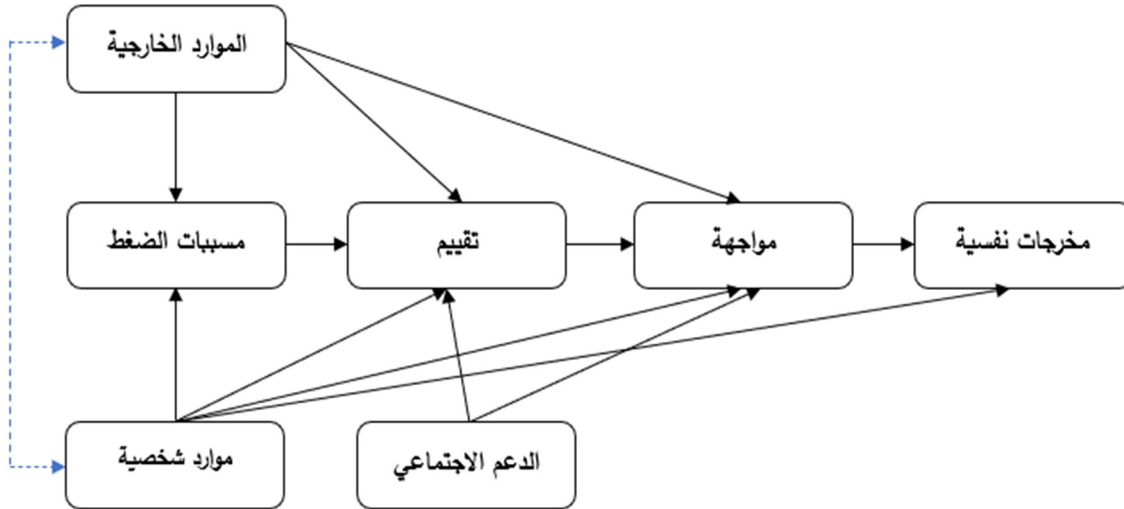
6. نماذج المواجهة:

تم حالياً اقتراح نموذجين فقط لوصف التهيؤ للمواجهة. يركز نموذج Aspinwall and Taylor (1997) على عملية كيفية تطور المواجهة الاستباقية والعوامل المختلفة التي قد تسهل المواجهة الاستباقية الفعالة. بينما أكد Schwarzer and Knoll (2003) على أهمية التمييز بين مفاهيم المواجهة المختلفة وفقاً للمنظور الزمني للوضع المجهد واليقين الذاتي للأحداث.

أولاً: نموذج خمس مراحل أسبينوال وتايلور (1997) Aspinwall and Taylor:

رأى كل من أسبينوال وتايلور أنه وعلى عكس التصور التقليدي لدلالات مصطلح "المواجهة coping" أو التوافق كمجهود يبذله الشخص للسيطرة أو على الأقل التقليل من المطالب المدركة التي يتصور الشخص أنها تتجاوز أو تفوق عتاده ومصادره على تلبيتها، فإن "المواجهة الاستباقية" تتضمن عمليات يتوجه بموجبها الأشخاص نحو حشد وتعبئة وتنمية مصادره وعتادهم النفسي والاجتماعي بل والمادي لمجابهة مصاعب الحياة ومشاقها ومطالبها المتحدية، فضلاً عن توقع المشكلات والمتاعب المحتملة والانتباه إليها، وتعلم كل ما يمكن أن يفضي إلى منع حدوثها، أو على الأقل تطويق تأثيراتها لتقليلها إلى أقل قدر ممكن.

يبرز هذا النموذج تأثيرات عوامل الموارد الشخصية والاجتماعية والبيئية على المخرجات النفسية بشكل مباشر أو غير مباشر من خلال التأثير على عملية التقييم والمواجهة والتعرض للإجهاد ويظهر ذلك من خلال النموذج التالي:

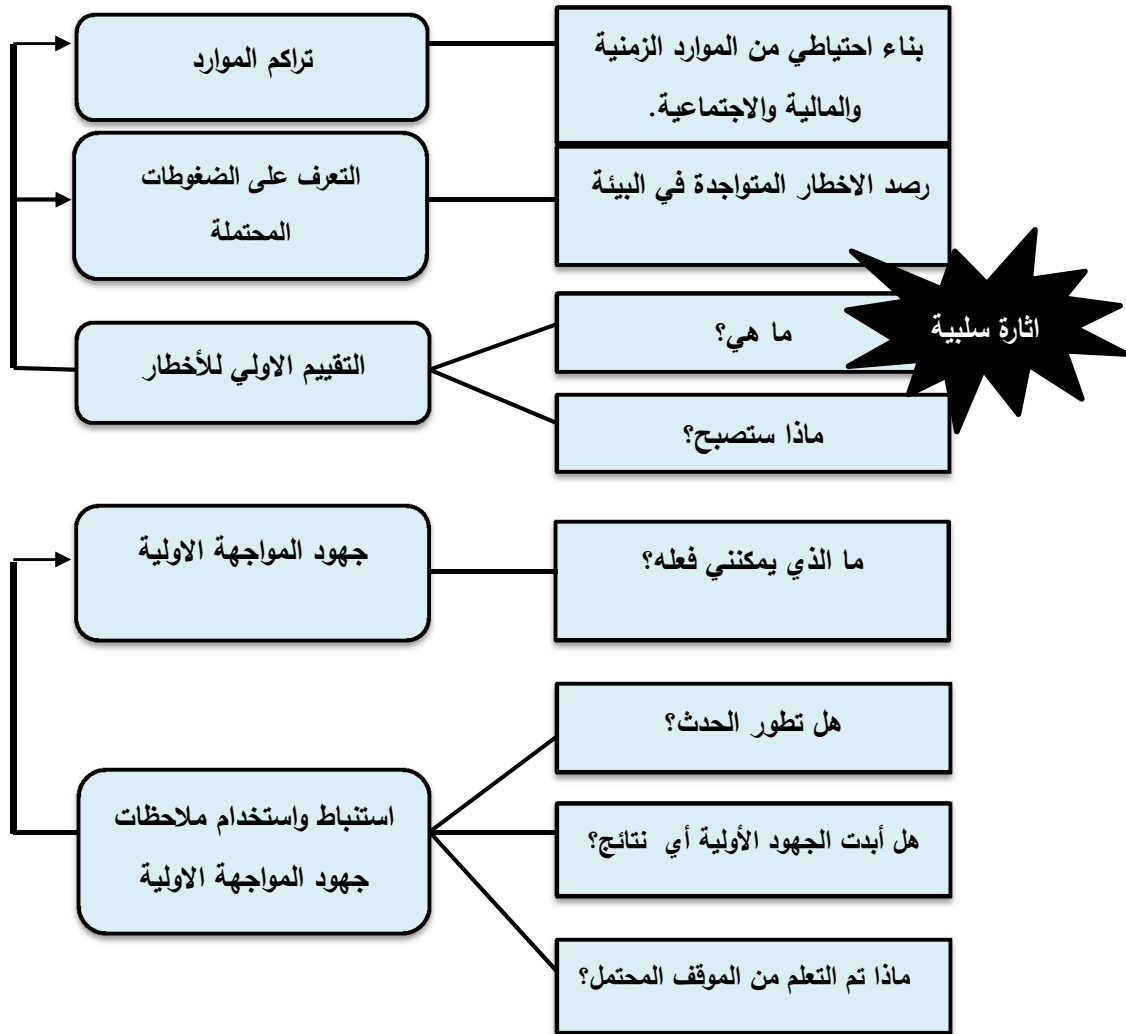


(شكل رقم 1) الضغط لاسبينوال وتايلور (1997)

(kafetsioas, 2011, p6591)

وتأسيساً على هذا التصور أشار كل من أسبينوال وتايلور (1997) إلى أن المواجهة الاستباقية تتضمن خمس مراحل أساسية تتمثل في:

1. تراكم الموارد أو المصادر وحشدها وتعبئتها وتحضيرها.
 2. إدراك وتعريف الضغوط المحتملة.
 3. التقدير المعرفي المبدئي أو الأول.
 4. التأقلم أو التوافق الأولى.
 5. استخلاص واستخدام التغذية الراجعة بشأن الجهود الأولية. (Aspinwall & Taylor, 1997)
- ويمكن شرح تلك الخطوات من خلال المخطط الآتي:



شكل 2: نموذج التهيؤ للمواجهة حسب اسبنوال وتايلور 1997

(kassin et al, 2015, p14)

المرحلة الأولى: تراكم الموارد Resource Accumulation

تتضمن المرحلة الأولى من نموذج التهيؤ للمواجهة - تراكم الموارد - اكتساب موارد المواجهة. تشمل موارد المواجهة مهارات التكيف، والمهارات التنظيمية، وإدارة الوقت وتنظيم الموارد المالية ومهارات التخطيط، وإنشاء شبكة اجتماعية من الأشخاص للمساعدة في التعامل مع الإجهاد عند حدوثه. يجب أن يكون الأفراد الذين يبنون مثل هذا "الخزان" من الموارد أكثر قدرة على التعامل مع مجموعة متنوعة من الضغوطات بالمقارنة مع الأشخاص الذين لديهم موارد أقل للتكيف.

في الواقع، وجد الباحثون أن الأفراد الذين يعانون من عدد كبير من الضغوطات ولكن لديهم موارد محدودة للتعامل مع هذه الضغوطات هم أكثر عرضة للإصابة من الذين لديهم موارد تكيف أكثر.

(Tammanim & Holt, 2010)

المرحلة الثانية: التعرف the Recognition

وتتضمن هذه المرحلة من نموذج التهيؤ للمواجهة الانتباه والكشف عن الضغوطات المحتملة، وتعني القدرة على فحص البيئة والاحساس بالإشارات الداخلية التي قد تساعد على اكتشاف الضغوطات المحتملة قبل حدوثها. (Tian, 2014, p12)

وفي هذه المرحلة اشار (Aspinwall and Taylor, 1997) الى أربع عوامل اساسية للتعرف على الضغوطات، اولها أن يكون الأفراد القدرة على التفكير في المستقبل "التوجه الزمني المستقبلي". قد يكون التوجه الزمني المستقبلي مرتبطا بتجربة الافراد وتاريخ خبراتهم السابقة مع المواقف، حيث قد يكون لديه معرفة متراكمة بالضغوط المحتملة التي من المحتمل أن تكرر نفسها في المستقبل.

تظهر الأبحاث أن الضغوطات غير المتوقعة تعتبر أكثر تهديدا من الضغوط المتوقعة، ومن المرجح أن "يتراجع" مستوى الافراد عند التعامل مع الضغوطات غير المتوقعة وبالتالي، من خلال التحديد المسبق للضغوط التي من المحتمل أن تحدث، قد يكون الافراد أكثر استعدادا للتعامل بشكل فعال مع الموقف. (Tamminen & Holt, 2010)

يشمل العامل الثاني أنشطة مثل اليقظة والتوعية والرصد، والتي تشير إلى ميول لفحص البيئة بحثا عن معلومات تهديد محتملة ذات مغزى. على سبيل المثال، تشير الأبحاث إلى أن الأفراد الذين يستجيبون لاحتمال التهديد من خلال البحث عن المعلومات هم أكثر عرضة للاقترب والتفكير في التجارب المهددة من أولئك الذين يتجنبون المعلومات، العامل الثالث يشير إلى التصرف المتفائل. تشير العديد من الدراسات التجريبية إلى أن المعتقدات المتفائلة قد تسهل الانتباه إلى المعلومات السلبية قد تعزز التوقعات أو التجارب الإيجابية قدرة الأشخاص على التعامل مع الآثار العاطفية للتعليقات السلبية، بحيث تعزز هذه التوقعات الانتباه إلى المعلومات السلبية بدلاً من تقليلها. العامل الرابع يتعلق بالشبكة الاجتماعية للفرد. قد

يتم تنبيه الشخص إلى احتمال وجود ضغوط محتملة من قبل الآخرين في شبكته أو قد يستخدم الشخص شبكة الدعم لمحاولة تحديد ما إذا كان هناك ضغوط محتملة. (Tian, 2014)

المرحلة الثالثة: التقييم المبدئي للضغوطات. the Initial Appraisals of Emerging Stressors.

تتضمن هذه المرحلة تتكون من مهمتين مترابطتين: تعريف المشكلة وتنظيم الاستثارة

أولا تحديد المشكلة، حيث يتعين على الفرد إجراء تقييم أولي لطبيعة عامل الضغط (ما هذا؟ هل يجب أن أكون قلقا بشأنه؟) وتحديد الحجم المحتمل للمشكلة (ما الذي من المحتمل أن يحدث في هذه الحالة؟)، إذا تم تقييم عامل الضغط باعتباره تهديدا (حيث يوجد احتمال الخسارة / الضرر) قد يؤدي هذا إلى إثارة عاطفية سلبية.

جادل Taylor و Aspinwall بأن هناك تفاعلا بين تحديد المشكلة وتنظيم الاستثارة العاطفية السلبية، والتي يمكن أن تسهل أو تعيق عملية المواجهة. إذا حدد الافراد مشكلة ما على أنها تهديد محتمل وواجهوا زيادة في الاستثارة العاطفية السلبية، فقد يقلل ذلك من قدرتهم على معالجة المعلومات المتعلقة بالمهمة والتي يمكن أن تعرقل الأداء وأي جهود لاحقة للمواجهة، يعتبر تقييم الضغوطات وتنظيم الاستثارة العاطفية السلبية مرحلة مهمة في عملية المواجهة الشاملة، حيث سيؤثر تقييم الاستثارة وتنظيمها على اختيار استراتيجيات المواجهة وربما حتى نتيجة الضغوطات. (Tian, 2014), (Tamminen & Holt, 2010)

المرحلة الرابعة هي جهود المواجهة الأولية: the Preliminary Coping Efforts

وصفت هذه المرحلة جهود المواجهة الأولية التي يشارك فيها الأشخاص، والتي تعتمد بشكل كبير على التعريف الأولي للحدث المجهد.

حيث يقوم الشخص بمحاولات أولية للتعامل مع الضغوطات. نوع استراتيجيات المواجهة المستخدمة في التعامل معها سيعتمد عامل الضغط بالضرورة على موارد الفرد ونوع التقييم الذي يتم إجراؤه حول عامل الضغط. هناك أيضا عدد من العوامل السابقة التي من المحتمل أن تؤثر على موارد الفرد وتقييمات الضغوطات. وتشمل هذه عوامل مثل الدعم الاجتماعي، وتصورات السيطرة، وخصائص الشخصية مثل قلق السمات التنافسية.

يتمثل أحد الآثار المهمة للمرحلة الرابعة في أنه إذا شارك الأفراد في التعامل النشط (على سبيل المثال، البحث عن المعلومات، وحل المشكلات)، فسوف يكشفون عن المزيد من المعلومات حول الضغوطات أكثر مما لو انخرطوا في التعامل مع التجنب (على سبيل المثال، تجاهل الموقف، والحظر، إلهاء). (Tian, 2014), (Tamminen & Holt, 2010)

المرحلة الخامسة: استنباط التعليقات واستخدامها: تعديل جهود المواجهة الأولية. the Elicitation and Use of Feedback

تتضمن المرحلة الخامسة من التهيؤ للمواجهة استنباط الملاحظات واستخدامها لتعديل جهود المواجهة الأولية، تتطلب هذه المرحلة أن يحدد الفرد ما إذا كان عامل الضغط قد تغير، وما إذا كانت جهود المواجهة فعالة أم لا، وأن يقرر ما إذا كان الحدث يتطلب مزيداً من الإجراءات أم لا.

وبالتالي، فإن المواجهة الاستباقية هي حلقة ثابتة حيث يمكن استخدام التغذية الراجعة للتعامل مع الضغوطات والتكيف مع الظروف المتغيرة. قد تأتي التعليقات من التغييرات الملحوظة في الأداء، ولكنها قد تأتي أيضاً من المديرين أو الزملاء (أو مصادر أخرى للدعم الاجتماعي)، وكذلك من خلال التفكير في التجارب السابقة. يمكنه أو يمكنها التفكير في العام السابق لتذكر استراتيجيات المواجهة التي نجحت (وتلك التي لم تنجح) وتطبيقها في المرات القادمة. (Tamminen & Holt, 2010) (Tian, 2014)

• **تقييم للنموذج:** على الرغم من المساهمة المفاهيمية للنموذج في التهيؤ للمواجهة، توجد بعض القيود الحرجة في النموذج أيضاً.

أولاً: يتطلب هذا النموذج بعض درجات اليقين بشأن الأحداث المجهدة المحتملة، خاصة بعض اليقين بشأن شكل ومحتوى الحدث المجهد المحتمل. خلاف ذلك، سيكون من المستحيل على الأفراد التعرف على أي ضغوط محتملة، ومن ثم البدء في المراحل التالية، ومع ذلك، يمكن أن يبدأ التهيؤ للمواجهة دون التعرف على أي ضغوط محتملة معينة. يمكن أن يكون هناك تحذير غامض من أن "شيئاً ما" قد يحدث، مما يحفز الشخص على الاستعداد لـ "أي شيء". يأتي هذا الحذر الغامض من الاعتقاد بأن الناس يجب أن يستعدوا ويتوخوا الحذر حيال المواقف المجهدة المحتملة حتى عندما يكونون في وضع جيد كما أكد (Schwarzer and Knoll, 2003).

ثانياً: قد يستبعد نموذج (Aspinwall and Taylor, 1997) بعض أشكال التهيؤ للمواجهة وبالتالي لا يصف الصورة الشاملة له. علاوة على ذلك، وصف هذا النموذج التعرف على الضغوطات المحتملة كعنصر حاسم في التهيؤ للمواجهة وعرفها على أنها تفسير لعلامات التحذير التي تأتي من البيئة أو من عمليات التفكير الداخلية للفرد. ومع ذلك، فإن هذا التصور يطمس الاختلافات بين المواجهة الاستعدادية والمواجهة الاستباقية والمواجهة التفاعلية. في كل من المواجهة التفاعلية والمواجهة الاستباقية، يعتبر التعرف على الضغوطات الخطوة الحاسمة الأولى في عملية المواجهة. يحتاج الأفراد إلى التعرف على الضغوطات المحتملة وتقييمها على أنها مرهقة في البداية ثم يتم البدء في خطوات أخرى للتكيف. لذلك، فإن الاختلافات الوحيدة بين المواجهة الاستباقية والاستعدادية والتفاعلية هي من حيث التعرف على الضغوطات. إذا حدث التعرف على عامل ضغط محتمل قبل وقوع الحدث المجهد، فيجب أن ينتمي إلى المواجهة الاستباقية. ومع ذلك، في بعض الأحيان قد لا يكون الفارق الزمني واضحاً. الموقف المجهد ليس فقط مثلاً ولكنه أيضاً عملية. بمرور الوقت، يمكن أن يتطور من إجهاد خفيف جداً إلى إجهاد أكثر

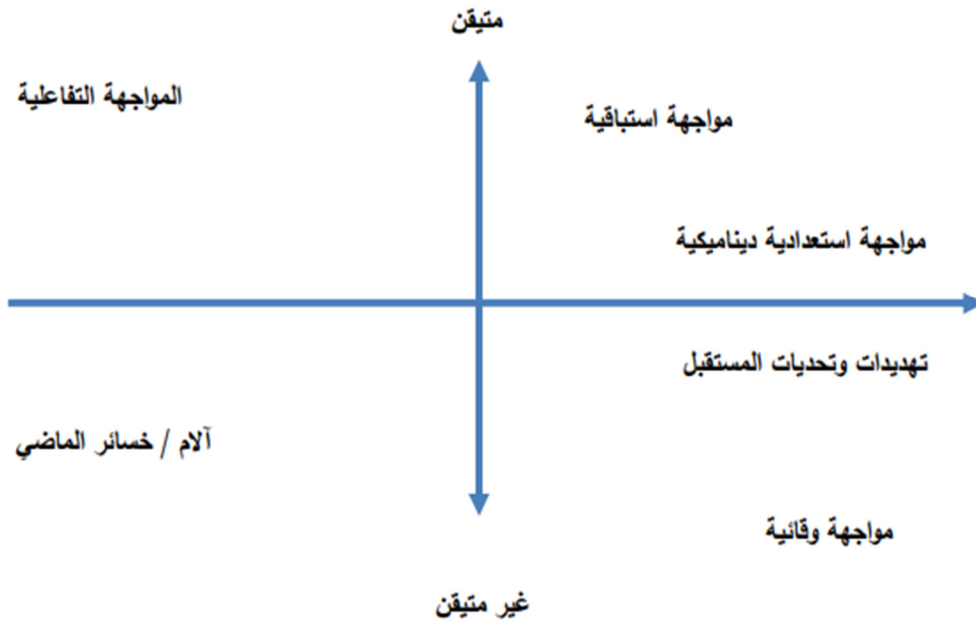
حدة. لذلك، عندما يكون الفرد قادرًا على تحديد بعض الإشارات المرتبطة بضغط، فمن الصعب الجدل فيما إذا كانت مشكلة حاضرة في مرحلتها المبكرة جدا (مواجهة التفاعلية) أو أنها مشكلة محتملة قد تحدث لاحقا (مواجهة استباقية).

ثالثا: يصف هذا النموذج عملية المواجهة الاستباقية كعملية خطية مع حلقات تغذية مرتدة بين المراحل. اعتادت فكرة التعامل مع عملية المواجهة كعملية مرحلية أن تكون شائعة في أدبيات حل المشكلات التطبيقية وهي منطقة تتداخل إلى حد كبير مع المواجهة. ومع ذلك، فإن التقدم في فهم تعقيدات معالجة المعلومات أدى إلى تطوير نماذج ديناميكية وغير خطية لحل المشكلات وتحديد دور الفروق الفردية كأساسيات في حل هذه المشكلات. بعبارة أخرى، تعتبر عملية المواجهة أكثر تعقيدا من عملية تسلسل مراحل ويجب اعتبارها عملية ديناميكية تتكون من أنشطة تكيف مختلفة.

بالإضافة إلى ذلك، في كل مرحلة وصف (Aspinwall and Taylor 1997) العديد من العوامل التي قد تعيق أو تعزز المواجهة الاستباقية، لكن الأنشطة الفعلية المرتبطة ببناء المواجهة الاستباقية لم يتم تناولها بشكل كامل في نموذجهم. على سبيل المثال، عند وصف مرحلة تراكم الموارد، أدرج المنظرون عناصر مثل الوقت والعوامل المرتبطة بها، أو إنشاء شبكة اجتماعية ودعم اجتماعي، وحددوها كعوامل قد تؤثر على جهود المواجهة الاستباقية. ومع ذلك، لم يتم تحديد أنشطة المواجهة الاستباقية المحددة في هذه المرحلة. يبدو أنهم تصوروا مرحلة تراكم الموارد كشرط مسبق للتكيف الاستباقي بدلا من كونها عملية معقدة ضمن المواجهة الاستباقية. (Kafetsios. 2014)

ثانيا: نموذج Schwarzer and Knoll (2003):

اقترح شوارزر ونول 2003 نموذجا مختلفا قليلا للتهيؤ للمواجهة. اعتمادا على المنظور الزمني للموقف المجهد واليقين الذاتي للأحداث، وحددا أربعة أنواع من المواجهة: المواجهة التفاعلية والاستباقية والوقائية والاستعدادية. تشير المواجهة التفاعلية إلى محاولة التعامل مع حوادث مرهقة سابقة أو حالية، أو للتعويض عن الضرر أو الخسارة أو قبولهما. ويختلف التهيؤ للمواجهة عن المواجهة التفاعلية في ان الحدث الحرج لم يحدث بعد وتتمثل وظيفة المواجهة في السعي الى حل المشكلة عن طريق طلب مساعدة او استثمار موارد شخصية او حتى تجنب المخاطر.



(شكل 3: المنظورات الأربعة للمواجهة من حيث الزمان واليقين) (عقابه، 2019، ص151)

- **المواجهة التفاعلية:** يمكن تعريفها على أنها محاولة للتعامل مع حدث مرهق مستمر أو حدث بالفعل، أو بهدف التعويض عن أو قبول الضرر أو الخسارة. ومن الأمثلة على الخسارة أو الضرر فقدان الوظيفة، أو الفشل في مقابلة عمل، أو التعرض لحادث في العمل، أو انتقاد الرئيس، أو تخفيض رتبته. كل هذه الأحداث حدثت في الماضي بيقين مطلق. وبالتالي، يجب على الفرد الذي يحتاج إلى التكيف إما التعويض عن الخسارة أو تخفيف الضرر. خيار آخر هو إعادة تعديل الأهداف أو البحث عن معنى لإعادة تصور حياة المرء. قد تكون الفرد في المواجهة التفاعلية مركزا على المشكلة أو على العاطفة أو يركز على العلاقات الاجتماعية للتعامل مع الخسارة أو الضرر (Tabea & Schawarzer, 2009)
- **المواجهة الاستعدادية:** يمكن تعريف المواجهة الاستعدادية على أنها محاولة للتعامل مع التهديد الوشيك. في المواجهة الاستعدادية يواجه الأفراد حدثا خطيرا من المؤكد أنه سيحدث في المستقبل القريب. الأمثلة هي التحدث علنا، أو مواجهة في اجتماع، أو مقابلة عمل، أو وظيفة جديدة، أو زيادة عبء العمل، أو الترقية، أو التقاعد، أو تقليص الحجم، إلخ. ويجب على الشخص إدارة هذه المخاطر المتصورة. يتم تقييم الوضع على أنه تهديد وشيك. قد تكمن وظيفة المواجهة في الإجراءات التحضيرية، على سبيل المثال ممارسة التحدث إلى الجمهور أو حل المشكلة الفعلية المطروحة من خلال اتخاذ إجراءات، مثل زيادة الجهد أو الحصول على المساعدة أو استثمار موارد أخرى. قد تكمن وظيفة أخرى في الشعور بالرضا على الرغم من المخاطر. على سبيل المثال، يمكن للمرء أن يعيد صياغة الموقف باعتباره أقل تهديدا، أو يشتت انتباهه،

أو يكتسب الطمأنينة من الآخرين. وبالتالي، يمكن أيضا فهم المواجهة الاستعدادية على أنها إدارة المخاطر المعروفة، والتي تتضمن استثمار موارد الفرد لمنع أو محاربة الضغوطات.

● **المواجهة الوقائية:** يمكن تعريفها على أنها محاولة لبناء موارد مقاومة عامة تؤدي إلى إجهاد أقل في المستقبل (تقليل شدة التأثير)، وعواقب أقل حدة للإجهاد، في حالة حدوثه، وبدء أقل احتمالية للأحداث المجهد في المقام الأول. في المواجهة الوقائية، يواجه الأفراد خطر وقوع حدث خطير قد يحدث أو لا يحدث في المستقبل البعيد. ومن الأمثلة على ذلك فقدان الوظيفة، أو التقاعد القسري، أو الإعاقة الجسدية، أو الكوارث، أو الفقر. الخطط الفردية لحدوث مثل هذه الأحداث غير المعيارية في الحياة التي يحتمل أن تكون مهددة. مرة أخرى، المواجهة تساوي إدارة المخاطر، ولكن هنا يتعين على المرء إدارة العديد من المخاطر غير المعروفة في المستقبل البعيد. تخلق النظرة المستقبلية قلقا كافيا لتحفيز مجموعة واسعة من سلوكيات المواجهة. نظرا لأن جميع أنواع الضرر أو الخسارة يمكن أن تتحقق يوما ما، فإن الفرد يبني موارد مقاومة عامة، ويراكم الثروة، والتأمين، والروابط الاجتماعية، والمهارات (كما في حالة المواجهة الاستعدادية فقط في حالة المهارات).

● **المواجهة الاستباقية (التهيؤ للمواجهة):** يمكن تعريفها على أنها جهد لبناء موارد عامة تسهل الوصول نحو الأهداف الصعبة والنمو الشخصي. في المواجهة الاستباقية يمتلك الناس رؤية. إنهم يرون المخاطر والمطالب والفرص في المستقبل البعيد، لكنهم لا يقيمونها على أنها تهديدات أو أذى أو خسارة. بدلا من ذلك، فهم ينظرون إلى المواقف الصعبة على أنها تحديات. تصبح المواجهة هي إدارة الهدف بدلا من إدارة المخاطر، الأفراد ليسوا رد فعل، ولكن استباقي بمعنى أنهم يشجعون في مسار بناء للعمل ويخلقون فرصا للنمو. يسعى الفرد الاستباقي لتحسين الحياة أو العمل وبناء الموارد التي تضمن التقدم وجودة الأداء. يتم اختبار خلق ظروف عمل أفضل ومستويات أداء أعلى بشكل استباقي كفرصة لجعل الحياة ذات مغزى أو لإيجاد هدف في الحياة. بدلا من الإجهاد، يختبر الفرد الإثارة المنتجة والطاقة الحيوية جنبا إلى جنب مع الكفاءة الذاتية المتصورة. (Drummond, 2014)

◀ **تقييم للنموذج:** مقارنة بنموذج Aspinwall and Taylor (1997)، أضاف Schewarzer and

Knoll (2003) أبعادا جديدة لتصور التهيؤ للمواجهة. لم يصف نموذجهم السياق الزمني فحسب، بل شدد أيضا على أهمية اليقين الذاتي للأحداث وتأثير تفاعله مع السياق الزمني على المواجهة الاستباقية. ومع ذلك، في حين أن الفصل بين المواجهة الوقائية والمواجهة الاستباقية أمر منطقي، فإن الاختلاف يتلاشى عندما يتم النظر فيه بعناية. أولا، إن التمييز الحاسم بين المواجهة الوقائية والمواجهة الاستباقية هو ما إذا كان الأفراد يقيمون حدثا محتملا إيجابا أو سلبا. ومع ذلك، في الواقع، يمكن تقييم العديد من الأحداث على أنها مرتبطة بالتهديد والتحدي في نفس الوقت. على سبيل المثال، عندما يفكر الفرد في تعلم تقنية جديدة لعمله يمكنه تقييم الحدث كهدف أعلى يود تحقيقه وتهديدا بفقدان وظيفته إذا لم يتعلمها.

كذلك أكد Schewarzer and Knoll (2003) أن الدافع ينبع من تقييم التهديد أو التحدي سيحدث فرقا لأن مستويات القلق أعلى في الأول وأقل في الثانية. ومع ذلك، قد لا يكون الأمر كذلك. لا يتعلق مستوى القلق فقط بما إذا كان يتم تقييم حدث محتمل على أنه تهديد أو تحد، ولكنه يرتبط أيضا بالصعوبة الموضوعية للحدث. يمكن أن يكون مستوى القلق المرتبط بتحقيق هدف صعب أعلى مما يرتبط به لحل تهديد سهل. باختصار، بينما قدم النموذجان الموجودان بعض المفاهيم المفيدة للتهيؤ للمواجهة، توجد أيضا بعض القيود الهامة في النماذج. لقد استبعدوا بعض الجوانب المهمة للتكيف الاستباقي وبالتالي لا يقدمون صورة شاملة للتهيؤ للمواجهة، أو خلقوا بعض الالتباس في تصور التكيف الاستباقي. لذلك، هناك حاجة إلى نموذج منقح من أجل توفير تصور أوضح للتهيؤ للمواجهة.

هناك أيضا اختلافات مهمة بين الطرق التي يتم بها تحديد المواجهة الاستباقية من خلال النظريتين اللتين تمت مراجعتهما هنا. إن تعريف Aspinwall and Taylor (1997) للمواجهة الاستباقية يشبه إلى حد كبير تعريف Schwarzer and Knoll (2003) للمواجهة الوقائية. كلاهما ينطوي على تصور التهديدات غير المؤكدة والضغط المحتملة والجهود المبذولة لمنع حدوث نتيجة سلبية. يتمثل الاختلاف الرئيسي في أن تعريف Schwarzer and Knoll للمواجهة الاستباقية يعكس فقط تقييمات الفرد للتحدي وفرص النمو، ولا يتضمن تقييمات التهديد أو الأذى. يتعامل نموذج أسبينوال وتايلور مع تقييمات التحدي بالإضافة إلى تقييمات التهديد أو الأذى. يعكس هذا التمييز أيضا حقيقة أن نموذج Aspinwall و Taylor عبارة عن وصف على المستوى الجزئي للطرق التي يقوم بها الأفراد ببناء الموارد لاكتشاف الضغوط المحتملة والتعامل مع هذه الضغوط على المستوى الفردي، بينما يوفر نموذج Schwarzer و Knoll تصنيفاً على المستوى الكلي من أربعة أنواع مختلفة من المواجهة بناءً على التوقيت واليقين من الضغوط المحتملة.

(Tian, 2014) (Tamminen & Holt, 2010)

7. أبعاد التهيؤ للمواجهة:

تشمل الاستراتيجيات الاستباقية عدة أنواع عددها شاوراوزر وزملائه 2003 فيما يلي:

1- التهيؤ للمواجهة Proactive Coping:

وهي استراتيجية ذات توجه مستقبلي والتي تقوم بالمزامنة بين موارد الشخص لغرض التعامل مع أوضاع الحياة المسببة للضغط الشديد قبل أن تحصل وهو يمثل طريقة لتخمين وتقييم الأهداف المستقبلية وإنجاز الهدف المعرفي والسلوكي المنظم ذاتيا.

2- التأمل للمواجهة Reflective Coping :

وتصف التمثيل والتأمل والتفكير في البدائل السلوكية الممكنة، وذلك بواسطة مقارنة مدى فاعلية هذه البدائل بالتخيل، ويشمل العصف الذهني، وتحليل المشكلات والمصادر وتوليد خطط افتراضية لمواجهة الضغوط.

- 3- **التخطيط الاستراتيجي Strategic Planning**: وهي استراتيجيات موجهة نحو وضع خطط ونماذج معينة لاتباعها وتقسيم العمل الى عدة مكونات بسيطة يمكن معالجتها.
- 4- **المواجهة الوقائية Preventive Coping**: أنها تتعامل مع التنبؤ بالمسببات المحتملة للضغط والمبادرة بالتهيؤ والاستعداد قبل أن تتطور مسببات الضغط تلك بالكامل» أن المواجهة الوقائية تختلف عن التهيؤ للمواجهة إذ أن الأولى تشير الى تهديد مستقبلي محتمل وذلك بواسطة التفكير بالتجارب والتنبؤ أو المعرفة.
- 5- **السعي للحصول على الدعم المساعد Instrumental Support Seeking**: يركز على الحصول على النصائح والمعلومات والتغذية العكسية من الافراد في الشبكة الاجتماعية للفرد عند التعامل مع مسببات الضغط.
- 6- **السعي للحصول على الدعم الوجداني Emotional Support Seeking**: يهدف إلى تنظيم الأسى أو الألم العاطفي الوقتي وذلك من خلال كشف المشاعر أمام الآخرين وإثارة التقمص العاطفي والسعي إلى الرفقة من الشبكة الاجتماعية للمرء.
- 7- **تجنب المواجهة Avoidance Coping**: إن نهج التعامل يشير إلى مواجهة الضغوط في حين إن تجنب المواجهة يقمع أو يتجاهل ويصرف الانتباه بعيدا عن الضغوط. (Greenglass et al, 1999) رغم تشابه هذه الابعاد فيما بينها في توجيهها نحو المستقبل الا انها تتباين في مدى اليقين من حدوث المواقف المهددة من جهة ونوعية الاستجابة وتصنيفها من جهة أخرى.
- 8- خصائص الأفراد الذين يتمتعون بتهيؤ للمواجهة:**
- يتميز الافراد الذين يتمتعون بمستويات مرتفعة من التهيؤ للمواجهة بمجموعة من الخصائص نذكر منها ما يلي:
- ◀ **يبحثون عن بدائل مختلفة للعمل**: يؤمن الأشخاص الاستباقيون انه ليس هناك حل واحد للمشكلة بل هم منفتحون على وجود حلول أخرى.
 - ◀ **يتقبلون النقد بشكل بناء**: يتقبلون اخطائهم ويأخذون من الانتقادات ما يوفر لهم موارد لتطوير أنفسهم.
 - ◀ **يستخدمون لغة إيجابية**: يستخدمون لغة تحث على العمل وإيجاد الفرص في المواقف وتحمل المسؤولية، نوع اللغة الذي يرفع الذي يؤمن به سنجعله حقيقة.
 - ◀ **لديهم القدرة ضبط النفس**: لديهم القدرة على ضبط مشاعرهم في المواقف الضاغطة، مما يسمح لهم بالتفكير في الحلول الممكنة للمشكلة المعروضة امامهم.
 - ◀ **يتسمون بالديناميكية**: لديهم الشجاعة لاختبار السلوكيات والتجارب الجديدة وتكون مقادة بالابتكار، ولهذا يواجهون المشكلات بطريقة ناجحة وحتى يستعدون للعواقب السلبية والمخاطر التي قد تحدث عند تجربة المواقف الجديدة.

- ◀ **يثقون في أنفسهم:** كل الصفات المذكورة أعلاه تجعلهم يتمتعون بتقدير مرتفع لذواتهم، وثقة في أنفسهم وامكانياتهم، هذا الذي يسمح لهم بأن يصبحوا ديناميكين وينخرطون بشكل فعال في النشاطات معبرين عن أفكارهم في كل الأوقات.
- ◀ **يملكون مهارات حل المشكلات :** لا يحلون المشكلات فقط ولكن أيضا يبحثون عن الفرص، وبذلك هم افراد متفائلون وواعون وواقعيون ذلك الذي يجعلهم يستمتعون بما يفعلون ويسعون للنجاح.
- ◀ **يفكرون على المدى البعيد:** ينتبه هؤلاء الافراد الى تفاصيل العالم المحيط بهم ويقدرونها ويرون فيها إمكانيات الاستغلال لصالحهم، بالإضافة الى ان لديهم القدرة على التخطيط مسبقا في الوقت المناسب.
- ◀ **يتسمون بالثابرة:** يميلون الى كونهم واضحين فيما يتعلق بما يريدون ان يحققوه على المدى البعيد والقصير أيضا ويسعون اليه.
- ◀ **يدركون نقاط قوتهم وضعفهم:** يعرفون النقاط التي تميزهم ويحاولون استغلالها ويعملون على تصحيح تلك النقاط التي تعيق تقدمهم.

بينما نجد الافراد الذين يتصفون بسمات استباقية منخفضة "تمط مواجهة تفاعلي" سيتكيف مع ظروف الموقف، من دون ان يحاول التعديل منه او ان يضع تصوره الخاص للموقف بمعنى آخر.
(Bateman and Crant ,1993, p. 105)

وتتضح اهم خصائص الافراد التفاعليين فيما يلي:

- ◀ ينتظرون المشاكل حتى تظهر لمعالجة الحثيات التي ورائها، او فقط معالجة الاعراض فقط.
- ◀ عندما تظهر المشاكل هم في العادة سريعون في معالجة الأشياء.
- ◀ يميلون الى العمل تحت الضغط.
- ◀ يميلون الى إدارة الضغط الناجم عن "إطفاء الحرائق" (تشبيهه لاصلاح الأشياء الطارئة على عجلة) بشكل جيد الى حد ما.
- ◀ يستطيعون العمل تحت الضغط ويتمنون على الحكم الجيد على الأشياء بسرعة.
- ◀ البعض قد يعاني من البقاء في القمة ويجدون أنفسهم دائما ما يلعبون للحاق بالاشياء. (Hire success ,2021)

• من الأفضل الشخصية الاستباقية او الشخصية التفاعلية:

كلا الشخصيتين لديهما نقاط قوة وضعف، وقد يعتمد ذلك على طبيعة المواقف التي يتعرض لها الفرد، فهناك بعض المواقف التي تتطلب نظرة مستقبلية وتحضير مسبق للأشياء وهناك من المواقف ما يتطلب

رد فعل بديهي وسريع وفعال وقدرة على العمل تحت الضغط. ويعتمد أيضا على سمات الشخصية الكبرى الأخرى للفرد.

9- التهيؤ للمواجهة وعلاقته ببعض المتغيرات:

• التهيؤ للمواجهة والإنتاجية في العمل:

في الآونة الأخيرة تم الاهتمام بشكل خاص بمتغير التهيؤ للمواجهة في مجال العمل والمنظمات، لكثرة الدراسات حول كفاءة وفعالية الافراد الذين يتمتعون بمستويات عالية من التهيؤ للمواجهة والاستباقية، والبحث عن طرق لتعزيزها، بل ووضع وتوزيع مقياس التهيؤ للمواجهة عند مقابلات التوظيف لتوظيف الافراد الذين يحصلون على مستويات عالية من الاستباقية، وتنظيم برامج خاصة لزيادتها لدى موظفيها. فمن اهداف تعزيز المنظمات للسلوك الاستباقي نذكر ما يلي:

- تميز الافراد الاستباقيين بقدرات إبداعية وقدرة على التفكير خارج الصندوق والبحث عن بدائل مختلفة وإيجاد حلول للمشكلات.

- يساعد التفكير الاستباقي في تحقيق الأهداف الشخصية للفرد واهداف المنظمة على المدى القصير والبعيد.

- يساعد السلوك الاستباقي الحصول على صحة جيدة من خلال اهداف السلوك الوقائي وتعزيز التمارين الرياضية والاكل الصحي، ويساعد تعزيز الصحة لدى الموظفين المنظمات من خلال تخفيض تكاليف الضمان الاجتماعي وأيضا لأسباب إنسانية.

فهناك من المنظمات الحكومية من تعرض ضمان صحي مع بنود تتضمن مكافأة الموظفين عند تقديمهم في تحصيل أهدافهم الصحية (من مثل التمارين الرياضية، الحماية الغذائية...) (DuBrin, 2013, p85-88)

• التهيؤ للمواجهة والمرونة النفسية:

اشارت بعض الدراسات الى ان الافراد الاستباقيون يتمتعون بمستويات مرونة نفسية مرتفعة، حيث ان الفرد الذي يتميز بتهيؤ للمواجهة يستفيد من النكسات من خلال اخذ موقف المستعد والمتهيء لما يجب فعله بشكل أفضل المرة القادمة، ويتميز بهدوء أكبر في مواجهة المصاعب، وصحة نفسية أفضل في مواجهة التحديات، ويقبلون حقيقة ان المشكلات موجودة، لذلك فهم يحظرون أنفسهم بخطط للمواجهة، والأشخاص ذوو النظرة الاستباقية أكثر احتمالا ليتعافوا من الصدمات. (DuBrin, 2013, p 88)

• التهيؤ للمواجهة والعوامل الخمس الكبرى للشخصية:

أكدت دراستا (Hambrick & McCord, 2010) و (Straud et al, 2015) على وجود ارتباط قوي بين التهيؤ للمواجهة والدرجة الكلية لمقياس العوامل الخمس للشخصية لكوستا وماكري، كذلك وجود ارتباط قوي ما بين ابعاد مقياس التهيؤ للمواجهة وبعد الانبساطية والمقبولية وبقظة الضمير، والعصابية.

• التهيؤ للمواجهة والاكنتاب:

أشارت دراسة (Greenglass et al, 1999) في بنائهم لمقياس التهيؤ للمواجهة PCI وتطبيقهم للمقياس على عدة عينات بولندية وكندية ، وفي كلتا العينتين تمت ملاحظة أن الاكنتاب أقل احتمالية لأن يكون نتيجة عندما يستخدم الأفراد تدابير التهيؤ للمواجهة بما في ذلك أخذ زمام المبادرة عند مواجهة مشكلة وتحويل العقبات إلى تجارب إيجابية ، في نفس وقت التعامل مع المشكلة، بدلا من وضعها جانبا لفترة (تجنب المواجهة). وبالتالي، إلى الحد الذي يستخدم فيه الأفراد استراتيجيات التهيؤ للمواجهة، والذي يعد في حد ذاته مؤشراً على التنظيم الذاتي، يفترض ان تتحسن نوعية حياتهم بحيث يعانون من اكنتاب أقل. تتوافق هذه النتائج مع البحث الذي يصور الاكنتاب على أنه يتسم بنقص النشاط وقلة المبادرة والعجز (سيلجمان، 1975). وبالتالي، فإن سلوك التهيؤ للمواجهة يتعارض مع الاكنتاب. (Greenglass et al, 1999, p12)

• التهيؤ للمواجهة والفروق الجنسية:

أيضا وفي إشارة من دراسة (Greenglass et al, 1999) الى الفروق بين الجنسين والتهيؤ للمواجهة في كلتا العينتين (الكندية والبولندية)، كانت النساء أعلى من الرجال في كل من مقياس البحث عن الدعم الوسيلى والدعم الوجداني. تشير هذه النتائج إلى أنه عند التعامل مع الضغوط، فإن النساء أكثر قابلية من الرجال لطلب المشورة والمعلومات والمساعدة العملية والدعم العاطفي من الآخرين الذين تربطهم بهم علاقات. تتوافق هذه النتائج مع الأبحاث الأخرى التي تشير إلى أن النساء، أكثر من الرجال، يستخدمن الدعم الاجتماعي في التعامل مع الضغوط. يمكن أن تساعد العلاقات الوثيقة الشخص في التغلب على التوتر. في مثل هذه العلاقات، يمكن للناس الكشف عن المشكلات ومناقشتها، ومشاركة المخاوف، وتلقي النصائح التي تتناسب مع احتياجاتهم. كما يمكن أن توفر هذه العلاقات أيضا معلومات مفيدة ونصائح عملية ورفع المعنويات، وكلها يمكن أن تساعد الفرد في التعامل مع ضغوطاتهم. تشير الأبحاث السابقة أيضا إلى أن العلاقة بين الدعم والمواجهة أقوى لدى النساء. على سبيل المثال، وفقا لـ (DiClemente et al , 1986)، تستخدم النساء، مقارنة بالرجال، أشكالا أكثر للتعامل مع العلاقات الشخصية. من المتوقع أن تكون النساء، أكثر من الرجال، حساسين لاحتياجات الآخرين، وفقا للتوقعات التقليدية لأدوار الجنسين، تشير البيانات الإضافية إلى أن النساء قد يستقدن من الدعم من الآخرين من خلال التحدث مع بعضهن البعض. وفقاً لـ (Etzion and Pines (1981)، غالباً ما تكون النساء أكثر قدرة على استخدام شبكات الدعم الخاصة بهم بشكل أكثر فعالية من الرجال لأنهم يميلون إلى التحدث أكثر مع الآخرين، كوسيلة للتعامل مع التوتر. تشير نتائج الأبحاث الأخرى إلى أن النساء قادرات على الاستفادة من الدعم الاجتماعي من الآخرين لتطوير استراتيجيات المواجهة الفعالة والوقائية كما هو موضح في Greenglass (1993) الذي درس دور المشرف ودعم الأسرة والأصدقاء في التنبؤ باستراتيجيات

المواجهة المختلفة عند الذكور والإناث. المديرين. نتائج الانحدار في المديرات هي أن دعم المشرفين تنبأ بشكل إيجابي وكبير بالمواجهة الوقائية والفعالة، وأن دعم الأصدقاء والعائلة تنبأ بشكل إيجابي بتطوير المواجهة الوقائية. في المقابل، في المديرين الرجال، فقط دعم المشرف توقع بشكل إيجابي للتكيف الوقائي. وبالتالي، عند النساء، من المرجح أن يكون هناك دمج للدعم الشخصي في بناء أشكال المواجهة المعرفية. (Greenglass et al, 1999, p12)

• التهيؤ للمواجهة والسلوك الصحي:

تم تناول مفهوم التهيؤ للمواجهة كثيرا في مجال علم النفس الصحة وفهمنا للسلوك الصحي، فالتفكير الاستباقي يجعل الافراد أكثر حرصا وحفاظا على صحتهم، ويتميزون بكونهم أكثر الافراد اتباعا للإجراءات الاحترازية والوقائية أيضا، وكذا تنمية وتحسين لياقتهم وصحتهم مع الوقت، من مثل اكل الاكل الصحي والرياضة، والابتعاد عن التدخين... الخ

فكما اشارت دراسة (Tintin et al, 2017) الى وجود علاقة بين التهيؤ للمواجهة والرعاية الذاتية لدى المرضى، كما اشارت دراستي كل من (Thoulna et al, 2009) ودراسة (Guangyu et al, 2013) الى انه يمكن اعتبار استخدام استراتيجيات المواجهة كمنبؤ لاتباع الحمية الغذائية.

• التهيؤ للمواجهة والوضعية الاقتصادية:

في دراسة تحت عنوان: من يستطيع تحمل تكاليف النظر للمستقبل؟ (العلاقة ما بين الوضعية الاقتصادية والتهيؤ للمواجهة) أشار (Ouweland et al, 2009) الى وجود علاقة ارتباطية دالة ما بين الوضعية الاقتصادية والتهيؤ للمواجهة، فالافراد الذين يتمتعون بمستوى دخل أفضل هم أكثر استخداما لاستراتيجيات التهيؤ للمواجهة.

10- التهيؤ للمواجهة من المنظور الإسلامي:

يعتبر التهيؤ للمواجهة من صفات المؤمن الحق، ذلك لان المؤمن لا يعيش في اللحظة فقط لإشباع حاجات يومه ومواجهة احداثه فقط، وانما لديه دائما تهيؤ لمواجهة لحدث مستقبلي حاسم وهو يوم الحساب، فيصبح جميع تفكيره وعمله منصبا عليه وموجها نحوه، مجهزا ومحضرا لهذا اليوم اليقين بما استطاع من العمل الصالح، الامر الذي يعود على الفرد بآثار إيجابية في دنيا الفرد وآخرته.

﴿وَابْتَغِ فِيمَا آتَاكَ اللَّهُ الدَّارَ الْآخِرَةَ وَلَا تَنْسَ نَصِيبَكَ مِنَ الدُّنْيَا وَأَحْسِنْ كَمَا أَحْسَنَ اللَّهُ إِلَيْكَ وَلَا تَبْغِ الْفُسَادَ فِي الْأَرْضِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ الْمُفْسِدِينَ﴾ القصص: 77

وذلك الذي يدفع الفرد للابتعاد عن الرذائل والتقرب الى عمل الخير، وعدم إضاعة وقته وماله في غير نفع، طمعا في ثواب الآخرة والدخول الى الجنة كهدف ذاتي، ﴿أُولَئِكَ الَّذِينَ يَدْعُونَ يَبْتَغُونَ إِلَىٰ رَبِّهِمُ الْوَسِيلَةَ أَيُّهُمْ أَقْرَبُ وَيَرْجُونَ رَحْمَتَهُ وَيَخَافُونَ عَذَابَهُ إِنَّ عَذَابَ رَبِّكَ كَانَ مَحْذُورًا﴾ الإسراء: 57

والوقاية من العذاب ونار جهنم (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ) التحريم: 6

فالتهيؤ للمواجهة هو منظومة معرفية مجهزة لدى المؤمن تساعد على ضبط وتوجيه سلوكه نحو ما هو أصلح لتحقيق أهدافه الاخروية.

• خلاصة الفصل

رغم ان التراث النظري حول مفهوم التهيؤ للمواجهة شحيح نوعا ما لكونه من المفاهيم المستجدة في مجال المواجهة، الا ان ما تم التوصل اليه مكننا من اخذ تصور وبناء بيئة عمل بوضع الأسس التي نحتاجها لدراستنا هذه. فمفهوم التهيؤ للمواجهة هو مفهوم يعبر عن استراتيجية من استراتيجيات المواجهة ولكن ببعد زمني مختلف (بعد المستقبل)، واساليب مختلفة غير تفاعلية كما كان يتم التطرق اليه في البحوث الأولية للمواجهة وانما هي استراتيجيات مخططة للتعامل مع الضغوط والاجهاد والسعي ونحو تحقيق الأهداف والنمو الشخصي.

الفصل الثالث: المناعة النفسية

• تمهيد

1. تعريف المناعة النفسية
 2. بعض المفاهيم المتشابهة ومفهوم المناعة النفسية
 3. الخلفية النظرية لمفهوم المناعة النفسية
 4. اوجه التشابه بين نظام المناعة النفسية ونظام المناعة البيولوجية
 5. خصائص نظام المناعة النفسية
 6. وظائف نظام المناعة النفسية
 7. النماذج النظرية المفسرة لتركيبية نظام المناعة النفسية
 8. العوامل المؤثرة على فعالية نظام المناعة النفسية
 9. خصائص ذوي نظام المناعة النفسية الكفاء
 10. المناعة النفسية حسب التصور الاسلامي
- خلاصة الفصل

• تمهيد:

يعد مفهوم المناعة النفسية من المفاهيم الحديثة في مجال علم النفس، وبالتحديد المتغيرات التي ظهرت تحت إطار حركة علم النفس الإيجابي، وجاء هذا المفهوم بالتحديد لا ليغير عن مركب واحد في الشخصية بل عن نظام متكامل يشمل ابعادا ومكونات متعددة تهدف كلها لحماية ومساعدة النمو الشخصي للفرد، وفي هذا الفصل تمت محاولة مراجعة التراث الادبي واستخلاص اهم العناصر والمعطيات التي ارتئينا انها تخدم موضوعنا البحثي، وتم التطرق الى أصل المفهوم وتعريفاته وابعاده واهم النماذج التي تطرقت له.

1- تعريف المناعة النفسية:

تعريفها لغة: المَنَاعَة: قوّة يكتسبها الجسم فتجعله غير قابل لمرض من الأمراض، حصانة، وقوّة لمقاومة المرض (معجم المعاني الجامع)

تعريفها اصطلاحا: تعددت التعاريف التي تعرف المناعة النفسية نذكر من بينها:

يعرفها اولاه (Olah, 2000, p1) على أنها: وحدة متعددة الأبعاد ولكنها متكاملة من موارد المرونة الشخصية أو القدرات التكيفية التي توفر مناعة ضد الضرر والإجهاد. وأشار الى سمات الشخصية الواقية وهي (الأجسام المضادة النفسية: التفكير الإيجابي، الشعور بالسيطرة، الشعور بالتماسك، مفهوم الذات الإبداعي، الشعور بالنمو الذاتي، توجيه التحديات، قدرة الاجتماعية، قدرة حل المشكلات، الكفاءة الذاتية، القدرة على التعبئة الاجتماعية، القدرة على التخلق الاجتماعي، التزامن، توجيه الهدف، التحكم في النبضات، التحكم العاطفي، التحكم في قابلية التأثر)

اما **كاغان** فيعرفها (kagan, 2006, p86) بأنها: نظام وجداني تفاعلي متغير يستعين به الفرد بهدف إعطاء القدرة على إدراك المخاطر النفسية والحماية منها وتعزيز الحياة.

ويعرفها **دوبي وشاهي (Dubey & shahi, 2011, p37)** بأنها نظام متكامل من ابعاد الشخصية المعرفية، التحفيزية، السلوكية التي توفر مناعة ضد الاجهاد، تحفز النمو الصحي، وتقدم موارد لمقاومة الاجهاد او اجسام مضادة.

وتشير شوشوم (Choochom, 2019, p85) الى ان المناعة الذاتية هي قدرة الفرد على حماية نفسه من مخاطر العجز وعدم الأمان والمواجهة بشكل لائق مع المواقف الغير متوقعة او الغير مريحة.

يعرفها (Bhardwaj & Agrawal ; 2015) بأنها طبقة حماية للعقل توفر القوة للفرد لمحاربة التوتر والخوف وانعدام الأمن والدونية والفيروسات مثل الأفكار السلبية، وإقامة التوازن النفسي.

ويعرفها عبد الوهاب كامل: هي منظومة عقلية المنهجية القادرة على انتاج الأفكار المضادة للأفكار المدمرة للفرد ويتكون حسب من أربع وحدات أساسية وهي: (وحدة تكوين او انتاج الأفكار المنطقية، وحدة التحكم الذاتي، وحدة الحث الذاتي ومقاومة الفشل، وحدة التعبير عن الذات). (يوسف والفضلي، 2021، ص467)

⇐ من هنا نستخلص ان المناعة النفسية هي نظام (ونقول نظام لأنه ليس مكونا واحدا بين هو عبارة عن نظام متكامل) يشمل الجوانب المعرفية والوجدانية والسلوكية والشخصية ولو ان بعض التعريفات ركزت على مركبات أخرى دون غيرها، يعمل كعمل النظام المناعي البيولوجي من حيث انه يحمي الفرد من الوقوع ضحية الاضطرابات النفسية وتوفير الاجسام المضادة للتعامل مع مهددات الصحة النفسية.

2- بعض المفاهيم المشابهة لمفهوم المناعة النفسية:

من المهم التفريق بين بعض المفاهيم المتشابهة/ المتداخلة مع مفهوم المناعة النفسية كمفهوم الصلابة النفسية ومفهوم المرونة النفسية ويمكن تلخيص ذلك فيما يلي:

يكمن الفرق بين الصلابة والمناعة يكمن في ان الصلابة النفسية هي سمة تمثل حائط او درع واقى ضد تأثيرات الازمات النفسية والضغوط وتحييد نتائجها بعد وقوعها، اما المناعة النفسية فهي قدرة العقل على تجنب وقوع الازمات والضغوط وسد الطريق امامها، ومن ثم منع آثارها السلبية ونتائجها قبل ان تحدث، وتتم بطريقة لا شعورية، بمعنى اخر الصلابة النفسية هي رد فعل إيجابي او ناجع للازمات بينما المناعة النفسية هي اتخاذ كافة التدابير والاحتياطات حتى لا تحدث الازمات. (عبد العزيز، 2019، ص427)

ولو أردنا التوضيح بمثال فسنقول ان لو كان لديك منزل بدون سور، او له سور منخفض جدا يمكن لاي لص ان يقتحمه بسهولة فتضطر انت لرده ومحاربته لكي يخرج دون ان يسبب خسائر كبيرة، او حتى قليلة، هذه هي الصلابة أي القدرة على صد الهجوم والعدوان والسطو، اما إذا اتخذت كافة السبل الكفيلة بمنع أي لص من محاولة الاقتراب من سور منزلك بان تجعل ارتفاعه كبيرا، وبه اسلاك شائكة واسياخ حديد وصواعق كهربائية واجراس انذار وكاميرا تصوير، عندئذ تكون قد قمت بعملية مكافحة او مناعة او تحصين. (أبو زيد، 2018، ص14)

أما المرونة النفسية فهي الوجه الآخر من الصلابة النفسية، فإذا كانت الصلابة هي قوة التصدي والواجهة والثبات أمام الضغوط والظروف السيئة والأزمات؛ فإن المرونة هي القابلية لتغيير والتكيف والعمل وفق متطلبات الظروف البيئية والضغوط لتجنب تأثيراتها السلبية. (عبد العزيز، 2019، ص427)

فالصلابة النفسية هي الدرع الواقي اثناء حدوث الاحداث المهددة ولكن المناعة هي ذلك النظام المتكامل الذي يسعى الذي يعمل على جمع مختلف الموارد لغرض التعامل مع عوامل الخطر وحفظها والتعلم منها، اما المرونة النفسية فهي القدرة على الرجوع الى الوضع الطبيعي والمتزن بعد التعرض لحادث مهدد.

3- الخلفية النظرية لظهور مفهوم المناعة النفسية:

ظهرت المناعة النفسية كأحد المتغيرات في مجال علم النفس خلال العقود الأخيرة من القرن الماضي، حيث ظهرت كواحدة من أهم المفاهيم التي جاءت بها حركة علم النفس الإيجابي. (Bona, 2014, p14)

بالنسبة لأصل التسمية تم اختيار مفهوم المناعة النفسية أسوة بنظام المناعة الحيوية الذي يعمل دون توجيه من الفرد لمهاجمة الأجسام الغريبة: فالإنسان يمتلك نظام مناعي نفسي يعمل على حمايتنا من الاعتداءات النفسية من البيئة عبر التكيف مع الضغط الوجداني. (Barbanell, 2009, p17)

ويشير أبليسون وآخرون (Ableson et al, 2004) الى ان العقل البشري يشمل نظام مناعي نفسي يحفظ المشاعر مثله مثل نظام المناعة الحيوية القادم على إبعاد الميكروبات الخطيرة.

ومن مساهمات ظهور هذا المفهوم هي الدراسات الأولية حول اليات الدفاع النفسي فهي اعتبرت كنظام مناعي يحمي الجهاز النفسي من المهددات الخارجية ، فكما أشار فايلنت (vaillant, 1992, p11) الى انه يمكن النظر لميكانيزمات الدفاع على انها نظام مناعي للجسم، بينما رأى جيلبرت وآخرون (Gilbert et al, 1998, p619) الى ان ميكانيزمات دفاع الانا - المنطق التحفيزي او التبريري - خفض التنافر - الاستنتاج الدافعي - الأوهام الإيجابية والخيالات - النزعة الذاتية- الخداع الذاتي- تبرير الذات، هي بعض مصطلحات استخدمها علماء النفس لوصف الاستراتيجيات والآليات المتنوعة لما يمكن ان يسمى نظام المناعة النفسية. (الشريف، 2014، ص12)

كان اول ظهور لمفهوم المناعة النفسية مع حركة علم النفس الإيجابي في بحث نشره أولاه (Attila Oláh 1996) " المناعة النفسية: مفهوم جديد للواجهة والجلد " Psychological immunity: A new concept of coping and resilience" وأشار انه قد تم الاتيان بهذا المفهوم بناء على الموارد

والأبحاث حول فعالية استراتيجيات المواجهة، بهدف دمج نقاط القوة وموارد الشخصية المعزولة والمتراصة تجريبيا في نظام واحد شامل (Oláh، 1996).

وتعد المناعة النفسية أحد أهداف علم النفس الإيجابي بل أهمها، فهي من النظريات العلمية التي ظهرت حديثا، ولاقت قبولا كبيرا في الأوساط العلمية، وكشفت عن الكثير من أسباب القصور والضعف في النواحي الفكرية والنفسية والجسمية. (يوسف والفضلي، 2021)

4- أوجه التشابه بين النظام المناعي النفسي والنظام المناعي البيولوجي:

قد يكون التعرف على خصائص النظام المناعي البيولوجي وأوجه التشابه بينها وبين النظام المناعي النفسي دليلا لفهم أوضح حول طبيعة هذا النظام كما يذكر (Kagan, 2006) أوجه التشابه بين النظام المناعي النفسي والنظام المناعي البيولوجي في النقاط التالية:

- ◀ كلاهما يملكان الهدف الموجه نحو حماية والحفاظ وتطوير حياتنا وحسن حالنا الجسدي.
- ◀ كلا النظامين عليهما التعرف والتمييز ما بين العناصر النافعة والعناصر الضارة التي تواجهنا يوميا.
- ◀ كلا النظامين يجب ان يحتوي على طريقة للتعامل مع العناصر الضارة التي تقابلنا.
- ◀ كلا النظامين يستخدمان استراتيجيات فطرية وغير محددة كما تتطلب وسائل معينة للدفاع.
- ◀ كلا النظامين يعتمدان على عملية إعادة التوازن الداخلي التي تستخدم ميكانيزمات التغذية الراجعة لتشديد العملية الدفاعية الى مستوى اعلى عند الضرورة، بعدها اعادتها الى الوضع الطبيعي عند زوال الخطر.
- ◀ كلا النظامين لديهما ذاكرة للمواجهات السابقة التي تتضمن عناصر خطيرة، من اجل الاستجابة بشكل أسرع وأقوى في المرات التي تليها.
- ◀ بالإضافة الى ذلك، كلا النظامين بإمكانهما الاستجابة بشكل خاطئ، المبالغة في رد الفعل لتهديد غير جدي، او اثاره الفرد الذي يفترض ان يحمياه.
- ◀ بشكل عام فان كلاهما يساعد في علاج الفرد في حال تعرضه للأذى، كلاهما في الحقيقة يقوم بعمل ماهر.
- ⇐ من هذا العرض نستخلص وجود أوجه شبه متعددة بين النظامين أبرزها ان كلاهما يقوم بالدفاع عن الفرد والمحافظة على اتزانه واستقراره وتحبيد خطر العوامل المهددة والعمل على تطوير أساليب واجسام مضادة للتعامل مع تلك المهددات في المرات القادمة.

5- خصائص نظام المناعة النفسية:

حدد Rachman (2016) بعض الخصائص التي تميز جهاز المناعة النفسية وهي:

وقائي، صامت، جوهري، الشفاء الذاتي، تلقائي، تكيفي، لا ارادي، يعمل خارج نطاق الوعي، وعملياته غير مدركة، وظيفته يمكن ان تعاق بسبب كثرة الضغوط والوصول الى الاطاقة، التدخلات المقصودة والموجهة يمكن ان تنشط عمل جهاز المناعة النفسية بتوسيع تأثيراته ودعم وزيادة التغيرات الإيجابية.

وفي هذه النقطة تحديدا يشير Seligman (2011)، الى ان التدخلات العلاجية النفسية يمكن ان تخفض من فشل نظام المناعة النفسي من خلال تعزيز وتدعيم المرونة، والرفاهية النفسية، والكفاءة الذاتية، والتعلم الصحي، وجميعها تدعم مهام الحماية والشفاء لجهاز المناعة النفسية. (دنقل، 2018، ص37-38)

فنظام المناعة النفسية هو نظام يختص بأنه لا ارادي ولا واعي وغير مدرك لعملياته، فهو مما يجمع الانسان من موارد سابقة من أفكار ومعتقدات وخبرات معينة ولكنه بعد ذلك يسيطر عليه، ولكن يمكن التعديل عليه.

6-وظائف جهاز المناعة النفسية:

ان نظام المناعة النفسي هو نظام وقائي يحسن ويقوي تلك العمليات في التفاعل بين الفرد وبيئته والتي تخدم الذات في المقام الأول.

حسب (Oláh, 2005) فان وظائف نظام المناعة النفسي تتمثل فيما يلي:

- ضبط الجهاز الادراكي نحو إدراك النتائج الإيجابية المحتملة.
- انها تعزز توقع النجاح المحتمل للسلوك
- تسهم للتغيرات الإيجابية في حالة الفرد والتأكيد على الفرص التنموية.
- تضمن اختيار استراتيجيات المواجهة التي تتناسب مع كل خصائص الوضع وحالة الفرد والتصرف.
- تضمن مراقبة موارد التأقلم الفردية وتعبئتها. (olah et al, 2010, p103)

وحسب (دنقل، 2018، ص25) فان وظائف النظام المناعي النفسي تتمثل في:

- المساعدة على إعادة التوازن الانفعالي عبر النزعة الطبيعية للتخلص من الألم والبحث عن السعادة.
- المساعدة على إعطاء تفسيرات منطقية وعقلانية للمشاعر السلبية.
- مساعدة الأفراد على الشعور بالتحسن، وأنهم أفضل بعد تعرضهم لضغوط نفسية وللتأكيد على فرص النمو والتطور.
- تدعيم وتفسير وتبريرات السلوك الناجح.
- تقوية توقع إمكانية نجاح السلوك الإيجابي.
- تقوية وتعزيز الاختيار الحر.
- تعزيز اليات الدفاع النفسي.
- تنقية وتنقيح المشاعر والوجدانات السلبية اليومية.

يمكن تلخيص وظائف نظام المناعة النفسي في انه يساعد في فترة الأفكار السلبية وتعزيز الأفكار الإيجابية، المساعدة في إعادة التوازن الانفعالي وعقلنة المواقف، وتعزيز الاستراتيجيات التي تساهم في حماية الفرد وتطويره.

7-التفسير النظري لعمل جهاز المناعة النفسية:

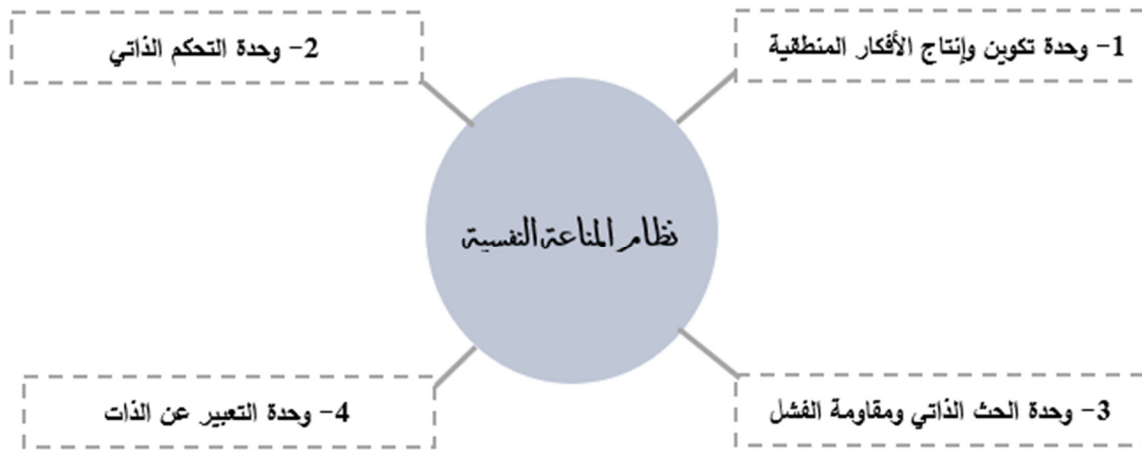
7-1 نموذج المناعة النفسية لعبد الوهاب كامل:

يرى عبد الوهاب كامل (1995) كما أشار كل من (يوسف والفضلي، 2021) بأن جهاز المناعة النفسية يكتسبه الفرد ويتشربه من خلال عملية التطبيع الاجتماعي وإشباع الحاجات الأولية والثانوية في مراحل العمر المختلفة، ويرى أنه ليس جهازا ماديا وإنما هو منظومة معنوية سيكو فسيولوجية أشبه ما تكون بالبرمجيات Software التي نمد بها الحاسب الآلي؛ ويفترض أنها جهاز يتكون من أربع وحدات أساسية هي:

- ⇐ وحدة تكوين أو إنتاج الأفكار المنطقية: وهي وحدة يمتلكها الفرد بالتعلم والتدريب وفي أي مرحلة عمرية، يستطيع تكوين الأفكار المنطقية المضادة للأفكار المدمرة لنفسه أو للمجتمع.
- ⇐ وحدة التحكم الذاتي: وتشير إلى استخدام عمليات: التقييم الذاتي والرؤية الذاتية والتدعيم الذاتي في تعديل وتغيير احتمال ظهور استجابة ما.
- ⇐ وحدة الحث الذاتي ومقاومة الفشل: وهي مهارة الفرد في استيعاب موقف الفشل ودراسته وتحليله منطقيا لكي يقوم الفرد بإخراج نفسه من دوامة الدائرة الخبيثة المسيطرة عليه دون ان ينتظر مساعدة الآخرين له.

← وحدة التعبير عن الذات: وهي الوحدة التي تخرج من خلالها الطاقة النفسية في اشكال وصور تختلف تماما عن طبيعة تكوينها داخل الفرد.

ويشير عبد الوهاب كامل الى انه إذا فقد الفرد جهاز مناعته النفسية فانه سوف يتعرض لاكتساب صفات سيئة وخبیثة والتي يطلق عليها أعراض فقدان المناعة النفسية وهي: (ارتفاع القابلية للايحاء ومن ثم يستقبل الفرد جميع الأفكار بما فيها غير الصحيحة، فقدان الإحساس بالسعادة وجودة الحياة، حدوث خلل في معايير الحكم على المواقف، والانغلاق والجمود الفكري)



شكل 4: نموذج المناعة النفسية لعبد الوهاب كامل اعداد الباحثة

2-7 نموذج اولاه (Olah, 2000) لنظام المناعة النفسية:

طور اولاه نظام المناعة النفسي كنظام دينامي متكامل متعدد الابعاد يتكون من ثلاثة من النظم الفرعية:

1- النظام الفرعي الرصد - الاقدام (Monitoring Approaching Subsystem (MAS)

وهو نظام يوجه انتباه الفرد نحو بيئته المادية والاجتماعية، ويساعده على اكتشاف محيطه وفهمه والسيطرة عليه، في حين يوجه انتباه الفرد نحو توقع نتائج إيجابية، ويشتمل النظام الفرعي على: (التفكير الإيجابي، الشعور بالتماسك، والشعور بالسيطرة، والشعور بالنمو الذاتي، والتوجه نحو التغيير والتحدي، الرصد الاجتماعي، والتوجه نحو الهدف).

2- النظام الفرعي: الابداع – التنفيذ (Creating- Executing Subsystem (CES)

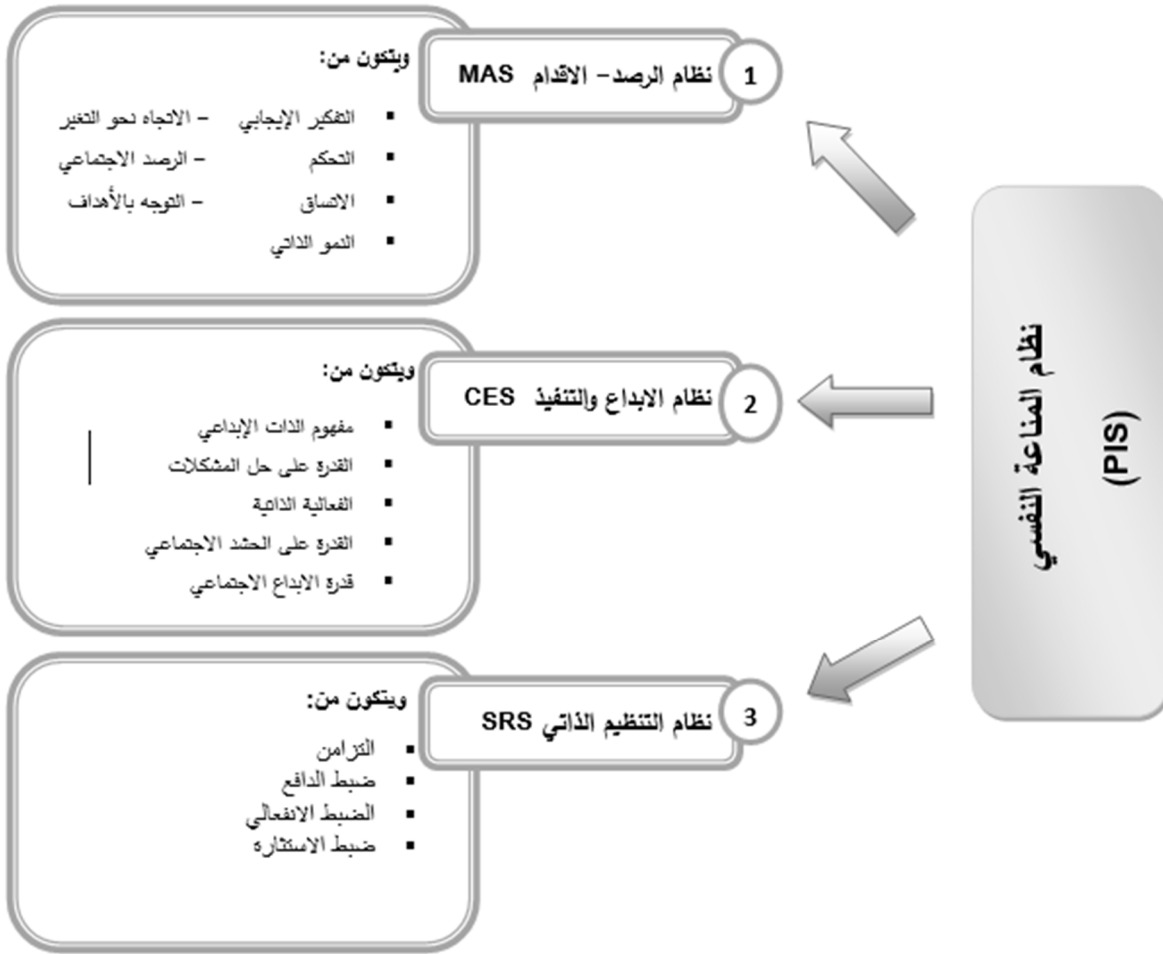
وهو يتضمن إمكانات يمكن ان تساعد الفرد على تغيير أوضاعه في الظروف الضاغطة، او في توليد الفرص في البيئة المحيطة، وهي تمثل قدرة الفرد على تعديل بيئته الداخلية او الخارجية من اجل تحقيق أهدافه القيمة، ويتضمن هذا النظام الفرعي: (مفهوم الذات الإبداعي، حل المشكلات، الفعالية الذاتية، القدرة على التعبئة الاجتماعية، خلق القدرات الاجتماعية)

3- النظام الفرعي: القدرة على التنظيم الذاتي self-regulation subsystem

ويتضمن هذا النظام إمكانات توفر للفرد القدرة على السيطرة على الادراك، والانتباه، والانفعالات، والاندفاعات، التي غالبا ما تنشأ نتيجة للفشل او خيبة الامل، او الخسارة، وهو يعزز الأداء السليم ويتضمن هذا النظام الفرعي: (التزامن، التحكم في الاندفاع، ضبط الاستثارة، التحكم الانفعالي)

⇐ وتعمل النظم الفرعية الثلاثة معا في تفاعل ديناميكي، حيث تنظم باستمرار عمل بعضها البعض في عملية المواجهة، موجهة الفرد الى استخدام استراتيجيات مرنة ومطورة للذات.

بكلمة أخرى الجهاز المناعي النفسي يخلق توازنا بين الفرد وبيئته من اجل ان يصل الى مستويات اعلى من القوة التكيفية. (kaur & Som. 2020) , (bona, 2014)



شكل 5: مخطط نظام المناعة النفسية حسب تصور اولاه من اعداد الباحثة

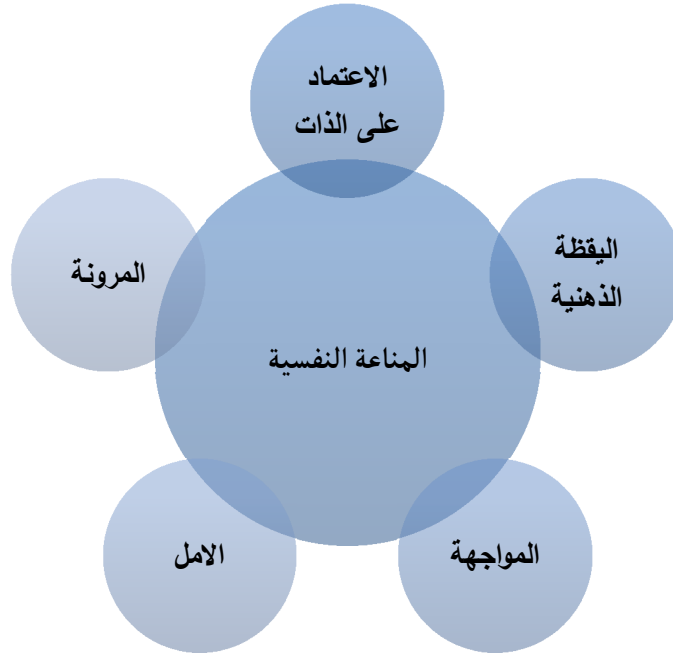
3-7 نموذج شوشوم للمناعة الذاتية: (Oraphin Choochom, 2013)

حسب شوشوم فان المناعة الذاتية هي عامل وقائي مهم من المشكلات السلوكية والشدائد مثل العجز والقلق، فهي تقترح ان الافراد ذوو مناعة ذاتية عالية يتبنون استراتيجيات تكيفية التي تساعدهم في التعامل مع مشكلاتهم، اقترحت شوشوم في نموذجها 6 ابعاد أساسية للمناعة الذاتية وهي:

- 1- **الاعتماد على الذات self-reliance**: وتعني الاستقلالية، أي اعتماد الفرد على قدراته الخاصة وحكمه الذاتي، او موراده الشخصية. مفهوم عيش حالة من الاعتماد على الذات يعتمد على عيش حياة بسيطة مع ما يكفي من الحاجات.
- 2- **اليقظة الذهنية Mindfulness**: وهي حالة الانتباه المحسن والوعي بما يشغلنا في الحاضر، تمت رؤية اليقظة الذهنية على انها تعديل ذاتي، وقدرة ميتا معرفية.
- 3- **المواجهة coping**: وهي الجهود السلوكية والمعرفية للفرد لإدارة المتطلبات الداخلية والخارجية خلال موقف مجهد محدد.

- 4- **الامل hope**: الامل هو أساسي للتغلب على العقبات ويتضمن كلا من التمني والتخطيط، وهو يشمل معتقدات إيجابية نحو قدرات الفرد لتحقيق اهداف شخصية.
- 5- **المرونة Resilience**: وتعني القدرة على تجاوز المحن والشدائد والرجوع الى الحالة الطبيعية، او المواجهة بنجاح، أي القدرة على التكيف عند الضغوط.

(chochoum, 2013)



شكل 6: نموذج شوشوم للمناعة الذاتية اعداد الباحثة

7-4 نموذج بهاردواج واغراوال Bhardwaj & Agrawal:

ويسمى بالنموذج الخماسي للمناعة النفسية وهو النموذج الاحدث لتفسير المناعة النفسية، حيث اقترح بهاردواج (2012) انه في بدال ال 16 عاملا مختلفا التي اقترحها اولاه (2000)، يمكن اختزالها في 4 عوامل ذكرها (الثقة بالنفس، القدرة على التعديل والتكيف، النضج الانفعالي، الرفاه النفسي) بعد ذلك اقترح الباحثان بهاردواج واغراوال (2015) اجراء بعض التعديلات من خلال إضافة عامل آخر للقائمة، وهو الذكريات الإيجابية للماضي، واستبدال الثقة بالنفس بتقدير الذات.

وبالتالي أصبحت العوامل الأساسية حسبها هي (تقدير الذات، القدرة على التعديل الذاتي، النضج الانفعالي، الرفاه النفسي، الذكريات الإيجابية حول الماضي)

1- **تقدير الذات Self-esteem** : وهو عامل اساسي فهو درع حماية لذات من مختلف الاحداث الحياتية والتجارب الفاشلة، والأشخاص الذين يتمتعون بتقدير ذات مرتفع يتمكنون من مواجهة مختلف احداث الحياة بشكل أكثر سلاسة، وأشار كل من بهاردواج واغراوال الى ان عوامل احداث مرحلة الطفولة وطريقة التربية ومرحلة المراهقة وطبيعة العلاقات التي يحصل عليها الفرد تؤثر في تقدير الفرد لذاته، وان تقدير الذات عادة ما يكون سمة دائمة، وصحيح انه من الصعب ان يحافظ الفرد على ثقته في نفسه عند الشدائد ولكنه يمكن ان يعيش بتقدير كبير للذات حيث يمكنه ان يرى ان الأمور ستتغير عاجلا ام اجلا.

2- **القدرة على التعديل الذاتي self-adjustment** : وهو عامل مهم جدا للتعامل مع المواقف اليومية، بحيث ان الفرد يتمكن من التعرف على أوجه القصور لديه دون ان يلوم نفسه، ولذلك بعض العوامل التي تؤثر في قدرة الافراد على التعديل الذاتي وهي (فهم الذات، التوقعات الواقعية، نقص العوائق البيئية، المواقف الاجتماعية المواتية، غياب الضغط العاطفي الشديد...)، فالتعديل هو العملية السلوكية التي يحافظ من خلالها الأفراد على التوازن بين أنواع احتياجاتهم المختلفة وعقبات البيئة التي يعيشون فيها.

3- **النضج الانفعالي Emotional maturity** :

يشير الى القدرة على فهم وإدارة الانفعالات، فهو عملية تسعى فيها الشخصية جاهدة من اجل إحساس أكبر بالصحة العاطفية، تتم ملاحظته من خلال الأفكار والسلوكيات عند مواجهة موقف صعب في الحياة، فان مستوى النضج الانفعالي هو أكبر العوامل في تحديد قدرة المرء على التكيف في تلك اللحظة بالذات، يمكن اعتبار المرونة، المسؤولية، النمو الشخصي، والبحث عن وجهات نظر بديلة والطبيعة الفكاهية من اهم صفات الشخص الناضج انفعاليا.

4- **الرفاه او حسن الحال النفسي Psychological well-being** :

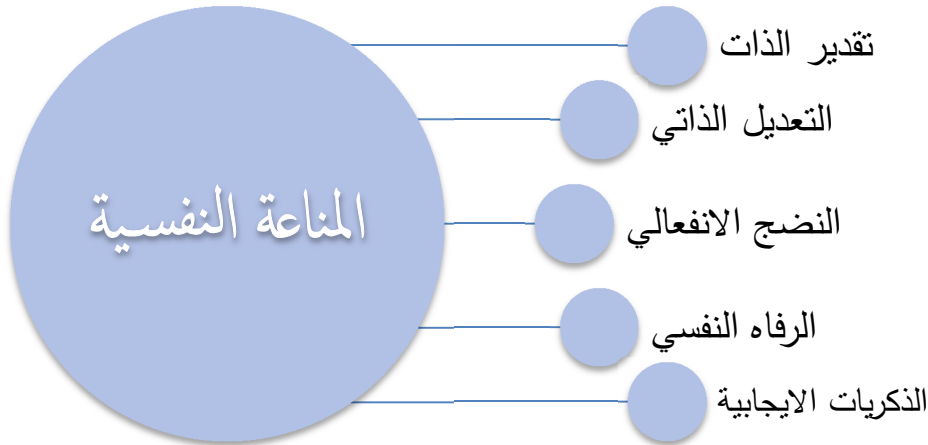
هو الشعور العام بالسعادة والاطمئنان. وهي حالة نفسية دائمة نسبيا. على عكس المفهوم البسيط للسعادة، لا يتغير الشعور بالرفاه النفسي بمجرد ترسيخه بسهولة. عادة ما يتم تصور الرفاهية النفسية على أنها حالات انفعالية إيجابية، فهي مزيج من الشعور الجيد والعمل بشكل فعال. يفيد الأشخاص الذين يتمتعون برفاهية نفسية عالية بأنهم يشعرون بالسعادة والقدرة والدعم الجيد والرضا عن الحياة. وهي ذات طبيعة منتشرة ومعديّة، أي أن أي شخص يتعامل مع شخص يتمتع برفاهية عالية لفترة طويلة يتأثر أيضا بطريقة إيجابية.

5- **ذكريات الماضي الإيجابية** :

أحد الأبعاد الأخرى والأكثر أهمية للمناعة النفسية هو الذكريات الإيجابية للماضي. النسيان هو القدرة الكامنة في العقل البشري إلى حد كبير مثل التذكر ولكن ما يتذكره المرء وينساه يصنع الفرق. يميل الأشخاص الذين يتمتعون بدرجة عالية من دوافع الإنجاز إلى تذكر نجاحهم وأدائهم

الجيد بسهولة أكبر ويميلون بأمان إلى نسيان فشلهم أو أخطائهم أو تجاهلها. بهذه الطريقة ينفقون أنفسهم من الذنب والقلق ويحمون جهازهم النفسي. على العكس من ذلك، يميل الأشخاص ذوو المناعة النفسية المنخفضة إلى تذكر إخفاقاتهم وأخطائهم ونسيان اللحظات الجيدة أو وضعها كحالات استثنائية.

(Bhardwaj & Agrawal, 2015)



شكل 7: مخطط توضيحي لنموذج بهاردواج واغراوال (من اعداد الباحثة)

من خلال العرض السابق للنماذج التي تحدثت حول المناعة النفسية وبالتحديد التخصيص في ذكر اهم ابعادها ومكوناتها، نجد ان نموذج عبد الوهاب كامل ركز على الجانب المعرفي ودور الافكار في تحصين او تدمير الجهاز المناعي للفرد، والتركيز على مهارات الادراك والتقييم المعرفي للمواقف، بينما نجد ان نموذج اولاه يتحدث عن نظام اكثر شمولية متعدد الابعاد والمكونات حيث شمل اكثر من 16 عاملا أساسيا وثلاث أنظمة فرعية، وتنوعت ما بين العوامل المعرفية (كالمفاهيم حول الذات وطرق التفكير الإيجابية...) والانفعالية (إدارة الانفعالات والضبط الانفعالي كمثال) والشخصية والمهاراتية (مهارات التنظيم الذاتي... وغيرها) ، بينما نجد نموذج شوشوم يركز على جوانب معرفية وشخصية ومهاراتية ونجد انها نوهت على جانب اليقظة الذهنية على غرار بقية النماذج، وكذلك نموذج بهاردواج واغراوال والذي أضاف نقطة مهمة وهي ذكريات الماضي الإيجابية او "الادراك الإيجابي لذكريات الماضي" وتفسير الفرد للأحداث.

8-العوامل المؤثرة على فعالية نظام المناعة النفسية:

يعتمد بناء نظام مناعة نفسي كفاء وفعال على مجموعة من العوامل الداخلية والخارجية التي تلعب دورا هاما في تكوين الفرد النفسي وتعامله مع مختلف الاحداث:

فنجد ان ويلسون (wilson, 2002, p40) قد أشار الى مجموعة من العوامل التي تؤثر في كفاءة جهاز المناعة النفسية وضعف اداءه ولخصها فيما يلي:

ضعف التفكير التنبئي -انخفاض اليقظة الذهنية -النظرة السلبية للذات -عدم القدرة على التوافق مع السياق. وأضاف بارينيل (Barbanell , 2009) عوامل أخرى وهي: الانهاك النفسي -الأزمات والخبرات الصادمة المستمرة -انهيار ميكانيزمات الدفاع

في حين يرى أبيلسون (Abelson et al, 2004) أن نظام المناعة النفسية كي يعمل بكفاءة لابد أن يكون دون وعي من الفرد ودون تدخل منه بشرط أن يتوفر لدى الفرد عدة أمور منها:

الادراك المحفز للذات -التحيز المعرفي الداعم للقدرة على تقبل ما يرفضه الاخرون او اقناع الاخرين به - التفاوض -الإدراك المحسن للواقع القاسي -التخيل الإيجابي.

كما توصل الشريف (2015) إلى أن أكثر العوامل المسببة لضعف المناعة النفسية هي:

الادراك السلبي للذات -الادراك المتناقض للخبرات الشخصية -خبرات الطفولة الصادمة-نمو ميكانيزمات دفاع الانا على حساب استراتيجيات المواجهة التكيفية. -احباط اشباع حاجتي الكفاءة والانتماء. (الشريف، 2016، ص23)

⇐ وبذلك نلخص اهم العوامل التي تأثر في عمل جهاز المناعة النفسية في عوامل معرفية (والتي تتمثل في معتقدات الفرد حول نفسه والعالم) وعوامل نفسية بيئية (كالإنهاك النفسي والتعرض لصدمات).

خصائص ذوي نظام المناعة النفسية الكفاء:

وضح كل من جولدشتاين وبروكس (Goldstein & Brooks, 2013, p514) مجموعة من الخصائص التي يتسم بها ذوي نظام المناعة النفسية الكفاء وهي:

- يشعرون أنهم مقدرين ولهم مكانة خاصة
- يضعون لأنفسهم أهدافا وتوقعات إيجابية
- قادرون على حل المشكلات واتخاذ القرارات الصحيحة
- ينظرون الى الأخطاء والعثرات والمعوقات باعتبارها تحديات عليهم ان يواجهوها وليس محبطات عليهم ان يتجنبوها.
- يعتمدون على استراتيجيات فعالة لمواجهة المواقف المختلفة ومقاومة الإحساس بالهزيمة.
- يدركون جوانب القصور لديهم ولا ينكرونها، ويرون انها مجالات قابلة للتغيير والتحسين.

- يدركون جوانب القوة والتميز لديهم، ويستمتعون لها.
 - يغلب على مفهومهم لذواتهم صورة القوة والكفاءة.
 - يمتلكون مهارات جيدة في بناء العلاقات بالآخرين.
 - يحددون جوانب حياتهم التي يمكنهم السيطرة عليها أو التحكم فيها، ويركزون جهدهم وطاقتهم نحوها، ولا يلتفتون الى العوامل التي تتدرج تحت سيطرتهم.
- ويصف (vasudevan (2003, p8-9) الأفراد المتمتعين بالمناعة النفسية بما يلي:
- القدرة على التعامل مع المشاعر المتضاربة
 - القدرة على خبرة الاستمتاع دون صراع
 - المرونة والقدرة على التكيف والتوافق مع البيئة المتغيرة.
 - قوة الشخصية وبنائها.
 - القدرة على التحرر من مشاعر الخوف، والشعور بالذنب، والقلق.
 - تحمل المسؤولية عن الأفعال الشخصية.
 - القدرة على التمييز بين الجيد والسيء والجيد والأفضل.
 - القدرة على عقلنة العواطف وترشيدها، وليس التصرف بناءً على الدوافع والانفعالات
 - تحقيق النظرة الثاقبة المدركة جيداً للذات.
- ومن هنا نستخلص ان المعتقدات الإيجابية حول الذات والآخر والعالم واستخدام الاستراتيجيات الصحية للتعامل مع الفشل والمواقف المحبطة هي من اهم الخصائص المميزة لذوي المناعة النفسية.

المناعة النفسية حسب التصور الإسلامي:

يعتمد النظام المناعي بشكل كبير على المعتقدات التي يبنها الافراد حول ذواتهم والعالم والآخرين، وبالتالي فان طريقة فهمهم للعالم تساهم بشكل كبير في مدى هشاشة او كفاءة نظامهم النفسي وتعرضهم لمختلف الاضطرابات، ولفهم العالم على كل فرد ان يكون لديه ابسط البسيط من الإجابات الوجودية حول من الخالق ولماذا نحن هنا في هذه الدنيا ولماذا نمر بكل تلك الصعاب، فتلك الإجابات تشكل الدرع الوقائي الاولي للفرد من التشكيك من جدوى وجوده و الجدوى من كل تلك الابتلاءات واننا في دار امتحان غير ماكثين فيه، ومن ثم فان الدين الإسلامي عزز المناعة النفسية للأفراد من خلال عدة مفاهيم ومعاني رسخها كالرضا بالقضاء والقدر والصبر والتسليم والايمان بأنه لن يصيبنا الا ما كتب الله لنا، وان بعد العسر يسرا وأن الله اعلم بعباده، واللجوء الى الله بالصلاة والدعاء عند الشدة، فكلها عوامل تدفع الى ان يكون المؤمن الحق خير مثال في مواجهة المواقف الصعبة والعسيرة، وقد ذكر الله تعالى وصفه للذين يتسمون بصفات المناعة النفسية في الآية التالية:

إِنَّ الْإِنْسَانَ خُلِقَ هَلُوعًا ○ إِذَا مَسَّهُ الشَّرُّ جَزُوعًا ○ وَإِذَا مَسَّهُ الْخَيْرُ مَنُوعًا ○ إِلَّا الْمُصَلِّينَ ○
 الَّذِينَ هُمْ عَلَى صَلَاتِهِمْ دَائِمُونَ ○ وَالَّذِينَ فِي أَمْوَالِهِمْ حَقٌّ مَّعْلُومٌ ○ لِلسَّائِلِ وَالْمَحْرُومِ ○ وَالَّذِينَ يُصَدِّقُونَ
 بِيَوْمِ الدِّينِ ○ وَالَّذِينَ هُمْ مِنْ عَذَابِ رَبِّهِمْ مُشْفِقُونَ ○ إِنَّ عَذَابَ رَبِّهِمْ غَيْرُ مَأْمُونٍ ○ وَالَّذِينَ هُمْ لِفُرُوجِهِمْ
 حَافِظُونَ ○ إِلَّا عَلَىٰ أَزْوَاجِهِمْ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَانُهُمْ فَإِنَّهُمْ غَيْرُ مَلُومِينَ ○ فَمَنْ ابْتَغَىٰ وَرَاءَ ذَلِكَ فَأُولَٰئِكَ هُمُ
 الْعَادُونَ ○ وَالَّذِينَ هُمْ لِأَمَانَاتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ رَاعُونَ ○ وَالَّذِينَ هُمْ بِشَهَادَاتِهِمْ قَائِمُونَ ○ وَالَّذِينَ هُمْ عَلَىٰ
 صَلَاتِهِمْ يُحَافِظُونَ ○ أُولَٰئِكَ فِي جَنَّاتٍ مُّكْرَمُونَ سورة المعارج: 19-35

ففي هذه الآيات الكريمات يبين سبحانه فضل المختلف العبادات من صلاة وصدقة وغيرها في تشكيل
 نظام مناعي يحصن الفرد من الجزع والفرع.

• خلاصة الفصل:

يعتبر نظام المناعة النفسي من اهم الأنظمة التي تعمل على الحفاظ على صحة الفرد النفسية
 والجسدية، وحماية الفرد وتحصينه من الانكسار في مواجهة تحديات الحياة، وتوفير اجسام مضادة ضد
 الفيروسات (الأفكار السلبية) ومنظومة معرفية تشمل معتقدات الافراد الايجابية حول ذواتهم والآخرين
 والعالم، واستراتيجيات ومهارات شخصية تعمل كلها بشكل دينامي ضمان أكبر فعالية للإنسان وقدرته على
 ممارسة نشاطاته اليومية والسعي نحو النمو الشخصي.

الجانب الميداني

الفصل الرابع:

الإجراءات المنهجية للدراسة

- تمهيد
- 1- الدراسة الاستطلاعية
- 2- منهج الدراسة
- 3- عينة الدراسة
- 4- أدوات جمع البيانات
- 5- حدود الدراسة
- 6- الأساليب والإجراءات الإحصائية
- خلاصة

● تمهيد:

يعتبر الجانب الميداني، المرحلة المهمة في البحث العلمي حيث تتمخض عنه النتائج التي من خلالها يجاب على التساؤلات المطروحة والتحقق من الفرضيات المصاغة، ويتناول هذا الفصل أبرز الإجراءات المنهجية التي تعكس جهد الباحث ومدى جديته في تحقيق اهداف الدراسة، ويتضمن هذا الفصل الدراسة الاستطلاعية، منهج الدراسة، عينة الدراسة، أدوات الدراسة، حدود الدراسة.

1- الدراسة الاستطلاعية:

تمثل الهدف من الدراسة الاستطلاعية في استكشاف بيئة البحث ومدى توافر وإمكانية اجراء الدراسة على عينة البحث، ومدى ملائمة الأدوات المراد تطبيقها على العينة ووضوح عبارات المقياس لها، وأيضاً بغرض حساب خصائص الأدوات السيكومترية للأدوات، فضلاً عن الوقوف على مدى تجاوب الافراد المستجيبين مع فكرة البحث وادواته والظروف الميدانية المحيطة بإنجاز البحث وتنفيذه، والعوائق المحتملة في اتجاه ذلك.

في البداية كانت نية الباحثة في التعرف على مجتمع البحث والحصول على الإحصاءات من مديرية المستشفى واختيار عينة عشوائية من أطباء وممرضين لإجراء البحث عليها، ولكن ومن خلال الدراسة الاستطلاعية تبين تعذر ذلك، فتراخيص دخول المستشفى بالنسبة للطلبة غير متاحة هذا العام بسبب الإجراءات الاحترازية لفيروس كورونا، وبالتالي تم اختيار العمل بعينة قصدية، كذلك كان القصد في البداية العمل على مصلحة الاستعجالات في بسكرة فقط، ولكن لعدم كفاية أفراد العينة تم اللجوء الى مصلحة الأورام بمدينة باتنة لتوسيع العينة وايضا من اجل المقارنة بين مستويات التهيؤ للمواجهة بين مصلحة الاستعجالات ومصلحة السرطان وبالتالي تم إضافة تلك المصلحة الى ميدان الدراسة أيضا.

ومن نتائج الدراسة الاستطلاعية نذكر ما يلي:

- ◀ اختيار العمل بعينة قصدية
- ◀ اختيار كل من مصلحة الاستعجالات في بسكرة ومصلحة الأورام بباتنة لإجراء الدراسة.
- ◀ تطبيق مقياس التهيؤ للمواجهة على عينة قدرها 35 ممرضا لغرض حساب الخصائص السيكومترية للمقياس.
- ◀ تحديد شروط اختيار عينة البحث بما يلي:
- ◀ ان يكون العامل ممرضا او طبيبا
- ◀ ان يعمل بشكل رسمي في واحدة من المصلحتين (الاستعجالات بمستشفى بشير بن ناصر او مصلحة السرطان بباتنة)

2- منهج الدراسة:

يتبع الباحث المنهج المناسب حسب طبيعة مشكلة الدراسة فهو الأسلوب الذي يسلكه الباحث قصد الإجابة عن التساؤلات التي تثيرها مشكلة البحث واختبار فرضياته، وبما ان هدف البحث الحالي هو الكشف عن العلاقة الارتباطية بين متغيرات البحث فان المنهج الارتباطي هو الأنسب لبحثنا هذا، فهدف الباحث من هذه الدراسة هو التعرف على وجود العلاقة ونمطها واتجاهها بين متغيرين او أكثر.

3- عينة الدراسة:

تمثلت عينة دراستنا في الطاقم الطبي المتكون من (أطباء وممرضين) وقد تم اختيار عينة الدراسة بطريقة قصدية من مصلحة الاستعجالات بمستشفى بشير بن ناصر ومركز مكافحة السرطان CAC بباتنة، وتم توزيع أكثر من 140 استبياناً وتم استرجاع حوالي 75، وبعد حذف بعض الاستبيانات لوجود خلل او لعدم اكمال الإجابة على الاستبيان، تبقى 57 وهي عينة دراستنا الاساسية.

• خصائص عينة الدراسة:

من حيث الجنس:

جدول رقم (1) يوضح توزيع افراد العينة من حيث الجنس

النسبة	العدد	الجنس
77.19%	44	انثى
22.80%	13	ذكر
100	57	المجموع

من حيث العمر:

جدول رقم (2) يوضح توزيع افراد العينة من حيث العمر

النسبة	العدد	الفئة العمرية
24.56%	14	25-20
42.10%	24	30-26
21.05%	12	40-31
12.28%	7	41 فما أكثر
100	57	المجموع

كما نلاحظ من خلال الجدول فان اغلب الفئات العمرية لعينتنا هي من فئة الشباب وتقل عند الكهولة ويتمركز اغلبها بين 20 و 30 سنة.
من حيث المهنة:

جدول رقم (3) يوضح توزيع افراد العينة من حيث المهنة

النسبة	العدد	المهنة
%68.42	39	ممرض
%31.57	18	طبيب
100	57	المجموع

من حيث مصلحة العمل:

جدول رقم (4) يوضح توزيع افراد عينة البحث من حيث مصلحة العمل

النسبة	العدد	المصلحة
%57.89	33	استعجالات
%42.10	24	سرطان
100	57	المجموع

من حيث خبرة العمل:

جدول رقم (5) يوضح توزيع افراد عينة البحث من حيث خبرة العمل

النسبة	العدد	الخبرة
%54.38	31	اقل من 5 سنوات
%45.61	26	أكثر من او يساوي 5 سنوات
100	57	المجموع

4- أدوات الدراسة:

اعتمدت الباحثة على مقياسين أساسيين لقياس المتغيرات المراد بحثها:

1-4 قائمة التهيو للمواجهة (PCI) Proactive Coping Inventory:

تعريف بالمقياس: هو من اعداد غرينغلاس وآخرون (Greenglass et al, 1999) وقد قامت الباحثة بترجمته وتقنيته لغرض الدراسة الحالية، والقائمة هي نسخة مطورة للقائمة الاصلية كانت تحوي 137 عبارة تم اختصارها من خلال استخدام معاملات الارتباط والتحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي مع اخذ

الاعتبار للأطر النظرية للمقياس، تم اختصار القائمة الحالية الى 55 بندا موزعة على 7 ابعاد فرعية وهي:

1- بعد التهيؤ للمواجهة Proactive Coping:

ويتضمن 14 عبارة تتضمن وضع الهدف باستقلال وإنجاز الهدف المعرفي والسلوكي المنظم ذاتيا. ومن أمثلة هذه العبارات:

- أستطيع تحمل المسؤولية
- أحاول ان اترك الأمور تحدث دون تدخل مني.
- بعد تحقيقي لهدف ما، أبحث عن هدف آخر أكثر تحديا.

2- بعد التأمل للمواجهة Reflecive Coping

يتكون من 11 عبارة، وهذه العبارات تصف تمثيلا وتأملا وتفكرا في البدائل السلوكية الممكنة، وذلك بواسطة مقارنة مدى فاعلية هذه البدائل بالتخيل، ويشمل العصف الذهني وتحليل المشكلات والموارد وتوليد خطط افتراضية لمواجهة الضغوط، ومن أمثلة هذه العبارات:

- أتخيل نفسي بأنني أحل المشكلات المعقدة (الصعبة)
- رغم انني مندفع الا انني أفكر في الطرق المختلفة لحل المشكلة.
- تدور في ذهني الكثير من السيناريوهات المختلفة لكي أعد نفسي لمواقف مختلفة.

3- بعد التخطيط الاستراتيجي Strategic Planning

ويتكون من 4 عبارات، ويركز على عمل خطة لتوجيه الأهداف لأداء المهام المركبة، وذلك بتقسيمها الى عناصر بسيطة يمكن السيطرة عليها وتنفيذها، ومن أمثلة هذه العبارات:

- غالبا ما أجد طرقا لتجزئة المشكلات الصعبة الى مكونات يسهل معالجتها.
- أضع خطة وأتبعها.
- أجزئ المشكلة الى أجزاء صغيرة وأتناول كل جزء على حدة.

4- بعد المواجهة الوقائية Preventive Coping

ويتكون من 10 مفردات تصف التعامل مع الضغوط الكامنة والبدء في مواجهتها قبل ان تتطور هذه الضغوط وتتفاقم، والمواجهة الوقائية تختلف عن التهيؤ للمواجهة، حيث ان المواجهة الوقائية تشير الى الجهد الموجه نحو التهديد المستقبلي (الضغوط) ولكنه كامن حاليا ويدركه الفرد من خلال خبراته والمشاركة الحياتية او المعرفة المتوافرة لديه، وفي المقابل التهيؤ للمواجهة لا يعتمد أساسا على التهديد ولكن الذي يقوده المجاهدة من اجل تحقيق الأهداف، ومن أمثلة هذه العبارات:

- أخطط لاحتمالات المستقبلية
- بدلا من ان أنفق كل ما اكسبه من مال، أحب ان ادخر ليوم الشدة.
- أستعد للأحداث الشديدة

5- بعد البحث عن الدعم الوسيلى Instrumental Support Seeking

ويتكون من 8 مفردات، وترتكز هذه المفردات على الحصول على النصيحة والمعلومات والتغذية الراجعة من الناس الموجودين في الشبكة الاجتماعية للفرد اثناء حدوث الموقف الضاغط، ومن أمثلة هذه العبارات:

- نصائح الآخرين يمكن ان تساعدني في حل مشكلاتي
- أحاول التحدث وشرح ضغوطتي لكي استفيد من الأصدقاء (تغذية راجعة)
- المعلومات التي أحصل عليها من الآخرين تساعدني في مواجهة مشكلاتي.

6- بعد البحث عن الدعم الوجداني Emotional Support Seeking

ويتكون من 5 عبارات تهدف الى تنظيم الضغوط الانفعالية المؤقتة لدى الفرد بواسطة الكشف عن مشاعره للآخرين لكسب تعاطفهم والبحث عن الصحبة من الشبكة الاجتماعية للفرد، كما انها تعني تنظيم الذات الانفعالي بمساعدة الآخرين، ومن أمثلة هذه العبارات:

- عندما أكون كئيبي، أعرف عادة مع من اتواصل ليجعلني اشعر بحال أفضل.
- يساعدني الآخرون في الشعور بأنني محل رعاية
- اعرف على من اعول عندما تتأزم الأمور.

7- بعد تجنب المواجهة Avoidance Coping

ويشمل 3 مفردات تصف المراوغة في السلوك اثناء الموقف الضاغط، ويكون التخطيط بتجنب المواجهة او بتأخير مواجهة الموقف الضاغط، ومن أمثلة هذه العبارات:

- عندما تكون لدي مشكلة أفضل ان انام.
- إذا وجدت مشكلة صعبة جدا أحيانا ادعها جانبا حتى أكون جاهزا لمواجهة هذه المشكلة.
- عندما تكون لدي مشكلة اتركها قليلا حتى تتضح جوانبها.

جدول (6) أبعاد مقياس التهيو للمواجهة والعبارات الدالة عليه

أرقام البنود	عدد البنود	الأبعاد
14-1	14	التهيو للمواجهة
25-15	11	التأمل للمواجهة
29-26	4	التخطيط الاستراتيجي
39-30	10	الوقاية من المواجهة
47-40	8	البحث عن الدعم الوسيلى
52-48	5	البحث عن الدعم الوجداني
55-53	3	تجنب المواجهة

طريقة تصحيح المقياس:

يتم تقدير الدرجة للاستجابات (صحيح تماما، صحيح الى حد ما، غير صحيح الى حد ما، غير صحيح تماما) (1، 2، 3، 4) على الترتيب وتعكس الدرجات للعبارة السالبة (1، 2، 3، 4، 9، 1)، وتكون اقل درجة يحصل عليها الفرد 55 بينما اعلى درجة 220 درجة، وكلما زادت درجة الفرد في استراتيجيات مواجهة الضغوط دل ذلك على قدرته على مواجهة الضغوط حين حدوثها، او تفاديه قبل حدوثها، ويفضل استخدام درجات كل مقياس فرعي على حدة لتحديد الاستراتيجيات التي يتبعها الشخص عند مواجهة الضغوط. (السيد، 2017، ص65)

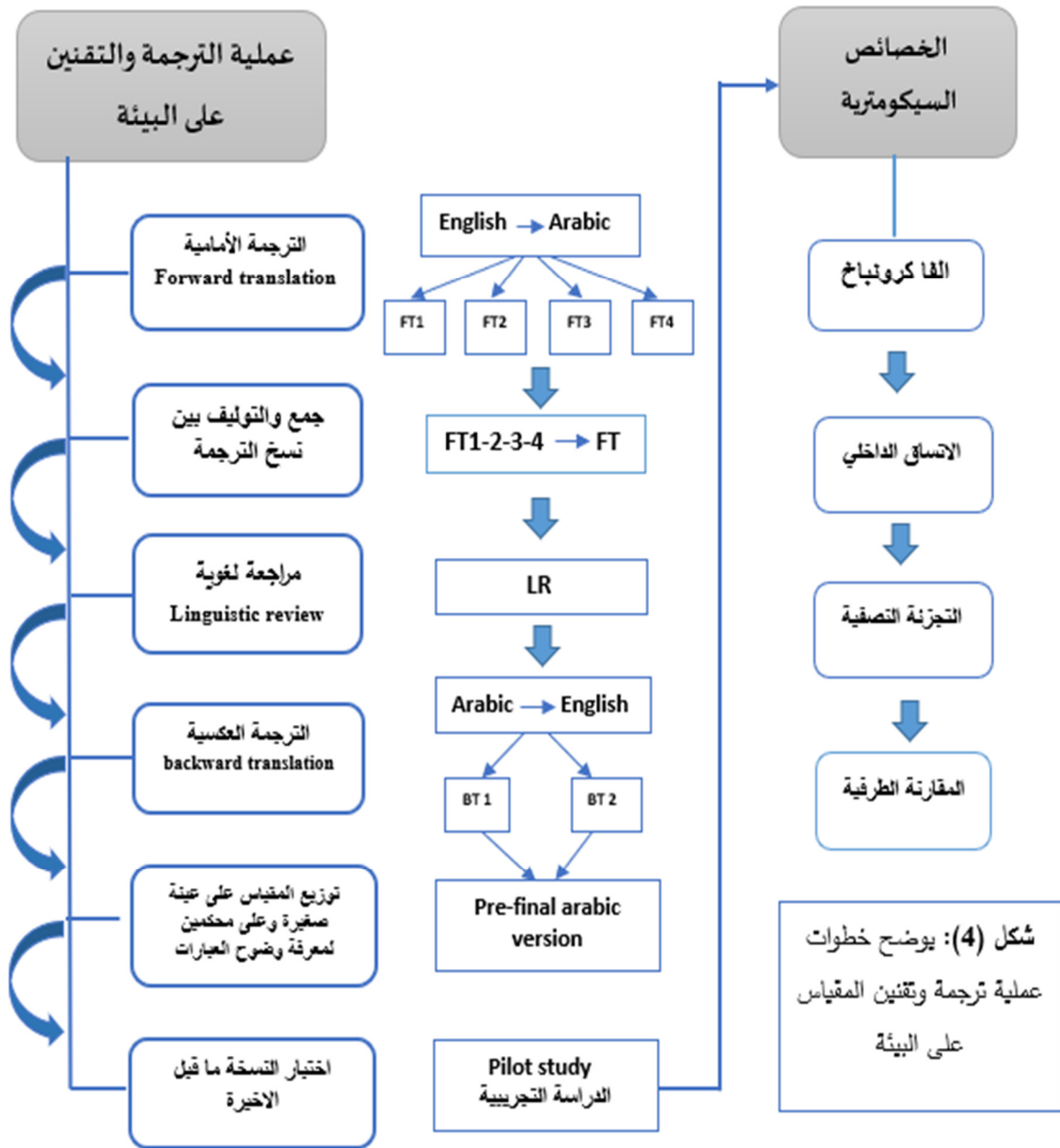
• خطوات ترجمة وتقنين المقياس:

رغم توفر النسخة العربية للمقياس في الموقع الرسمي للمنظر، الا انه وبعد تطبيق المقياس بغرض تقنيه على البيئة الجزائرية على عينة من الطلبة الجامعيين قدر عددها ب50 طالبا وعند حساب الخصائص السيكو مترية وجدنا بعض المشكلات في الخصائص السيكو مترية بالتحديد في بعض البنود التي لم ترتبط بأبعادها، والتي اضطررنا الى الاختيار بين تعديلها او حذفها، في البداية افترضنا وجود مشكلة في الترجمة بالنسبة لتلك البنود والتي لم يفهم المستجيبون المراد منها، فحاولنا الرجوع الى النسخة الإنجليزية الاصلية لإعادة ترجمة تلك البنود بطريقة اكثر وضوحا وايصالا للمعنى بالاستعانة ببعض الأساتذة والعارفين باللغة الإنجليزية وإعادة تطبيق المقياس من جديد، ولكننا خلال هذه العملية انتبهنا الى وجود بعض المشكلات في الترجمة بالنسبة لبنود أخرى أيضا، مما دفعنا الى اتخاذ قرار بترجمة المقياس كله مرة أخرى .

ووفق ما هو متعارف عليه في طرق ترجمة المقاييس من لغة الى أخرى اعتمدنا على الخطوات

التالية:

شكل (8) يوضح خطوات الترجمة والتقنين بالنسبة لمقياس التهيؤ للمواجهة



1- **ترجمة المقياس:** بداية تم اعداد ترجمة امامية للمقياس (Forward translation) تم في هذه الخطوة ترجمة المقياس من لغته الاصلية (الإنجليزية) الى اللغة العربية وذلك بإعداد عدة نسخ للترجمة والمقارنة بينها. وتم اعداد اربع نسخ مترجمة للمقياس، الأولى (FT 1) من اعداد الباحثة، والثانية (FT 2) من اعداد الأستاذ عبد الحميد عقابه والثالثة (FT 3) من اعداد الاستاذ محمد بلوم والرابعة من اعداد الاستاذ عبد الحميد لحر (FT 4)، ثم تم توحيد تلك الترجمات للوصول الى نسخة واحدة، و

بغرض التدقيق اللغوي تم عرض تلك الترجمة العربية للمراجعة على الأستاذ تاويليت احمد (تخصص لسانيات عربية)، وبعد الاخذ بملاحظات الأستاذ تم عرض الترجمة العربية من اجل الترجمة العكسية (Backward translation) على مترجم مختص في اللغة انجليزية (BT 1) وعلى الأستاذة حنصالي مريامة (BT 2) ، وتمت مقارنة نسخ الترجمة العكسية من اجل الكشف عن التباينات في الترجمة ومصدرها (الترجمة الامامية او العكسية) و بعد تعديل والالفاظ محل التباين لتلائم النسخة الاصلية ، بعد ذلك تم توزيع المقياس على مجموعة من الطلبة (15 طالبا) لغرض التحقق من وضوح العبارات ، وأشارت ملاحظاتهم الى وضوح العبارات . بعد ذلك تم عرض نسخة المقياس الأخيرة على 4 أساتذة (الأستاذ نصر الدين جابر، الأستاذة عائشة نحوي، الأستاذ ساعد شفيق، الأستاذ نورالدين زمام) لغرض النظر في ملاءمتها اللغوية وملائمتها للفئة التي ننوي تطبيق المقياس عليها وبعد المراجعة الأخيرة والاخذ بملاحظات الاساتذة تم توزيع المقياس في نسخته الاخيرة على عدد من الممرضين (35 ممرضا)، من اجل حساب الخصائص السيكومترية للمقياس.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

بعدما تمت ترجمة مقياس التهيؤ للمواجهة من الإنجليزية الى العربية، وفق الخطوات المشار اليها. كانت الخطوة الأخيرة لاعتماد المقياس هي اختبار مدى توفره على الشروط السيكومترية التي تسمح بتطبيقه على العينة الأساسية. ولأجل ذلك تم توزيعه على عينة من الممرضين العاملين في القطاع الصحي بمدينة بسكرة بلغ تعدادهم 35 فردا. وقد اسفرت المعالجات الإحصائية المتعلقة بالخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) الى ما يلي:

1- الثبات حسب معادلة الفا كرونباخ:

جدول رقم (7) إحصاءات وصفية

%	ن		
100,0	35	الصالحة	الحالات
,0	0	المستبعدة	
100,0	35	المجموع	

جدول رقم (8) قيمة الثبات حسب معادلة الفا كرونباخ

عدد العبارات	Cronbach's Alpha
55	,847

يلاحظ ان قيمة معامل الفا كرونباخ قد بلغت 0.84 وهي قيمة مرتفعة فيما يخص الثبات.

2- الاتساق الداخلي:

تم التحقق من ارتباط كل بند بالبند الذي ينتمي اليه وكانت النتائج كما يلي:

جدول رقم (9) قيم الارتباطات بين بنود البعد الأول: التهيو للمواجهة ومجموع درجات البعد.

بعد التهيو للمواجهة			
ن	مستوى الدلالة	معامل بيرسون	
35		1	بعد التهيو للمواجهة
35	,006	,459**	بند 1
35	,534	,109	بند 2
35	,000	,596**	بند 3
35	,000	,763**	بند 4
35	,000	,650**	بند 5
35	,001	,541**	بند 6
35	,002	,511**	بند 7
35	,002	,511**	بند 8
35	,009	,433**	بند 9
35	,047	,338*	بند 10
35	,000	,610**	بند 11
35	,000	,597**	بند 12
35	,004	,473**	بند 13
35	,005	,469**	بند 14

* * الارتباط دال عند مستوى 0.01

* الارتباط دال عند مستوى 0.05

يلاحظ من بيانات الجدول ان قيم الارتباطات البنود مع الدرجة الكلية للبعد اغلبها دال عند مستوى 0.01 و 0.05 وقد تراوحت بين (0.33 و 0.76) باستثناء البند رقم 2 الذي كان ارتباطه ضعيفا 0.10 وقد يكون ذلك بسبب صيغة البند الذي أشارت اراء المحكمين الى قبول تعديل صياغته، كما ان اراء المستجوبين الذين طلبت آراؤهم حول وضوح العبارة ومدى فهمهم لها اشارت الى وجود لبس وعدم وضوحها.

جدول رقم (10) قيم الارتباطات بين بنود البعء الثاني: التأمل للمواجهة ومجموع درجات

البعء.

التأمل للمواجهة			
ن	مستوى الدلالة	معامل بيرسون	
35		1	التأمل للمواجهة
35	,000	,576**	البند 15
35	,000	,638**	البند 16
35	,007	,446**	البند 17
35	,000	,560**	البند 18
35	,008	,441**	البند 19
35	,000	,600**	البند 20
35	,000	,655**	البند 21
35	,000	,608**	البند 22
35	,000	,573**	البند 23
35	,039	,350*	البند 24
35	,006	,457**	البند 25

** الارتباط دال عند مستوى 0.01

* الارتباط دال عند مستوى 0.05

يلاحظ من بيانات الجدول ان قيم معاملات الارتباط بين بنود بعد التأمل والبعء ككل

تتراوح قريبة من المتوسط الى فوق الوسط (0.35، 0.65) وكلها دالة عند مستويات الدلالة المعتمدة. مما يشير الى اتساق وتماشي البنود مع بعضها الذي تنتمي اليه.

جدول رقم (11) قيم الارتباطات بين بنود البعد الثالث: التخطيط الاستراتيجي ومجموع درجات البعد.

التخطيط الاستراتيجي			
ن	مستوى الدلالة	معامل بيرسون	
35		1	التخطيط الاستراتيجي
35	,000	,700**	البند 26
35	,000	,801**	البند 27
35	,000	,680**	البند 28
35	,000	,655**	البند 29

** * الارتباط دال عند مستوى 0.01

يلاحظ من بيانات الجدول ان قيم معاملات الارتباط بين بنود بعد المواجهة بالتخطيط قوية مما يشير الى اتساقها مع البعد الذي تنتمي اليه. وكلها قيم دالة عند مستويات الدلالة المعتمدة، وقد تراوحت بين (0.65 الى 0.80).

جدول رقم (12) قيم الارتباطات بين بنود البعد الرابع: المواجهة الوقائية ومجموع درجات البعد.

المواجهة الوقائية			
ن	مستوى الدلالة	معامل بيرسون	
35		1	المواجهة الوقائية
35	,000	,735**	البند 30

35	,005	,467**	البند 31
35	,001	,532**	البند 32
35	,000	,644**	البند 33
35	,003	,482**	البند 34
35	,000	,667**	البند 35
35	,003	,493**	البند 36
35	,000	,568**	البند 37
35	,000	,676**	البند 38
35	,008	,441**	البند 39

** الارتباط دال عند مستوى 0.01

يلاحظ من بيانات الجدول ان معاملات ارتباط البنود مع بعدها تراوحت بين 0.44 وهي قيمة قريبة من المتوسط الى 0.73 وهي قيمة قوية نسبيا، وكل القيم دالة عند مستويات الدلالة المعتمدة، مما يشير الى اتساق البنود مع البعد الذي تنتمي اليه.

جدول رقم (13) قيم الارتباطات بين بنود البعد الخامس: بعد البحث عن الدعم

الوسيلي ومجموع درجات البعد.

البحث عن الدعم الوسيلى			
معامل بيرسون	مستوى الدلالة	ن	
1		35	البحث عن الدعم الوسيلى
,375*	,026	35	البند 40
,785**	,000	35	البند 41
,492**	,003	35	البند 42
,551**	,001	35	البند 43
,760**	,000	35	البند 44
,738**	,000	35	البند 45
,749**	,000	35	البند 46

35	,000	,809**	البند 47
----	------	--------	----------

* * الارتباط دال عند مستوى 0.01

* الارتباط دال عند مستوى 0.05

يلاحظ من بيانات الجدول ان معاملات ارتباط البنود مع بعضها تراوحت بين 0.37 وهي قيمة قريبة من المتوسط الى 0.80 وهي قيمة قوية، وكل القيم دالة عند مستويات الدلالة المعتمدة، مما يشير الى اتساق البنود مع البعد الذي تنتمي اليه.

جدول رقم (14) قيم الارتباطات بين بنود البعد السادس: البحث عن الدعم الوجداني ومجموع الدرجات على البعد ككل.

البحث عن الدعم الوجداني			
ن	مستوى الدلالة	معامل بيرسون	
35		1	البحث عن الدعم الوجداني
35	,000	,814**	البند 48
35	,000	,580**	البند 49
35	,000	,765**	البند 50
35	,000	,716**	البند 51
35	,000	,593**	البند 52

* * الارتباط دال عند مستوى 0.01

يلاحظ من بيانات الجدول ان معاملات ارتباط البنود مع بعضها تراوحت بين 0.58 وهي قيمة فوق المتوسط الى 0.81 وهي قيمة قوية، وكل القيم دالة عند مستوى الدلالة 0.01، مما يشير الى اتساق البنود مع البعد الذي تنتمي اليه.

جدول رقم (15) قيم الارتباطات بين بنود البعد السابع: تجنب المواجهة ومجموع الدرجات على البعد ككل.

تجنب المواجهة			
ن	مستوى الدلالة	معامل بيرسون	
35		1	تجنب المواجهة
35	,000	,738**	البند 53
35	,000	,920**	البند 54
35	,000	,932**	البند 55

** الارتباط دال عند مستوى 0.01

يلاحظ من بيانات الجدول ان معاملات ارتباط البنود مع بعدها تراوحت بين 0.73 وهي قيمة فوق المتوسط الى 0.93 وهي قيمة قوية جدا، وكل القيم دالة عند مستوى 0.01، مما يشير الى اتساق البنود مع البعد الذي تنتمي اليه.

3- المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي):

جدول رقم (16) إحصاءات وصفية

المتوسطات		
المجموعات		
2	1	ن
11	11	
3,5157	2,9091	المتوسطات
,11819	,19069	الانحراف المعياري
,03564	,05750	الخطأ المعياري

جدول رقم (17) نتائج اختبار (ت) للفروق بين المتوسطات

القرار	الخطأ المعياري	الفرق بين المتوسطات	مستوى الدلالة	درجة الحرية	(ت)	
توجد فروق	,06764	-,60661	,001	20	-8,968	المتوسطات
	,06764	-,60661	,001	16,695	-8,968	

يلاحظ من بيانات الجدول ان قيمة (ت) المحسوبة قد بلغت 8.96- وهي قيمة دالة عند مستوى 0.01

والخلاصة فيما يتعلق بالخصائص السيكومترية للنسخة المترجمة لمقياس التهيؤ للمواجهة، ان نتائج المتحصل عليها وفق الإجراءات المعتمدة، المطبقة على المقياس من خلال العينة الاستطلاعية، بعد خطوات الترجمة والتحكيم، تفيد بتوفر الشروط السيكومترية التي تسمح بصلاحيّة الأداة للتطبيق على العينة الأساسية والمتمثلة في الممرضين (الطقم الطبي)، لأجل التحقق من الفرضيات والتساؤلات المطروحة في هذه الدراسة.

3-2 مقياس المناعة النفسية:

تم استخدام مقياس المناعة النفسية لـ (السفاسفة والسيد 2020)، وهو مقياس طور من خلال بعض المقاييس الأخرى (Chouchom, 2014)، السويعد (2016)، البيومي (2019)، في البداية تم اشتقاق 40 فقرة للمقياس، وبعد عملية التحكيم وحساب الخصائص السيكومترية أصبحت 38 فقرة، تميز هذا المقياس بخصائص صدق وثبات جيدة، حيث تم اعتمد على صدق المحكمين في مناسبة الفقرات، كما تم التأكد من صدق بنائه الداخلي باستخراج معاملات الارتباط بين الدرجة والدرجة الكلية وقد تراوحت معاملات الارتباط ما بين (0.320 - 0.711)، وهي معاملات مقبولة، كما تم التأكد من ثبات المقياس باستخدام معامل "الفا كرونباخ" وبلغت قيمة الثبات للدرجة الكلية (0.79).

طريقة تصحيح المقياس:

هو مقياس ذو تصحيح خماسي بدائله (تتطبق علي بدرجة كبيرة جدا، تتطبق علي بدرجة كبيرة، تتطبق علي أحيانا، تتطبق علي بدرجة قليلة، لا تتطبق علي اطلاقا) وتعطى بالترتيب التدرج التالي (5،

4، 3، 2، 1)، وللمقياس 10 فقرات سلبية تعكس عند التصحيح وهي الفقرات ذات الارقام (12، 15، 29، 30، 31، 32، 33، 36، 37، 38) فتصحح (1، 2، 3، 4، 5) بالترتيب.

ويتم التعامل مع المتوسطات الحسابية للدرجات من خلال القطع التالية:

- 1- 2.33 فأقل منخفض.
- 2- 2.34-3.67 متوسط.
- 3- 3.68 فأكثر عال.

5- حدود الدراسة:

- **الحدود الزمنية:** تم اجراء الدراسة الاستطلاعية بين شهري افريل وماي 2021، والدراسة الأساسية في شهر جوان 2021.
- **الحدود المكانية:** تمت الدراسة في جانبها الميداني بالنسبة للدراسة الاستطلاعية في بعض المصحات العمومية في مدينة بسكرة اما الدراسة الأساسية فكانت على مستوى مستشفى بشير بن ناصر بسكرة ومركز مكافحة السرطان بباتنة.

6- الأساليب الإحصائية:

لغرض معالجة بيانات البحث واختبار فروضه تم استخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS V22 وتم استخدام الأساليب التالية:

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية
- معامل بيرسون لفحص العلاقات الارتباطية بين متغيرات البحث
- اختبار (ت)، (ف) لحساب الفروق والتباين.
- معامل الانحدار لغرض التنبؤ بتأثير المتغيرات المستقلة على التابعة.

• خلاصة الفصل:

تم التطرق في هذا الفصل الى الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية والتي وضحت خريطة عملنا وعينة بحثنا ومنهج عملنا واهم المقاييس وأساليب التحليل المستخدمة في بحثنا، وهي التي سيتم الاعتماد عليها في تحليلنا لنتائج دراستنا من خلال الفصل الموالي.

الفصل الخامس:

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

- تمهيد
- 1 عرض وتحليل النتائج
 - 1-1 عرض وتحليل نتائج في ضوء تساؤلات البحث
 - 2-1 عرض وتحليل نتائج الفرضيات العلائقية
 - 3-1 عرض وتحليل نتائج فرضيات الفروق
 - 4-1 عرض وتحليل نتيجة فرضية التنبؤ
- 2 مناقشة وتفسير النتائج
- خلاصة

● تمهيد:

بعد استعراضنا في الفصل السابق لمختلف الخطوات والإجراءات المنهجية التي اتبعها الباحث في سياق الدراسة الميدانية، نسعى من خلال هذا الفصل لعرض النتائج التي تم التوصل إليها من خلال تطبيق مختلف أدوات جمع البيانات والتحليل الإحصائي، وذلك من أجل الإجابة عن تساؤلات البحث ومن ثم سنحاول التعمق في هذه النتائج بالتحليل والمناقشة والتفسير في ضوء فرضيات البحث وما تم التوصل إليه في دراسات سابقة تناولت الموضوع.

1- عرض وتحليل نتائج الدراسة:

يتم في هذا العنصر عرض نتائج الدراسة وفق الفرضيات الموضوعية من أجل الإجابة عن تساؤلات البحث:

1-1 عرض وتحليل النتائج حسب تساؤلات البحث:

كان من أهداف البحث الإجابة على تساؤلات متعلقة ببعض جوانب متغيرات الدراسة التي تم قياسها وجمع البيانات حولها لدى أفراد العينة، وتشمل أساساً: مستويات المناعة النفسية، ومستويات التهيؤ للمواجهة والابعاد الفرعية التابعة لها، والجدول التالي يلخص الإحصاءات الوصفية العامة المتعلقة بذلك.

جدول رقم (18) الإحصاءات الوصفية العامة المتعلقة بالمتغيرات الأساسية للبحث:

النسبة المئوية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	الإحصاءات المتغيرات
68,89%	0.4386	3.4446	57	المناعة النفسية
76,32%	0.2838	3.0530	57	التهيؤ للمواجهة الكلي
82,11%	0.3766	3.2847	57	بعد التهيؤ للمواجهة
77,61%	0.3844	3.1047	57	بعد التأمل للمواجهة
71,38%	0.5842	2.8552	57	بعد التخطيط الاستراتيجي
76,92%	0.4825	3.0771	57	بعد المواجهة الوقائية
76,53%	0.5694	3.0615	57	بعد البحث عن الدعم الواسيلي

بعد البحث عن الدعم الوجداني	57	2.7929	0.5437	69.82%
بعد تجنب المواجهة	57	2.1994	0.8137	54.97%

التساؤل الأول: ما مستوى المناعة النفسية لدى افراد الطاقم الطبي؟

ولغرض الإجابة عن هذا التساؤل تم تقييم افراد العينة على مقياس المناعة النفسية والذي يقيس مدى توافر مؤشرات المناعة النفسية من خلال بدائل (لا تنطبق علي اطلاقا =1، تنطبق علي بدرجة قليلة =2، تنطبق علي أحيانا =3، تنطبق علي بدرجة كبيرة =4، تنطبق علي بدرجة كبيرة جدا =5) "مع مراعاة العبارات السلبية"، حيث ان الدرجة التي يتحصل عليها الفرد تعبر عن مستوى المناعة النفسية لديه، وقد تم تقدير مستويات المتوسطات الحسابية لأفراد العينة وتوزيعهم من خلال درجات القطع التالية:

جدول رقم (19): تقدير مستويات درجات مقياس المناعة النفسية

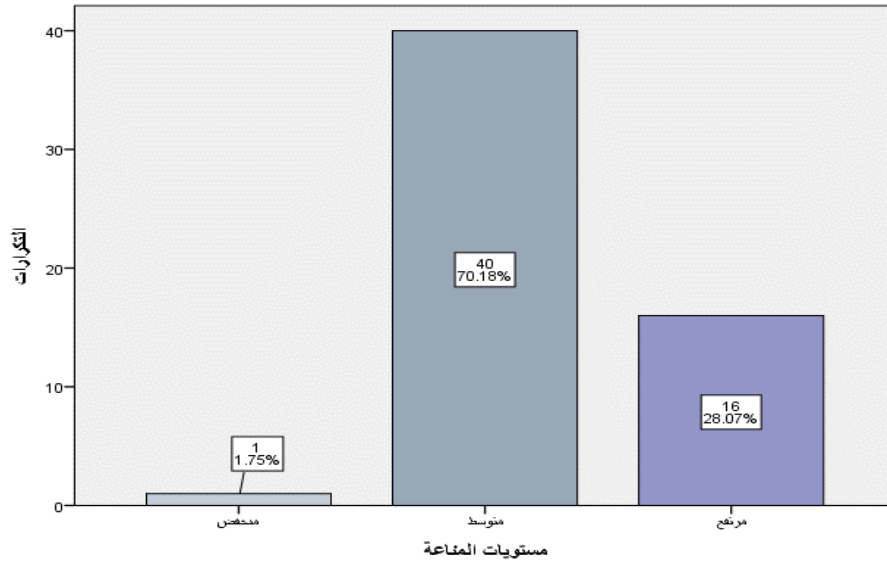
المستوى	درجة القطع
منخفض	1 - 2.33
متوسط	2.34 - 3.67
مرتفع	3.68 - 5

وبتطبيق ذلك على نتائج افراد العينة تحصلنا على النتائج التالية الموضحة في الجدول والتمثيل البياني اللاحق:

جدول رقم (20): نتائج مستويات المناعة النفسية لدى افراد عينة البحث

المتغير	المستويات	التكرارات	النسبة المئوية
المناعة النفسية	منخفض	1	1.8 %
	متوسط	40	70.2 %
	مرتفع	16	28.1 %

الرسم البياني رقم (1) مستويات افراد العينة على المناعة النفسية



من خلال الجدول والرسم البياني يتضح لنا ان اغلبية افراد العينة (40 فردا اي 70.18%) لديهم مستوى متوسط من المناعة النفسية، في حين نجد ان الافراد الذين لديهم مستوى مرتفع من المناعة قد بلغ (16 فرد أي 28.07%)، في مقابل ذلك وجدنا ان عدد الافراد الذين لديهم مستوى منخفض من المناعة النفسية هو (فرد واحد أي 1.75%).
ومنه فنتيجة هذا التحليل هو افراد عينة البحث يتسمون بمستوى مناعة نفسية متوسط.

التساؤل الثاني: ما هي مستويات التهيؤ للمواجهة وابعادها لدى افراد الطاقم الطبي؟

للإجابة على هذا التساؤل تم تقييم افراد العينة على مقياس التهيؤ للمواجهة والذي يتكون من 7 ابعاد فرعية (التهيؤ للمواجهة، التأمل للمواجهة، التخطيط الاستراتيجي، المواجهة الوقائية، البحث عن الدعم الواسيلي، البحث عن الدعم الوجداني، تجنب المواجهة)، وبالتالي حساب النتيجة الكلية لمقياس التهيؤ للمواجهة، وحساب نتيجة افراد العينة على كل من الابعاد، وبالرجوع الى وصف المقياس فان تقييم درجات الفرد تكون على المنوال التالي (غير صحيح تماما = 1، غير صحيح الى حد ما = 2، صحيح الى حد ما = 3، صحيح تماما = 4) مع مراعاة العبارات السلبية، وتعبير الدرجة الكلية عن مدى توظيف واستخدام استراتيجيات التهيؤ للمواجهة وقد تم الاعتماد على التقييم التالي للمستويات:

جدول رقم (21) تقدير مستويات درجات مقياس التهيؤ للمواجهة

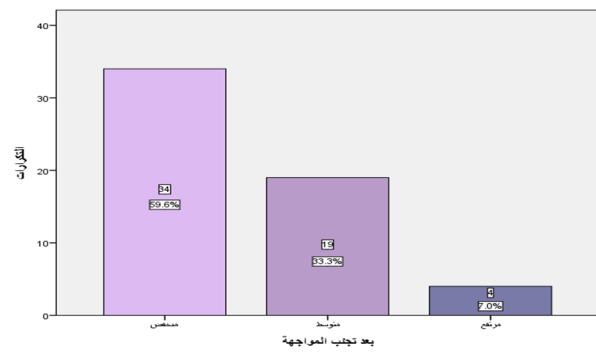
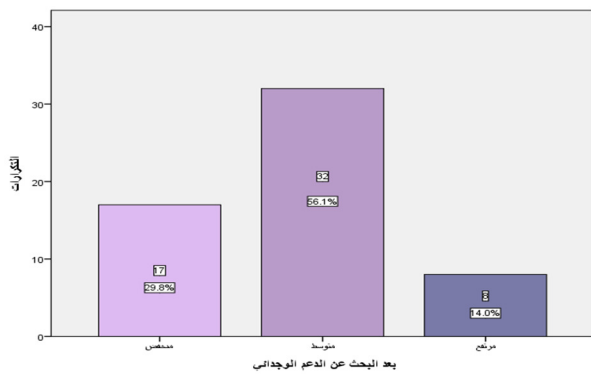
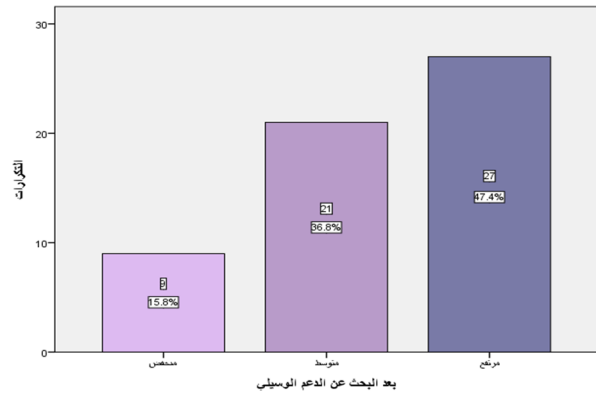
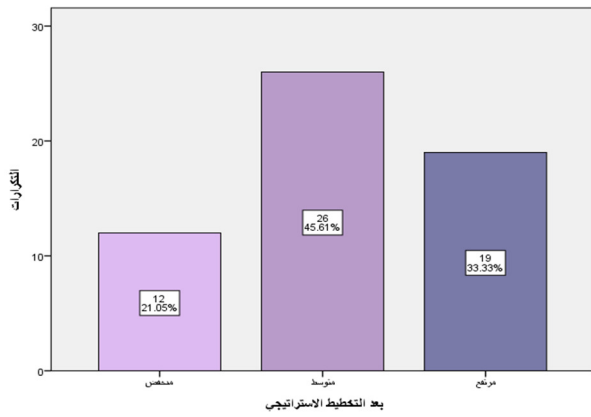
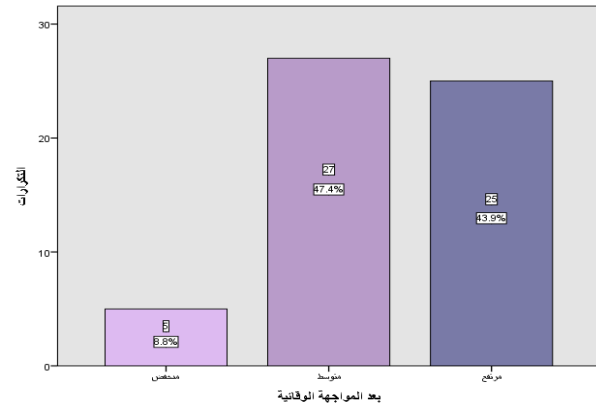
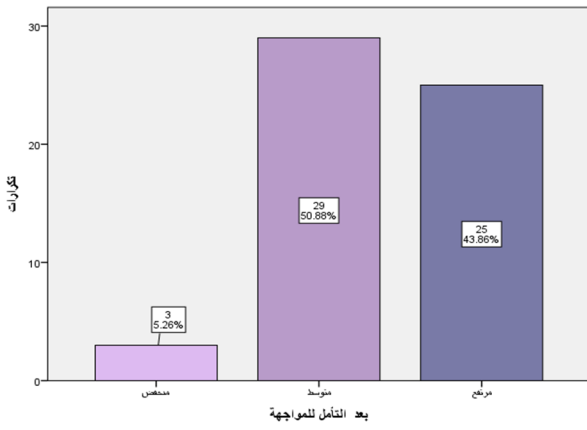
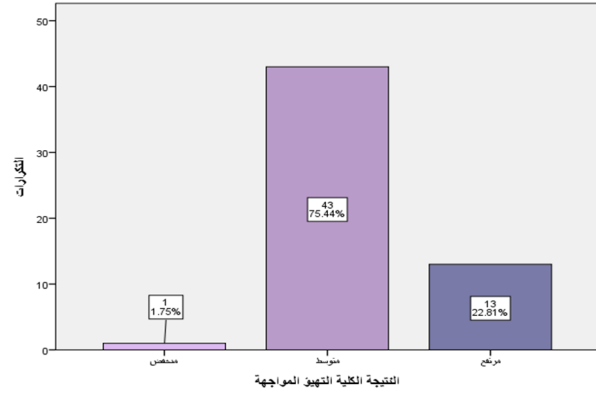
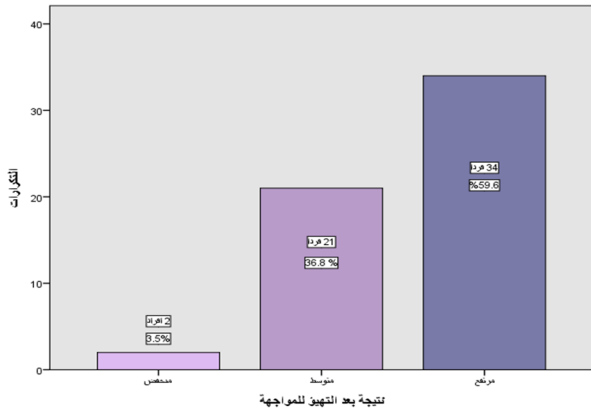
المستوى	درجة القطع
منخفض	2.49 - 1
متوسط	3.24 - 2.50
مرتفع	4 - 3.25

وبذلك تحصلنا على النتائج التالية:

جدول رقم (22) مستويات التهيؤ للمواجهة لدى افراد عينة البحث

المتغير	المستوى	التكرارات	النسبة المئوية
الدرجة الكلية لمقياس التهيؤ للمواجهة	منخفض	1	%1.8
	متوسط	43	%75.4
	مرتفع	13	%22.8
درجة بعد التهيؤ للمواجهة	منخفض	2	%3.5
	متوسط	21	%36.8
	مرتفع	34	%59.6
درجة بعد التأمل للمواجهة	منخفض	3	%5.3
	متوسط	29	%50.9
	مرتفع	25	%43.9
درجة بعد التخطيط الاستراتيجي	منخفض	12	%21.1
	متوسط	26	%45.6
	مرتفع	19	%33.3
درجة بعد المواجهة الوقائية	منخفض	5	%8.8
	متوسط	27	%47.4
	مرتفع	25	%43.9
درجة بعد البحث عن الدعم الوسيلى	منخفض	9	%15.8
	متوسط	21	%36.8
	مرتفع	27	%47.4
درجة بعد البحث عن الدعم الوجداني	منخفض	17	%29.8
	متوسط	32	%56.1
	مرتفع	8	%14,0
درجة بعد تجنب المواجهة	منخفض	34	%59.6
	متوسط	19	%33.3
	مرتفع	4	%7.0

عرض ومناقشة نتائج الدراسة



رسوم بيانية رقم (2) توضح مستويات أفراد عينة البحث على كل من مقياس التهيؤ للمواجهة الكلي والابعاد الفرعية التابعة له

نلاحظ من خلال الجدول والرسم البياني بان اغلبية أفراد العينة يظهرون مستوى توظيف متوسط لاستراتيجيات التهيؤ للمواجهة بنسبة (75.44%) ، كذلك نجد ان استخدام استراتيجية التهيؤ للمواجهة مرتفع لدى افراد عينة البحث حيث بلغ عدد الافراد في المستوى المرتفع 34 فردا أي بنسبة (59.6%) وهو امر متوقع نظرا لطبيعة مهنة الطاقم الطبي في توقع الاحداث المستقبلية والتحضير لها كونها جزءا من احداث عملهم في التعامل مع المرضى، كذلك نلاحظ وجود مستوى متوسط استراتيجية التأمل للمواجهة لدى افراد العينة وذلك يعبر عن توجه افراد الطاقم الطبي نحو التفكير في حلول وبدائل مختلفة للمشكلات وهي حاجة أساسية أيضا للمهنة أيضا، اما بالنسبة لبعد التخطيط الاستراتيجي فالغالب فيه هو المستوى متوسط بنسبة 45.61% والذي يعني ان ميل الافراد الى تنظيم ووضع خطط واتباعها وتقسيم العمل ، وفي بعد المواجهة الوقائية نلاحظ ان مستوى افراد العينة هو بالدرجة الغالبة متوسط بنسبة 47.4% وذلك يعني ان افراد عينة البحث يميلون الى انتهاج أسلوب الوقاية للتفكير في المستقبل، كذلك نلاحظ انه يغلب على افراد عينة البحث استخدام استراتيجية البحث عن الدعم الوسيلى، حيث نجد ان النسبة الغالبة هي للمستوى المرتفع بنسبة (47.4%) وذلك الذي يشير الى ميل افراد عينة البحث الى طلب النصيحة والمساعدة من الآخرين عند التعرض للمواقف الضاغطة، يليه بعد ذلك المستوى المتوسط. أيضا فاعل استجابات افراد عينة البحث على بعد البحث عن الدعم الوجداني كانت متوسطة بنسبة (56.1%). وفي بعد تجنب المواجهة نلاحظ ان غالبية افراد العينة يفضلون استخدام استراتيجية تجنب المواجهة بشكل منخفض أي انهم يفضلون مواجهة المشكلات التي تعترضهم وليس فقط تجاهلها فنجد 34 فردا أي بنسبة (56.6%) من افراد العينة يستخدمون استراتيجية تجنب المواجهة بشكل منخفض.

← نلاحظ من خلال النتائج العامة للمستويات افراد عينة البحث على مقياس التهيؤ للمواجهة وابعاده، وجود مستويات متوسطة من الدرجة الكلية لمقياس التهيؤ للمواجهة، مستويات مرتفعة من المقياس الفرعي التهيؤ للمواجهة ومقياس البحث عن الدعم الوسيلى، ومستويات متوسطة من بعد التأمل للمواجهة والمواجهة الوقائية والتخطيط الاستراتيجي والبحث عن الدعم الوجداني، وأخيرا مستوى منخفض من بعد تجنب المواجهة وهذا منطقي كون افراد العينة تحصلوا على درجات مرتفعة في بقية أساليب المواجهة وبالتالي ميلهم الى المواجهة أكثر من التجنب.

← أي ان معظم مستويات الافراد على مقياس التهيؤ للمواجهة هي متوسطة.

2-1 عرض نتائج الفرضية العلائقية:

والتي نصها: (توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين المناعة النفسية والتهيؤ للمواجهة وابعاده لدى افراد عينة البحث).

ولأجل التحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام معامل بيرسون لحساب العلاقة بين المناعة النفسية والتهيؤ للمواجهة وكذلك مع كل ابعاد مقياس التهيؤ للمواجهة. وتظهر نتيجة ذلك في الجدول التالي:

جدول رقم (23) العلاقة ما بين المناعة النفسية والتهيؤ للمواجهة

المناعة النفسية			
العينة (ن)	مستوى الدلالة	ارتباط بيرسون	
57	.003	.382**	التهيؤ للمواجهة (الكلية)
57	.000	.501**	بعد التهيؤ للمواجهة
57	.024	.299*	بعد التأمل للمواجهة
57	.017	.314*	بعد التخطيط الاستراتيجي
57	.166	.186	بعد المواجهة الوقائية
57	.979	-.004	بعد البحث عن الدعم الوسيلى
57	.431	1.06	بعد البحث عن الدعم الوجداني
57	.762	-.041	بعد تجنب المواجهة

** الارتباط دال عند مستوى 0.01

* الارتباط دال عند مستوى 0.05

نلاحظ من خلال الجدول وجود ارتباط بين المناعة النفسية والدرجة الكلية للتهيؤ للمواجهة حيث بلغ معامل الارتباط 0.382 وهو دال عند مستوى 0.01، (وهي قيمة اتجاهها موجب، وقوة ارتباطها متوسط). أي ان ارتفاع استخدام التهيؤ للمواجهة يتبعه ارتفاع في المناعة النفسية.

كما يوضح الجدول () أيضا وجود علاقة ارتباطية موجبة قوية تقريبا بين بعد التهيؤ للمواجهة والمناعة النفسية حيث بلغت 0.501 وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة 0.01 وهذا يدل على ان ارتفاع استخدام هذه الاستراتيجية بالتحديد يؤدي الى ارتفاع في مستويات المناعة النفسية، أيضا نلاحظ وجود ارتباط موجب ما بين بعدي التأمل للمواجهة والتخطيط الاستراتيجي والمناعة النفسية بلغت 0.299 و0.314 وهي قيم متوسطة تقريبا، ودالة عند مستوى الدلالة 0.05.

اما بالنسبة لبقية الابعاد (المواجهة الوقائية، البحث عن الدعم الوسيلى، البحث عن الدعم الوجداني، تجنب المواجهة) فنلاحظ ان البيانات لا تشير الى وجود ارتباط دال بينها وبين المناعة النفسية.

← ومن هنا نجد ان فرضيتنا تحققت جزئيا، حيث نستخلص وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المناعة النفسية والدرجة الكلية للتهيؤ للمواجهة وكذلك مع بعد التهيؤ للمواجهة وبعد التأمل للمواجهة

وبعد التخطيط الاستراتيجي، اما بالنسبة لبقية الابعاد فنستخلص عدم وجود علاقة بينها وبين المناعة النفسية.

3-1 عرض نتائج فرضيات الفروق:

الفرضية الفارقية الأولى: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية ما بين متوسطات درجات افراد العينة على المناعة النفسية والتهيو للمواجهة تبعا لمتغير الخبرة ".

ولغرض التحقق من هذه الفرضية تم تقسيم افراد عينة البحث الى قسمين ذوو خبرة اقل من 5 سنوات وذوو خبرة أكثر من 5 سنوات. وفيما يلي نتائج التحليل:

جدول رقم (24) يوضح الإحصاءات الوصفية العامة لأفراد البحث تبعا لمتغير الخبرة.

الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	الخبرة	المتغير
0.065	0.363	3.47	31	اقل من 5 سنوات	المناعة النفسية
0.102	0.520	3.41	26	أكبر او يساوي 5 سنوات	
0.039	0.215	3.04	31	اقل من 5 سنوات	التهيو للمواجهة الكلي
0.069	0.353	3.07	26	أكبر او يساوي 5 سنوات	
0.057	0.319	3.31	31	اقل من 5 سنوات	بعد التهيو للمواجهة
0.086	0.440	3.25	26	أكبر او يساوي 5 سنوات	
0.056	0.312	3.15	31	اقل من 5 سنوات	بعد التأمل للمواجهة
0.090	0.458	3.06	26	أكبر او يساوي 5 سنوات	
0.107	0.593	2.83	31	اقل من 5 سنوات	بعد التخطيط الاستراتيجي
0.115	0.584	2.88	26	أكبر او يساوي 5 سنوات	
0.074	0.413	3.01	31	اقل من 5 سنوات	بعد المواجهة الوقائية
0.103	0.553	3.15	26	أكبر او يساوي 5 سنوات	
0.103	0.571	3.08	31	اقل من 5 سنوات	بعد البحث عن الدعم الوسيلى
0.113	0.577	3.03	26	أكبر او يساوي 5 سنوات	
0.098	0.545	2.81	31	اقل من 5 سنوات	بعد البحث عن الدعم الوجداني
0.108	0.552	2.78	26	أكبر او يساوي 5 سنوات	
0.133	0.740	2.02	31	اقل من 5 سنوات	تجنب المواجهة
0.169	0.861	2.41	26	أكبر او يساوي 5 سنوات	

جدول رقم (25) نتائج اختبارات للفروق تبعا لمتغير الخبرة

اختبار (ت)						قيمة (ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة	فرق المتوسطات	الخطأ المعياري	القرار
لا توجد فروق	.117	.066	.578	55	.559	المناعة النفسية					
دالة	.121	.066	.590	43.553	.542						
لا توجد فروق	.076	-.029	.708	55	-.377	التهبؤ للمواجهة الكلي					
دالة	.079	-.029	.720	39.757	-.361						
لا توجد فروق	.101	.058	.565	55	.579	بعد التهبؤ للمواجهة					
دالة	.104	.058	.576	44.607	.563						
لا توجد فروق	.102	.091	.380	55	.885	التأمل للمواجهة					
دالة	.106	.091	.396	42.848	.857						
لا توجد فروق	.157	-.054	.732	55	-.345	بعد التخطيط الاستراتيجي					
دالة	.156	-.054	.731	53.554	-.345						
لا توجد فروق	.128	-.141	.276	55	-1.100	متوسط بعد المواجهة الوقائية					
دالة	.131	-.141	.289	45.548	-1.073						
لا توجد فروق	.153	.056	.716	55	.366	متوسط البحث عن الدعم الوصيلي					
دالة	.153	.056	.716	53.101	.365						
لا توجد فروق	.146	.030	.840	55	.202	متوسط بعد البحث عن الدعم الوجداني					
دالة	.146	.030	.841	53.041	.202						
لا توجد فروق	.212	-.389	.072	55	-1.834	متوسط تجنب المواجهة					
دالة	.215	-.389	.076	49.699	-1.810						

نلاحظ من خلال الجدول ان قيم (ت) المحسوبة غير دالة احصائيا وبالتالي لا توجد فروق مهمة بين افراد العينة تبعا لمتغير الخبرة على أي من متغيرات البحث (المناعة النفسية والتهبؤ للمواجهة وابعاده)، وذلك قد يكون راجعا لتوفرهم على الاستعداد للمواجهة وتوقع المواقف كجزء من تكوينهم وتدريبهم في المجال الطبي.

الفرضية الفارقية الثانية: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على التهبؤ للمواجهة والمناعة النفسية تبعا لمتغير المصلحة العمل (استعدادات/ سرطان)."

وما يلي نتائج التحقق من ذلك:

الجدول رقم (26) يوضح الإحصاءات الوصفية لأفراد العينة تبعا لمتغير المصلحة.

الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	المصلحة	المتغير
.072	.416	3.46	33	استعجالات	المناعة النفسية
.097	.477	3.42	24	سرطان	
.046	.264	3.03	33	استعجالات	التهيؤ للمواجهة الكلي
.064	.313	3.08	24	سرطان	
.073	.420	3.27	33	استعجالات	بعد التهيؤ للمواجهة
.064	.314	3.31	24	سرطان	
.067	.384	3.08	33	استعجالات	بعد التأمل للمواجهة
.080	.391	3.14	24	سرطان	
.098	.563	2.82	33	استعجالات	بعد التخطيط الاستراتيجي
.127	.620	2.91	24	سرطان	
.082	.468	3.02	33	استعجالات	بعد المواجهة الوقائية
.103	.502	3.15	24	سرطان	
.096	.551	3.13	33	استعجالات	بعد البحث عن الدعم الوسيلى
.121	.591	2.96	24	سرطان	
.087	.502	2.78	33	استعجالات	بعد البحث عن الدعم الوجداني
.124	.607	2.82	24	سرطان	
.131	.753	2.26	33	استعجالات	بعد تجنب المواجهة
.184	.899	2.11	24	سرطان	

جدول رقم (27) نتائج اختبار (ت) للفروق بين مجموعتين تبعا لمتغير المصلحة

القرار	اختبار ت					
	الخطأ المعياري	الفروق بين المتوسطات	مستوى الدلالة	درجة الحرية	اختبار ت	
لا توجد فروق دالة	.119	.037	.757	55	.311	متوسط المناعة
	.121	.037	.762	45.471	.304	
لا توجد فروق دالة	.077	-.046	.551	55	-.600	متوسط التهيؤ والمواجهة بكل
	.079	-.046	.562	44.351	-.584	
لا توجد فروق دالة	.102	-.043	.672	55	-.425	متوسط بعد التهيؤ للمواجهة
	.097	-.043	.658	54.936	-.445	

لا توجد فروق دالة	.104	-.060	.564	55	-.581	متوسط التأمل للمواجهة
	.104	-.060	.565	49.134	-.579	
لا توجد فروق دالة	.158	-.088	.579	55	-.558	متوسط بعد التخطيط الاستراتيجي
	.160	-.088	.585	46.775	-.550	
لا توجد فروق دالة	.130	-.126	.336	55	-.971	متوسط بعد المواجهة الوقائية
	.131	-.126	.342	47.613	-.960	
لا توجد فروق دالة	.152	.174	.258	55	1.144	متوسط البحث عن الدعم الوسيطي
	.154	.174	.264	47.626	1.131	
لا توجد فروق دالة	.147	-.041	.782	55	-.278	متوسط بعد البحث عن الدعم الوجداني
	.152	-.041	.789	43.781	-.270	
لا توجد فروق دالة	.219	.152	.493	55	.691	متوسط تجنب المواجهة
	.226	.152	.505	44.207	.672	

من خلال قراءة بيانات الجدول فإننا نلاحظ ان قيم (ت) المحسوبة غير دالة احصائيا وبالتالي لا توجد فروق مهمة بين متوسطات درجات افراد الطاقم الطبي على المناعة النفسية والتهيو للمواجهة تبعا لمتغير مصلحة العمل، وقد يكون ذلك راجع لتقارب طبيعة عمل الطاقم الطبي واستعداده للمواجهة مهما كانت المصلحة التي يعمل فيها.

الفرضية الفارقية الثالثة: والتي نصها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد عينة البحث على متغيرات البحث (المناعة النفسية والتهيو للمواجهة) تبعا لمتغير المهنة (ممرض-طبيب).

ولغرض التحقق من صحة هذه الفرضية، حصلنا على النتائج التالية:

جدول رقم (28) الإحصاءات الوصفية لأفراد عينة البحث تبعا لمتغير المهنة

الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	المهنة	المتغير
.065	.408	3.37	39	ممرض	المناعة النفسية
.110	.469	3.61	18	طبيب	
.042	.263	3.02	39	ممرض	التهيو للمواجهة
.076	.320	3.12	18	طبيب	
.060	.374	3.23	39	ممرض	

.086	.366	3.40	18	طبيب	بعد التهيو للمواجهة
.064	.400	3.04	39	ممرض	بعد التأمل للمواجهة
.074	.313	3.25	18	طبيب	بعد التخطيط الاستراتيجي
.100	.628	2.85	39	ممرض	بعد التأمل للمواجهة
.116	.494	2.86	18	طبيب	بعد التخطيط الاستراتيجي
.074	.462	3.08	39	ممرض	بعد التأمل للمواجهة
.127	.539	3.08	18	طبيب	بعد التأمل للمواجهة
.081	.508	3.12	39	ممرض	بعد البحث عن الدعم الوسيلى
.161	.682	2.93	18	طبيب	بعد البحث عن الدعم الوجداني
.088	.550	2.79	39	ممرض	بعد البحث عن الدعم الوجداني
.128	.544	2.80	18	طبيب	بعد تجنب المواجهة
.133	.829	2.13	39	ممرض	بعد تجنب المواجهة
.184	.779	2.35	18	طبيب	بعد تجنب المواجهة

جدول رقم (29) يوضح نتائج اختبار (ت) لمعرفة الفروق تبعا لمتغير المهنة

اختبارات						
القرار	الخطأ المعياري	الفرق بين المتوسطات	مستوى الدلالة (2- tailed)	درجة الحرية	اختبارات	
لا توجد فروق دالة	.122	-.239	.055	55	-1.961	المناعة النفسية
	.128	-.239	.073	29.385	-1.863	
لا توجد فروق دالة	.080	-.103	.207	55	-1.277	التهيو للمواجهة الكلي
	.086	-.103	.245	28.048	-1.188	
لا توجد فروق دالة	.106	-.170	.114	55	-1.606	بعد التهيو للمواجهة
	.105	-.170	.115	33.809	-1.619	
لا توجد فروق دالة	.107	-.208	.057	55	-1.944	بعد التأمل للمواجهة
	.098	-.208	.039	41.680	-2.127	
لا توجد فروق دالة	.168	-.009	.960	55	-.051	بعد التخطيط الاستراتيجي
	.154	-.009	.956	41.445	-.056	
لا توجد فروق دالة	.139	-.001	.995	55	-.006	بعد التأمل للمواجهة
	.147	-.001	.995	29.009	-.006	
	.162	.188	.250	55	1.162	

لا توجد فروق دالة	.180	.188	.306	26.054	1.043	البحث عن الدعم الوسيلى
لا توجد فروق دالة	.156	-.010	.948	55	-.066	بعد البحث عن الدعم الوجداني
لا توجد فروق دالة	.232	-.224	.339	55	-.964	بعد تجنب المواجهة
لا توجد فروق دالة	.227	-.224	.331	35.119	-.987	

من خلال بيانات الجدول نلاحظ ان قيم (ت) المحسوبة غير دالة احصائيا وبالتالي لا توجد فروق مهمة بين افراد عينة البحث على أي من متغيرات البحث (المناعة النفسية والتهيؤ للمواجهة) تبعا لمتغير المهنة، وربما ذلك لتقارب طبيعة مطالب العمل في المهنيتين وتكاملهما وخصائصهما والبيئة المحيطة.

1- عرض نتائج تحليل الانحدار:

وقد كان نص الفرضية: يمكن اعتبار استخدام استراتيجيات التهيؤ للمواجهة منبأ عن المناعة النفسية لدى افراد عينة البحث.

(حيث ان المتغير المستقل هو التهيؤ للمواجهة (وابعادها) والمتغير التابع هو المناعة النفسية.)

جدول رقم (30) الإحصاءات الوصفية

ن	الانحراف المعياري	المتوسط	
57	16,668	130,89	المناعة النفسية
57	15,612	167,91	التهيؤ للمواجهة الكلي
57	5,273	45,98	بعد التهيؤ للمواجهة
57	4,229	34,16	بعد التأمل للمواجهة
57	2,337	11,42	بعد التخطيط الاستراتيجي

يوضح الجدول المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتعلقة بالمناعة النفسية وكذا المواجهة وابعادها المرتبطة جزئيا بالمناعة النفسية.

جدول رقم (31) مصفوفة الارتباطات بين المناعة النفسية والتهيؤ للمواجهة وابعادها

التخطيط الاستراتيجي	التأمل للمواجهة	التهيؤ للمواجهة	المواجهة (الكلية)	المناعة النفسية	معامل بيرسون
,314	,299	,500	,382	1,000	المناعة النفسية
,589	,675	,616	1,000	,382	المواجهة (الكلية)
,305	,479	1,000	,616	,500	المواجهة الاستباقية

,298	1,000	,479	,675	,299	المواجهة التأملية	مستوى الدلالة
1,000	,298	,305	,589	,314	المواجهة بالتخطيط	
,009	,012	,000	,002	.	المناعة النفسية	
,000	,000	,000	.	,002	المواجهة (الكلية)	
,011	,000	.	,000	,000	المواجهة الاستباقية	
,012	.	,000	,000	,012	المواجهة التأملية	
.	,012	,011	,000	,009	المواجهة بالتخطيط	ن
57	57	57	57	57	المناعة النفسية	
57	57	57	57	57	المواجهة (الكلية)	
57	57	57	57	57	المواجهة الاستباقية	
57	57	57	57	57	المواجهة التأملية	
57	57	57	57	57	المواجهة بالتخطيط	

يوضح الجدول الارتباطات الجزئية بين المناعة النفسية وابعاد التهيؤ للمواجهة. وجميع الابعاد الموضحة في الجدول مرتبطة بقيم دالة عند مستويات الدلالة 0.05 او 0.01.

جدول رقم (32) نتائج تحليل التباين

ANOVA ^a						
مستوى الدلالة	(ف)	مربع المتوسطات	درجة الحرية	مجموع المربعات	النموذج	
,000 ^b	18,335	3889,577	1	3889,577	الانحدار	1
		212,142	55	11667,792	البواقي	
			56	15557,368	المجموع	
a المتغير التابع : المناعة النفسية						
b. المنبآت (الثابت) : المواجهة الاستباقية (التهيؤ)						

توضح بيانات الجدول نتائج تحليل التباين من اجل اختبار معنوية الانحدار، ويلاحظ منه ان قيمة (ف) تساوي 18.33 وهي قيمة دالة عند مستوى 0.01. وعليه فالانحدار معنوي (أي: وجود علاقة بين المتغير التابع والمتغير المستقل و ان التغير في المتغير المستقل يتبعه تغير في المتغير التابع).

جدول رقم (33) المتغيرات المستبعدة من نموذج الانحدار

Excluded Variables ^a				
الارتباطات الجزئية	مستوى الدلالة	(ت)	Beta In	النموذج
,108	,429	,797	,119 ^b	التهيؤ للمواجهة (الكلية)
,079	,564	,581	,078 ^b	التأمل للمواجهة
,196	,147	1,470	,178 ^b	التخطيط الاستراتيجي
a. المتغير التابع: المناعة النفسية				
b. المنبآت في النموذج: (الثابت)، بعد التهيؤ للمواجهة				

يوضح الجدول المتغيرات التي تم إدخالها الى نموذج الانحدار رغم ارتباطها الجزئي بالمناعة النفسية الا انه تم استبعادها من النموذج لصالح الأكثر قوة في الارتباط، وهي عند مستوى الدلالة 0.01.

جدول رقم (34) ملخص نموذج الانحدار

Model Summary ^b				
النموذج	R	R ²	المعدل R ²	الخطأ المعياري في التقدير
1	,500 ^a	,250	,236	14,565
a. المنبآت (الثابت) : بعد التهيؤ للمواجهة				
b. المتغير التابع : المناعة النفسية				

يوضح الجدول معامل الارتباط بين المتغير التابع والمتغير المستقل، الذي بلغ قيمة 0.50 وكذلك مربع معامل الارتباط المساوي لـ 0.25 وقيمة المعامل المعدل المساوي لـ 0.23 والخطأ المعياري في التقدير المساوي لـ 14.56. ومنه فان المتغير المستقل (المواجهة الاستباقية / التهيؤ) يفسر 25% من التباين او التغير الحاصل في المتغير التابع (المناعة النفسية).

جدول رقم (35) قيم المعاملات في نموذج الانحدار

Coefficients ^a					
مستوى الدلالة	(ت)	Beta	الخطأ المعياري	B	النموذج
,001	3,408		17,082	58,217	(الثابت)
,000	4,282	,500	,369	1,581	التهيؤ للمواجهة
a. المتغير التابع: المناعة النفسية					

يوضح الجدول معاملات نموذج الانحدار والتي تساعد على الحصول على معادلة خط الانحدار بين المتغيرات. والتي يعبر عنها رياضيا كما يلي:

$$\text{المتغير المتنبئ به (المناعة النفسية)} = 58.21 + 1.58 \times (\text{بعد التهيؤ للمواجهة})$$

مما سبق يتضح ان التهيؤ للمواجهة يمكن ان ينبئ بالتغير/التباين في المناعة النفسية لدى افراد عينة البحث، وتشير قيمة معامل الانحدار الموجبة في المعادلة الى التغير الطردي في متغير المناعة النفسية. وبالنظر الى النسبة التي يسهم بها بعد المواجهة الاستباقية (التهيؤ) في التغير في المناعة النفسية %25، يتضح ان هناك عوامل أخرى تسهم في التغير / التباين في هذا المتغير لدى افراد عينة البحث، مما يستدعي مزيدا من التحقيق.

2-مناقشة وتفسير نتائج الدراسة:

كان الهدف الأساسي من خلال هذا البحث هو فحص العلاقات الموجودة بين المتغيرات الأساسية للبحث، متمثلة في المناعة النفسية والتهيؤ للمواجهة والمقاييس التابعة له، الى جانب ذلك تم حساب مستويات افراد العينة على متغيرات البحث، والفروق بينهم تبعا لمتغيرات (الخبرة، مصلحة العمل، المهنة)، وبعد التطرق لعرض النتائج يتم في هذا القسم مناقشة النتائج وتفسيرها وفق الفرضيات الموضوعية وفي ضوء التراث النظري والدراسات السابقة في المجال.

2-1 مناقشة نتائج الفرضيات العلائقية:

كان نص الفرضية الأساسية في دراستنا هذه هو وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التهيؤ للمواجهة وابعاده السبعة مع متغير المناعة النفسية.

ولغرض التحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب معامل الارتباط بيرسون، و أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية ما بين الدرجة الكلية لمقياس التهيؤ للمواجهة والمناعة النفسية حيث بلغت قيمة المعامل (0.382) وهي قيمة دالة عند مستوى 0.01، اتجاها موجب وقوتها متوسطة، وذلك يدل على ان ارتفاع استخدام استراتيجيات التهيؤ للمواجهة يقابله ارتفاع في المناعة النفسية، وذلك يدعم افتراضنا في ان العمل على جمع موارد للتعامل مع الضغوط المستقبلية قد يكون له علاقة بدعم النظام المناعي النفسي للفرد، فكما أشار (DuBrin, 2013,p 88) "الى ان الفرد الذي يتميز بتهيؤ للمواجهة يستفيد

من النكسات من خلال اخذ موقف المستعد والمتهيء لما يجب فعله بشكل أفضل المرة القادمة، ويتميز بهدوء أكبر في مواجهة المصاعب، وصحة نفسية أفضل في مواجهة التحديات، ويقبلون حقيقة ان المشكلات موجودة، لذلك فهم يحظرون أنفسهم بخطط للمواجهة، والأشخاص ذوو النظرة الاستباقية أكثر احتمالا ليتعافوا من الصدمات"، وكذلك كما نوهت الدراسات السابقة الى وجود علاقة ارتباطية ما بين التهيؤ للمواجهة والتخفيف من الضغط النفسي وكذا الوقاية من بعض الاضطرابات كما اشارت دراسة يوشان وتشانغ (2015)، الى وجود ارتباط عكسي ما بين التهيؤ للمواجهة والاحترق النفسي أي كلما زاد استخدام استراتيجيات التهيؤ للمواجهة انخفضت مستويات الاحترق النفسي، وكذا دراسة جيلسبي وآخرون (2013)، والتي اشارت الى وجود علاقة بين التهيؤ للمواجهة والوقاية من الاجهاد والصدمة وأيضا بالنسبة للمتغيرات الإيجابية دراسة كيرز وآخرون (2018) والتي اشارت الى وجود علاقة إيجابية بين التهيؤ للمواجهة وجودة الحياة.

كذلك نلاحظ وجود علاقة ارتباطية قوية نوعا ما بين البعد الفرعي الأول "التهيؤ للمواجهة" والمناعة النفسية بقيمة معامل قدرت بـ(0.501) وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة 0.01 وهي اعلى قيمة مقارنة ببقية الابعاد، وتدل على ارتباط هذا البعد بالتحديد مع المناعة النفسية، وان ارتفاع استخدام استراتيجية التهيؤ للمواجهة أي التنظيم الذاتي للأهداف المستقبلية، لها علاقة بالمناعة النفسية والوقاية من الضغوط النفسية والاكتئاب، وهذا ليس غريبا فالبعد الفرعي للتهيؤ للمواجهة كان الوحيد من بين الابعاد السبعة الذي ارتبط عند بنائه بشكل سلبي وثابت مع الاكتئاب، لدى عينتين مختلفتين، وقد تم تفسير ذلك على انه عندما يستخدم الأفراد تدابير التهيؤ للمواجهة بما في ذلك أخذ زمام المبادرة عند مواجهة مشكلة وتحويل العقبات إلى تجارب إيجابية والتعامل مع المشكلة في نفس الوقت، يعد ذلك في حد ذاته مؤشرا على التنظيم الذاتي، و يفترض ان تتحسن نوعية حياتهم بحيث يعانون من اكتئاب أقل ونجد ان هذه النتائج تتوافق مع الأبحاث التي تصور الاكتئاب على أنه نقص النشاط وقلة المبادرة والعجز (سيلجمان، 1975). (Greenglass et al, 1999, p12)

وبالتالي وجدنا في دراستنا هذه انه يرتبط إيجابيا بالمناعة النفسية أيضا.

كذلك نلاحظ وجود ارتباط ما بين بعد التأمل للمواجهة والمناعة النفسية وهي قيمة من ضعيفة الى متوسطة حيث بلغت 0.299 وهي قيمة دالة عند مستوى 0.05، وبالتالي فهناك ارتباط موجب ما بين استخدام استراتيجية التأمل للمواجهة والمناعة النفسية، حيث ترتفع الواحدة بارتفاع الأخرى، وذلك يعني ان التأمل والتفكر في البدائل السلوكية الممكنة، وتخيل فاعليتها، وتوليد خطط افتراضية للمواجهة، له ارتباط مع مستويات المناعة النفسية، بحيث انه يوفر منظورا أكثر وضوحا ويمنح تصور معرفي أكثر واقعية

للمشكلة من جميع جوانبها تخيليا وبالتالي تسهيل التعامل معها عند مواجهتها حقيقة، فكما أشار (Aspinwall & Taylor، 1997) الى "انه عندما يكون الحدث المجهد احتمالا وليس حقيقة ، فقد يتم تقليل تأثيره بالكامل أو تجنبه ، وبالتالي قد يمتلك الفرد مجموعة واسعة من الخيارات للتعامل معه والذي يساهم في إبقاء الإجهاد المزمّن عند مستوى منخفض". وبالتالي يرتبط ذلك أيضا بالمناعة النفسية كما تؤكد هذه. كذلك نلاحظ وجود ارتباط ما بين بعد التخطيط الاستراتيجي والمناعة النفسية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط 0.314 وهي قيمة موجبة متوسطة دالة عند مستوى 0.05، والذي يدل على ان ارتفاع درجة الفرد على هذا المقياس الفرعي تعني أيضا ارتفاعه على مقياس المناعة النفسية، حيث ان التخطيط للمواقف المعقدة وذلك بتقسيمها الى عناصر بسيطة يمكن السيطرة عليها وتنفيذها، قد يسهل على الفرد التعامل مع مشكلات الصحة النفسية أيضا، بالتخطيط لكيفية التعامل معها وبالتالي تسهيل التعامل معها عند مواجهتها، وكما أشار بعض الدراسات من مثل دراسة (Debra Rickwood,2006) حيث نشرت كتابا حول دور التوقع والتخطيط في تحسين الصحة النفسية ومنع ظهور الانتكاسة، حيث انه حسبها التخطيط للمشكلات المحتملة التي قد تواجه الفرد ليس امرا سلبيا بل هو واقعي ويحسن من تعاملنا مع المواقف، فمن خلال خبراتنا والمواقف التي مررنا بها يمكننا وضع تصور يؤهلنا للتخطيط للتعامل مع الاحداث السلبية بفعالية اكبر. وكذا في دراسة (Han et al, 2020) فان التخطيط لاحتياجات الصحة النفسية خلال ازمة كورونا له انعكاسات إيجابية على الصحة النفسية، من خلال توقع المشكلات والتهيب والاستعداد الاستباقي للتعامل معها.

اما بالنسبة لبقية ابعاد المقياس (بعد المواجهة الوقائية، بعد البحث عن الدعم الوسيلى، بعد البحث عن الدعم الوجداني، بعد تجنب المواجهة) فنلاحظ ان الإحصاءات لا تشير الى وجود ارتباط دال بينها وبين المناعة النفسية وذلك ربما لوجود متغيرات أخرى متداخلة معها او لعوامل بيئية او لطبيعة عينة بحثنا تجب دراستها وتسليط الضوء عليها.

2-3 مناقشة نتائج فرضيات الفروق:

رغم توقع وجود فروق لدى افراد عينة بحثنا تبعا لمتغيرات (الخبرة، المهنة ومصالحة العمل) الا ان كل النتائج أظهرت عدم وجود فروق دالة على أي من هذه المتغيرات.

بالنسبة لمتغير الخبرة فقد كان متوقعا حسب التحليل النظري ان التمرس بالمهنة والالفة بمطالبها واختبار المواقف مع مرور الوقت يكسب الفرد معرفة بطبيعة متغيراتها والاستعداد لمواجهتها مما قد يجنبهم الآثار

المرتبة عنها ويكسبهم مناعة نفسية اتجاه المثيرات التي تعكسها البيئة أي يمكن ان يشكل عاملا فارقا بين ذوي الخبرة الواسعة والاقبل خبرة منهم، ولكن بالرغم من ذلك فقد جاءت نتيجة بعدم وجود فروق مهمة وذلك الذي يتفق مع بعض الدراسات السابقة من مثل دراسة (حتيئة، 2012) حيث درست التهيؤ للمواجهة لدى القادة العسكريين ولم تجد فروقا على مستوى الخبرة أيضا...، والمزيد من البحث قد يكون كفيلا بإزالة الغموض حول هذه المسألة.

بالنسبة للمهنة ما بين الأطباء والمرمضين، فقد لا يكون في الميدان ذلك الفرق الجوهرى بين المهنتين. فالمهنتين متقاربتين ومتداخلتين جدا (الأطباء والمرمضين) وكلاهما معرض لمقدار متقارب من مثيرات المهنة.

أيضا فرغم اختلاف طبيعة مصلحة الاستعجالات والسرطان وترجيحنا في البداية لتفوق مصلحة الاستعجالات على مصلحة السرطان في متغير التهيؤ للمواجهة الا اننا بعد دراسة الوضع وجدنا ان كلا المصلحتين يتعرضان لأحداث طارئة ومهددة وتحتاج الى تحضير ومواجهة.

2-4 مناقشة نتائج فرضيات التنبؤ:

تنص الفرضية على انه يمكن اعتبار استخدام استراتيجيات التهيؤ للمواجهة كمنبأ بالمناعة النفسية لدى افراد عينة البحث.

ويمكن القول بأن هذه الفرضية تحققت في جزئية منها فقط، فالمقياس الفرعى للتهيؤ للمواجهة هو الوحيد الذي وجدنا قيمته موجبة عند حساب معامل الانحدار، وهذا وارد كون قيمة معامل ارتباطه كانت هي الأعلى مقارنة ببقية الابعاد وكذلك الخلفية النظرية التي أشار إليها (Greenglass et al, 1999) لكون هذا البعد يرتبط بشكل سلبي مع الاكتئاب، وبذلك توصلنا الى ان التهيؤ للمواجهة يمكن ان ينبئ بالتغير في المناعة النفسية لدى افراد عينة البحث ، وتشير قيمة معامل الانحدار الموجبة في المعادلة الى التغير الطردى في متغير المناعة النفسية.

وبالنظر الى النسبة التي يسهم بها بعد المواجهة الاستباقية (التهيؤ) في التغير في المناعة النفسية %25، يتضح ان هناك عوامل أخرى تسهم في التغير / التباين في هذا المتغير لدى افراد عينة البحث، مما يستدعي مزيدا من التحقيق حولها.

ونجد من الدراسات ما يوافق دراستنا من مثل دراسة يانينغ وآخرون (2017) والتي توصلت الى ان التهيؤ للمواجهة لديه قدرة وقائية من الاكتئاب والقلق، وكذلك دراسة وانغر ومارتن (2012) والتي توصلت الى انه يمكن اعتبار بعد التهيؤ للمواجهة كمنبأ بشكل سلبي بالضغط الصدمي، كذلك دراسة كيرز وآخرون (2018)، كذلك دراسة حامد وآخرون (2020) التي توصلت الى انه يمكن اعتبار التهيؤ للمواجهة كمنبأ

بشكل سلبي بالاحترق النفسي، اضطرابات ما بعد الصدمة والاكتئاب والقلق. (وكلها ظواهر ومتغيرات قد تشير من جهة أخرى الى ضعف في مستوى المناعة النفسية الذي هو عامل وقاية منها) .

خلاصة الفصل:

تم تخصيص هذا الفصل لعرض النتائج المتوصل اليها من خلال تطبيق أساليب تحليل البيانات لغرض التحقق من فرضيات البحث، وقد تناول في البداية عرضا للنتائج مرتبا حسب الفرضيات العلائقية ثم فرضيات الفروق وفرضية التنبؤ، وقد تضمن ذلك محاولات لتفسيرها ومناقشتها، وفيما يلي حوصلة شاملة لاهم نتائج هذه العملية:

- بخصوص مستوى المناعة النفسية لدى افراد الطاقم الطبي فان اغلبية افراد العينة هم في المستوى المتوسط.
- كذلك بالنسبة لمستوى التهيؤ للمواجهة الذي يغلب على افراد عينتنا أيضا المستوى المتوسط.
- اما بالنسبة لأبعاد مقياس التهيؤ للمواجهة فكانت مستويات افراد العينة كالتالي:
 - بعد التهيؤ للمواجهة: مستوى مرتفع
 - بعد التأمل للمواجهة: مستوى متوسط
 - بعد التخطيط الاستراتيجي: مستوى متوسط
 - بعد المواجهة الوقائية: مستوى متوسط
 - بعد البحث عن الدعم الوسيلى: مستوى مرتفع
 - بعد البحث عن الدعم الوجداني: مستوى متوسط
 - بعد تجنب المواجهة: مستوى منخفض
- فيما يتعلق بالعلاقة الارتباطية ما بين التهيؤ للمواجهة وابعاده والمناعة النفسية فقد تم التحصل على النتائج التالية:
 - توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية ما بين الدرجة الكلية لمقياس التهيؤ للمواجهة والمناعة النفسية، وهي علاقة موجبة متوسطة القوة بلغت قيمتها (0.384) وهي دالة عند مستوى الدلالة 0.01
 - توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية ما بين بعد التهيؤ للمواجهة والمناعة النفسية لدى افراد عينة البحث، وهي علاقة اتجاهها موجب وقوتها ما بين المتوسطة والقوية بلغت قيمتها (0.501) وهي دالة عند مستوى الدلالة 0.01.

- توجد علاقة ارتباطية ما بين بعد التأمل للمواجهة والمناعة النفسية لدى افراد عينة البحث، وهي علاقة اتجاهها إيجابي قوتها ما بين الضعيفة والمتوسطة بلغت قيمتها (0.299) وهي دالة عند مستوى الدلالة 0.05.
- توجد علاقة ارتباطية ما بين بعد التخطيط الاستراتيجي والمناعة النفسية لدى افراد عينة البحث، وهي علاقة موجبة قوتها متوسطة حيث بلغت قيمتها (0.314) وهي دالة عند مستوى الدلالة 0.05.
- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية ما بين كل من الأبعاد المتبقية للمواجهة (المواجهة الوقائية، البحث عن الدعم الوسيلى، البحث عن الدعم الوجداني، وتجنب المواجهة) والمناعة النفسية لدى افراد عينة البحث.
- بالنسبة للفروق نستخلص التالي:
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على متغيرات البحث (التهيؤ للمواجهة والمناعة النفسية، تبعا للمتغيرات المختارة للمقارنة (الخبرة، المهنة: طبيب/ ممرض، مصلحة العمل: الاستعجالات / السرطان).
- بالنسبة للقدرة التنبؤية:
- فقد وجدنا ان بعد التهيؤ للمواجهة فقط هو الذي دل تحليل الانحدار المتعدد على إمكانية تنبؤه بالمناعة النفسية، حيث انه يساهم بنسبة 25% في التباين الحاصل في المناعة النفسية.

خاتمة

• خاتمة:

على الرغم من التحديات التي يعايشها أفراد الطاقم الطبي في ظل طبيعة المهنة التي يعملون بها وكذا الظروف الوبائية الخاصة لهذا العام (كوفيد 19) والضغط الناتجة عنه، إلا ان الملاحظ من خلال هذه الدراسة انهم كانوا قادرين على المحافظة على مستويات مقبولة من المناعة النفسية، ذلك وملاحظة وجود ارتباطات ما بين استراتيجيات التهيؤ للمواجهة والمناعة النفسية.

ذلك الذي كان في مسار الموافقة مع ما تم التطرق له في الجانب النظري وما توصلت اليه الدراسات السابقة حول فعالية استراتيجيات التهيؤ للمواجهة في التعامل مع الضغوط النفسية والوقاية منها.

الامر الذي ينوه أيضا الى أهمية توسيع آفاق الأبحاث في المجال المواجهة غير مجال الاستراتيجيات التفاعلية (التي تشتغل على الضغوط والاحداث الراهنة الفعلية فقط) ، وانما ليشمل الاستراتيجيات الاستباقية أيضا (التي تشتغل على المستقبل والمتوقع) .

وأيضا يدعوا الى مزيد من الدراسات حول استراتيجية التهيؤ للمواجهة وفعاليتها، وربما بناء برامج لتعزيز التهيؤ للمواجهة لدى الفئات المهنية التي تتعرض للضغوط.

كذلك فنتائج هذه الدراسة تشجع المزيد من البحث حول العوامل والأساليب الاخرى التي لها علاقة بالمناعة النفسية، والاهتمام بدراساتها والتوعية بها لدى افراد الطاقم الطبي، لتعزيز مستويات المناعة النفسية لديهم.

المراجع

القرآن الكريم.

ابوزيد، ريهام وليد إبراهيم. (2018). فعالية برنامج معرفي سلوكي في تنشيط المناعة النفسية لخفض الحساسية الانفعالية لدى عينة من الايتام. (مذكرة ماجستير، جامعة الاقصى).

دنقل، عبير احمد أبوالوفا. (2018). ميكانيزمات الدفاع لدى مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية من طلاب الجامعة. مجلة الارشاد النفسي. 53 (2). 30-88.

الشريف، رولا رمضان محمد. (2016). فعالية برنامج ارشادي لتدعيم المناعة النفسية لدى مراهقي الاسر المتضررة من العدوان الأخير على غزة. (مذكرة ماجستير، جامعة الاقصى)

عبد العزيز، محمود عبد العزيز. (2019). كفاءة نظام المناعة النفسي والثقة بالنفس كمنبئات لجودة الحياة لدى عينة من الشباب الجامعي. مجلة الارشاد النفسي. (20) 1، 418-495.

عقابه، عبد الحميد، (2019). استراتيجيات مواجهة الاجهاد وعلاقتها بكفاءة الذات دراسة على عينة من الفئات المهنية بولاية باتنة وبسكرة. (أطروحة دكتوراه، جامعة باتنة 1).

معجم المعاني الجامع اونلاين: <https://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar>

يوسف، سليمان عبد الواحد، والفضلي، هدى ملح. (2021). المناعة النفسية "وفق تصور عبد الوهاب كامل": دراسة عاملية عبر ثقافية. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، (13) 29. ص-ص 459-490.

Apa Dictionary of psychology: <https://dictionary.apa.org/>.

Aspinwall, L. G., & Taylor, S. E. (1997). A stitch in time: Self-regulation and proactive coping. *Psychological Bulletin*, 121(3), 417-436. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.3.417>

Barbanell, les. (2009). Breaking the addiction to please good buy guilt. Published by: Jason aronson.

Bateman, Thomas; Crant, J. Michael. (1999). Proactive Behavior: Meaning, Impact, Recommendations. *Business Horizons*. Vol. 42 Issue 3, p63, 8p, 1bw

- Bergeron, Diane M, & Schroeder, Tiffany D, & Martinez, Hector A. (2014). Proactive Personality at Work: Seeing More to Do and Doing More? . J Bus Psychol. Springer Science+Business Media New York. DOI 10.1007/s10869-013-9298-5
- Bhardwaj, Abhishek K. & Agrawal, Gaurav. (2015). Concept and Applications of Psycho-Immunity (Defense against Mental Illness): Importance in Mental Health Scenario. Online Journal of Multidisciplinary Research (OJMR) 1(3), pp 6-15.
- Bona, Krisztina. (2014). An exploration of the psychological immune system in hungarian gymnasts. (Master's thesis, University of Jyväskylä).
- Braj, Bhushan, & Gautam, Ruchi, & Greenglass, Esther (2010) The Hindi Adaptation and Standardization of the Proactive Coping Inventory (PCI) International Journal of Psychology and Psychological Therapy, vol. 10, pp. 331- 343.
- Choochom ,Oraphin. (2013). The Development of a Self-Immunity Scale. ([researchgate.net](https://www.researchgate.net))
- Chouchom, O, & Sucaromana U, & Chavanovanich J, & Tellegen P. (2019). A Model of Self-Development for Enhancing Psychological Immunity of the Elderly. The Journal of Behavioral Science. Vol. 13, Issue 2, pp84-96.
- Drummond, Susie & Brough, Paula. (2016). Future-oriented coping. Griffith research online.
- Drummond, Suzanne. (2014). Being proactive about proactive coping: appraisal within a transactional framework, [Doctoral dissertation, Griffith university].
- Dubey, Anubhuti, & Shahi, Darshana. (2011). Psychological Immunity and Coping Strategies: A Study on Medical Professionals. Indian Journal of Social Science Researches Vol. 8 No. 1-2, pp. 36-47.
- Frydenberg, Erica. (2017). Coping and the challenge of resilience. Published by palgrave macmillan.
- Goldstein, Sam, & Brooks, Robert B. (2013). Handbook of Resilience. Springer.
- Greenglass. E, & Schwarzer. R, & Jakubiec. D, & Fiksenbaum. L, & Taubert. S. (1999). The proactive coping inventory (PCI): a multidimensional reaserch instrument. Paper presented at the 20th International Conference of the Stress and Anxiety Research Society (STAR), Cracow, Poland.
- Greenglass.E. (2002). Proactive coping [chapter 3 in E. Frydenberge. Beyond coping: meeting goals. Vision and challenges]. University press. Pp (37-62).
- Kafetsios K. (2014) Taylor and Aspinwall Psychosocial Stress Model. In: Michalos A.C. (eds) Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research. Springer, Dordrecht. https://doi.org/10.1007/978-94-007-0753-5_2983

- Kagan, Herman. (2006). The psychological immune system: a new look at protection and survival. Auther house. Google books.
- Kassin. S, & Fein. S, & Markus. H.R. (2015). Social psychology. Gengage Learning.
- Kaur, Tanveer, & Som Rajashree Roy. (2020). The Predictive Role of Resilience in Psychological Immunity: A Theoretical Review. International Journal of Current Research and Review. Vol 12. Issue 22. pp 139-143 DOI: <http://dx.doi.org/10.31782/IJCRR.2020.122231>
- Lazarus, Richard, & Folkman, Susan. (1984). Stress, appraisals and coping. springer publishing company.
- Olah, Atilla. 2000. Psychological immunity : a new concept of coping and resilience. Owltalk.
- Oláh, Attila, & Henriett, Nagy, & Tóth Kinga G. (2010). Life expectancy and psychological immune competence in different cultures. ETC – Empirical Text and Culture Research, pp 102-108.
- Pearlin, Leonard, & Schooler, carmi. (1978). The structure of coping. journal of health and social behavior. Vol 19 (march): 2-21. DOI: 10.2307/2136319 · Source: PubMed.
- Schwarzer, R., & Taubert, S. (2002). *Tenacious goal pursuits and striving toward personal growth: Proactive coping*. In E. Frydenberg (Ed.), *Beyond coping: Meeting goals, visions and challenges* (pp. 19-35). London: Oxford University Press.
- Schwarzer, R., & Taubert, S. (2009). Manage Stress at Work through Preventive and Proactive Coping (Handbook of principles of organizational behavior). (pp499-512). A John Wiley and Sons, Ltd, Publication
- Schwarzer, Ralf, & Knoll, Nina. (2003). Positive coping: mastering demands and searching for meaning. (Handbook of positive psychological assessment). American psychological association.
- Sharma, manoj. (2003). Coping: strategies. Encyclopedia of social science: psychology. (pp 442-446). Salem press publisher.
- Sharon K. Parker, Uta K. Bindl. (2017). Proactivity at Work: Making Things Happen in Organizations. Published by Routledge.
- Sirota N.A., Yaroslavskaya M.A. (2014). The research of proactive coping behavior of patients with schizotypal personality disorder. Meditsinskaya psikhologiya v Rossii, no. 1(24), p. 8 (In Russian, in English). Available at: <http://mprj.ru>.
- Skinner, Ellen. (2003). Searching for the Structure of Coping: A Review and Critique of Category Systems for Classifying Ways of Coping. Psychological Bulletin Copyright by

the American Psychological Association. Vol. 129, No. 2, pp 216–269, DOI: 10.1037/0033-2909.129.2.216.

Snyder, C.R. (1999). *Coping the psychology of what works*. Oxford university press.

Tamminen, Katherine & Holt, Micholas. (2010). *Future-oriented approaches to coping*. Nova science publishers. pp293-305.

Tian, Lu. (2014). *The development and validation of proactive coping*. [doctoral dissertation, university of Missouri-columbia].

Travlos, A, & Mitrousi S, & Koukia E, & Zaga, S. (2013). Theoretical approaches to coping. *International Journal of Caring Sciences*. Vol 6 Issue 2. pp 131-137.

Vaculikova, Jitka. (2017). Testing the Uni-dimensionality of proactive coping and preventive coping. *International journal of psychology and psychotherapy*. Vol 17. 3. Pp327-335.

الملاحق

ملحق رقم (1)

مقياس التهيؤ للمواجهة (النسخة الانجليزية)

The Proactive Coping Inventory (PCI)

Greenglass et al. Cracow, Poland, 1999

Instructions to Subjects:

Title of Scale Given to Respondents: Reactions to Daily Events Questionnaire
"The following statements deal with reactions you may have to various situations. Indicate how true each of these statements is depending on how you feel about the situation. Do this by checking the most appropriate box."

Respondents are presented with four alternatives : "not at all true", "barely true", "somewhat true", "completely true."

In scoring responses, 1 is assigned to "not at all true, 2 to "barely true", 3 to "somewhat true" and 4 to "completely true".

Proactive Coping Inventory Items by Scale

THE PROACTIVE COPING SCALE	
1	I am a "take charge" person.
2	I try to let things work out on their own. (-)
3	After attaining a goal, I look for another, more challenging one.
4	I like challenges and beating the odds.
5	I visualise my dreams and try to achieve them.
6	Despite numerous setbacks, I usually succeed in getting what I want.
7	I try to pinpoint what I need to succeed.
8	I always try to find a way to work around obstacles; nothing really stops me.
9	I often see myself failing so I don't get my hopes up too high. (-)
10	When I apply for a position, I imagine myself filling it.
11	I turn obstacles into positive experiences.
12	If someone tells me I can't do something, you can be sure I will do it.
13	When I experience a problem, I take the initiative in resolving it.
14	When I have a problem, I usually see myself in a no-win situation. (-)

-Reverse items

REFLECTIVE COPING SCALE

1	I imagine myself solving difficult problems.
2	Rather than acting impulsively, I usually think of various ways to solve a problem.
3	In my mind I go through many different scenarios in order to prepare myself for different outcomes.
4	I tackle a problem by thinking about realistic alternatives.
5	When I have a problem with my co-workers, friends, or family, I imagine beforehand how I will deal with them successfully.
6	Before tackling a difficult task I imagine success scenarios.
7	I take action only after thinking carefully about a problem.
8	I imagine myself solving a difficult problem before I actually have to face it.
9	I address a problem from various angles until I find the appropriate action.
10	When there are serious misunderstandings with co-workers, family members or friends, I practice before how I will deal with them.
11	I think about every possible outcome to a problem before tackling it.

STRATEGIC PLANNING SCALE

1	I often find ways to break down difficult problems into manageable components.
2	I make a plan and follow it.
3	I break down a problem into smaller parts and do one part at a time.
4	I make lists and try to focus on the most important things first.

PREVENTIVE COPING SCALE

1	I plan for future eventualities.
2	Rather than spending every cent I make, I like to save for a rainy day.
3	I prepare for adverse events.
4	Before disaster strikes I am well-prepared for its consequences.
5	I plan my strategies to change a situation before I act.
6	I develop my job skills to protect myself against unemployment.
7	I make sure my family is well taken care of to protect them from adversity in the future.
8	I think ahead to avoid dangerous situations.
9	I plan strategies for what I hope will be the best possible outcome.
10	I try to manage my money well in order to avoid being destitute in old age.

INSTRUMENTAL SUPPORT SEEKING SCALE

1	When solving my own problems other people's advice can be helpful.
2	I try to talk and explain my stress in order to get feedback from my friends.
3	Information I get from others has often helped me deal with my problems.
4	I can usually identify people who can help me develop my own solutions to problems.
5	I ask others what they would do in my situation.
6	Talking to others can be really useful because it provides another perspective on the problem.
7	Before getting messed up with a problem I'll call a friend to talk about it.
8	When I am in trouble I can usually work out something with the help of others.

EMOTIONAL SUPPORT SEEKING SCALE

1	If I am depressed I know who I can call to help me feel better.
2	Others help me feel cared for.
3	I know who can be counted on when the chips are down.
4	When I'm depressed I get out and talk to others.
5	I confide my feelings in others to build up and maintain close relationships.

AVOIDANCE COPING SCALE

1	When I have a problem I like to sleep on it.
2	If I find a problem too difficult sometimes I put it aside until I'm ready to deal with it.
3	When I have a problem I usually let it simmer on the back burner for a while.

ملحق رقم (2)

-الترجمة النهائية لمقياس التهيؤ للمواجهة-

تعليمية المقياس: تتعامل العبارات التالية مع ردود الفعل اتجاه المواقف المختلفة. المطلوب تحديد مدى صحة كل من هذه العبارات بالنسبة إليك اعتماداً على ما تشعر به حيال الموقف. إفعال ذلك عن طريق وضع علامة (X) في الخانة المناسبة لك.

الرقم	العـبارة	صحيح تماما	صحيح الى حد ما	غير صحيح تماما
1	أنا شخص يتحمل المسؤولية.			
2	أحاول أن أترك الأمور تحدث دون تدخل مني. (في تغيير وضع او حل مشكلة)			
3	بعد تحقيقي لهدف ما، أبحث عن هدف آخر أكثر تحديا.			
4	أحب التحديات والتغلب على الصعاب.			
5	أتصور أحلامي وأسعى لتحقيقها.			
6	على الرغم من وجود الكثير من النكسات، عادة ما أنجح في تحقيق ما أريد.			
7	أحاول تحديد ما أحتاج إليه لكي أنجح.			
8	أحاول أن أجد طريقة للتغلب على العقبات، لا شيء في الواقع يوقفني.			
9	في الغالب أرى نفسي أفضل، ولذلك لا أضع ل نفسي طموحات مرتفعة.			
10	عندما أتقدم لوظيفة، أتخيل نفسي بأنني اشغلها.			
11	أحوّل العقبات إلى خبرات إيجابية.			
12	إذا أخبرني أحد بأنني لا أستطيع عمل شيء ما، فإنني بكل تأكيد سأنجزه.			
13	عندما تقابلني مشكلة ما، فإنني أبادر بحلها.			
14	عندما تكون لدى مشكلة، عادة ما أرى نفسي في موقف المنهزم.			
15	أتخيل نفسي بأنني أحل المشكلات الصعبة.			
16	بدلاً من التصرف باندفاعية، عادة ما أفكر في طرق مختلفة لحل المشكلة.			
17	أخوض في الكثير من السيناريوهات المختلفة في ذهني لكي أعد نفسي للنتائج المختلفة.			
18	أعالج المشكلة بالتفكير في بدائل واقعية.			
19	حينما تكون لدي مشكلة مع زملائي في العمل أو أصدقائي أو أسرتي، فإنني أتخيل مسبقا كيف أتعامل معهم بنجاح.			
20	قبل ان أعالج مهمة صعبة، اتخيل سيناريوهات النجاح.			
21	أتصرف في المشكلة فقط بعد التفكير فيها بدقة.			
22	أتخيل نفسي أحل مشكلة صعبة، قبل مجابهاتها بالفعل.			
23	أدرس المشكلة من عدة زوايا حتى أجد الحل المناسب.			
24	عندما يكون هناك سوء تفاهم جدي مع زملائي في العمل، أفراد اسرتي، أصدقائي، أتمرّن مسبقا على كيفية التعامل معهم.			

				أفكر في كل العواقب المحتملة للمشكلة، قبل التعامل معها.	25
				غالبا ما أجد طرقا لتجزئة المشكلات الصعبة إلى مكونات يسهل معالجتها.	26
				أضع خطة وأتبعها.	27
				أجزئ المشكلة إلى أجزاء صغيرة وأتناول كل جزء على حدة.	28
				أضع قوائم للمهام المطلوب انجازها وأحاول التركيز بداية على الاشياء الأكثر أهمية.	29
				أخطط للاحتتمالات المستقبلية.	30
				بدلاً من أن أنفق كل ما أكسبه من مال، أحب أن أدخر ليوم الشدة.	31
				أستعد للأحداث الشديدة.	32
				قبل وقوع الكارثة، فأنا مستعد جيدا لعواقبها.	33
				أضع استراتيجيتي لتغيير الوضع قبل أن أتصرف.	34
				أطور من مهاراتي المهنية للحفاظ على عملي.	35
				أتأكد من رعاية عائلتي جيداً لحمايتهم من المحن في المستقبل.	36
				أستبق التفكير فيما سيحدث لتجنب المواقف الخطرة.	37
				أضع استراتيجيات لما أمل أن يكون هو النتيجة الأفضل.	38
				أحاول إدارة أموالتي جيداً تجنباً للاحتياج في كبري.	39
				نصائح الآخرين يمكنها مساعدتي في حل مشكلاتي.	40
				أحاول التحدث وشرح ضغوطتي للأصدقاء لكي استفيد من آرائهم.	41
				المعلومات التي أحصل عليها من الآخرين غالبا ما تساعدني في التعامل مع مشكلاتي.	42
				أستطيع أن أحدد الأشخاص الذين يمكنهم مساعدتي لإيجاد حلولي الخاصة لمشكلاتي.	43
				أسأل الآخرين، ماذا يفعلون لو كانوا في وضعي.	44
				التحدث مع الآخرين يمكن أن يكون جد مفيد لأنه يتيح وجهة نظر بديلة للمشكلة.	45
				قبل تقاوم مشكلة ما، اتصل بصديق للتحدث بشأنها.	46
				عندما أكون في مأزق، فإنني عادة ما أجد حلاً بمساعدة الآخرين.	47
				عندما أكون كئيباً، أعرف مع من أتواصل ليجعلني أشعر بحال أفضل.	48
				يساعدني الآخرون في الشعور بأنني محل رعاية.	49
				أعرف على من أعول عندما تتأزم الأمور.	50
				عندما أكون كئيباً، أخرج وأتحدث مع الآخرين.	51
				أصرح بمشاعري للآخرين لأجل أن أقيم وأحافظ على علاقات وثيقة.	52
				عندما تكون لدي مشكلة أحب تأجيل النظر في حلها.	53
				في بعض الأحيان، عندما تكون لدي مشكلة صعبة جداً، ادعها جانباً حتى أصبح جاهزاً للتعامل معها.	54
				عندما تكون لدي مشكلة، عادة ما اتركها لفترة من الوقت حتى تتضح معالمها في ذهني.	55

ملحق رقم (3)

مقياس المناعة النفسية

تعليمة المقياس: اليك فيما يلي مجموعة من العبارات التي تصف كيفية تقييم الناس لأنفسهم والعالم من حولهم. اجب من خلال اختيار الدرجة التي تعبر عن مدى موافقة العبارة لك حسب ما يناسبك ويعبر عنك. فكر كيف ترى نفسك عادة. وتذكر أنه لا توجد اجابات صحيحة وأخرى خاطئة.

الرقم	العبارة	لا تنطبق علي اطلاقا	تنطبق علي بدرجة قليلة	تنطبق علي احيانا	تنطبق علي بدرجة كبيرة	تنطبق علي بدرجة كبيرة جدا
01	أحترم نفسي لما حققته من إنجازات في حياتي.					
02	أستطيع إيجاد حلول بديلة عندما أكون تحت الضغط.					
03	أستطيع تحقيق الأهداف التي وضعتها لنفسي.					
04	أرى نفسي كشخص قوي الهمة.					
05	أثق بنفسي عند القيام بشيء معين.					
06	أجد نفسي انساناً له قيمة.					
07	أنتووع لتقديم المساعدة لمن يحتاجها.					
08	أجد نفسي قادرا على الحكم على الآخرين.					
09	أستطيع تشجيع الآخرين.					
10	أرى أن أفكاري مرحب بها من الآخرين.					
11	أحتفظ بمعنى لحياتي عندما انظر الى ماضي.					
12	أجد نفسي اقل فاعلية من السابق.					
13	يصفني الناس بأنني شخص متفائل.					
14	أرى أن النجاح هو نتيجة التخطيط الجيد.					
15	أفقد الكثير من مقومات النجاح في الحياة.					
16	أرى أن إمكاناتي تستحق الاهتمام.					

					أصبر في كثير من المواقف التي تتطلب الصبر .	17
					أصر على الانتهاء من الاعمال التي ابدأ بها.	18
					أجد نفسي منعزلا عن العالم الذي أعيش فيه.	19
					أنظر إلى الحياة وطريقة عيشها بإيجابية.	20
					أجد نفسي مقبولا لدى معظم من يتعاملون معي.	21
					أجد الشخص الذي يمكنه مساعدتي لحل مشكلاتي.	22
					أرى أن تواجدي مع الآخرين مهم.	23
					أجد نفسي قادرا على حل مشكلاتي.	24
					اتجنب طلب المساعدة من الآخرين حتى لو كنت اعرفهم.	25
					أميل إلى مخالطة الآخرين حتى لو لم اعرفهم.	26
					أجد افكاري مناسبة للتعامل مع الآخرين.	27
					أرى انني أستحق احترام وتقدير الآخرين.	28
					أخاف كثيرا من القادم.	29
					أشعر بالتوتر أكثر من اللازم.	30
					أجد صعوبة في التخلص من مشاعري الحزينة.	31
					أفقد اعصابي إذا قاطعني شخص ما.	32
					اشعر بالغضب أكثر من اللازم.	33
					أحتفظ بمعارف كثيرة يمكن الاعتماد عليها.	34
					أمتلك قناعة ان كل ما يحدث حولي إيجابي.	35
					يغضبني عندما أقرر شيء ولا يأتي كما اريد.	36
					أفقد تركيزي عندما أعبّر عن مشاعري في الازمات.	37
					ترجعني افكاري عن الماضي.	38

ملحق رقم (4)

الأساتذة المشاركون في عملية ترجمة مقياس التهيؤ للمواجهة

تخصص علم النفس العيادي	الأستاذ عقابه عبد الحميد
تخصص علم النفس العيادي	الأستاذ محمد بلوم
تخصص علم الاجتماع	الأستاذ عبد الحميد لحر
تخصص لسانيات عربية	الأستاذ تاويليت احمد
تخصص علم النفس العيادي	الأستاذة حنصالي مريامة

الأساتذة المشاركون في عملية تحكيم المقياس

تخصص علم النفس العيادي	الأستاذ نصر الدين جابر
تخصص علم الاجتماع	الأستاذ نور الدين زمام
تخصص علم النفس العيادي	الأستاذ ساعد شفيق
تخصص علم النفس العيادي	الأستاذة عائشة نحوي