جامعة النجاح الوطنية

كلية الدراسات العليا

الصلابة النفسية وعلاقتها بأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية

إعداد

محمد كمال خروشه

إشراف

د. محمد مرشود

قدمت هذه الرسالة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي، من كلية الدراسات العليا، في جامعة النجاح الوطنية، نابلس–فلسطين.

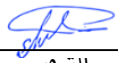
2025

الصلابة النفسية وعلاقتها بأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية

إعداد

محمد كمال خروشه

نوقشت هذه الرسالة بتاريخ 2025/06/18م، وأجيزت:

د. محمد مرشود	
المشرف الرئيسي	التوقيع
د. عبد الناصر السويطي	
الممتحن الخارجي	التوقيع
د. شادي أبو الكباش	
الممتحن الداخلي	التوقيع

الإهداء

أهدي ثمرة جهدي الى الذي بث النور في جوانحي وأضاء دربي نحو مستقبلي، مثال القدوة الصالحة..... والدي الحبيب

وإلى من تعجز الكلمات عن تقديرها، فلم أجد كلاما يليق بمحبتها وقدرها، مدرسة البذل والعطاء ومكارم الأخلاق ..... أمي الغالية

وإلى من أحيا بجسور محبتهم ..... إخواني وأخواتي.

وإلى من آزرني وساندني ..... أصدقائي وأحبائي

إلى هذا الصرح العلمي الفتي.

أهدي إليهم جميعا هذا الجهد المتواضع

الباحث

محمد خروشه

الشكر والتقدير

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين محمد صلى الله عليه وسلم وصحبه أجمعين.

انطلاقا من العرفان بالجميل، فأنني أتقدم ببالغ الشكر وعظيم الامتنان إلى منبر العلم جامعة النجاح الوطنية، وأدعو الله أن يبقي هذا الصرح شامخاً داعماً لطلبة العلم وخدمة المجتمع.

كما أتقدم بالشكر الجزيل لمن كان له الفضل الكبير في العمل الدؤوب لإنجاز هذه الرسالة، إلى الدكتور محمد مرشود، الذي مدني بالكثير من العلم والمعرفة، وجهده المتواصل في الإشراف والمتابعة الدقيقة، وحسن توجيهه وسعة صدره.

كما أتقدم بالشكر والتقدير لأعضاء لجنة المناقشة وذلك لقاء تكرمهما بمناقشة رسالتي وقبول النظر في هذا العمل وتقويمه وتسديده على جادة الصواب.

وأخيرا أتقدم بالشكر الجزيل لجهاز الضابطة الجمركية الذي ساندني ووفر لي المعلومات اللازمة.

وبارك الله فيكم جميعاً ودمتم ذخراً للعلم

الباحث

محمد خروشه

الإقرار

أنا الموقع أدناه مقدم الرسالة التي تحمل عنوان:

الصلابة النفسية وعلاقتها بأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة هي نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة ككل أو أي جزء منها لم يقدم من قبل لنيل أية درجة أو لقب علمي أو بحثي لدى أية مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

اسم الطالب: **محمد كمال خروشه**

التوقيع: محمد خروشه

التاريخ: 2025**/06/18**

فهرس المحتويات

الإهداء ..... ج
الشكر والتقدير ..... د
الإقرار ..... هـ
فهرس المحتويات ..... و
فهرس الجداول ..... ط
فهرس الملاحق ..... ي
الملخص ..... ل
الفصل الأول: سياق الدراسة والإطار النظري 1
1.1 مقدمة 1
1.2 الصلابة النفسية 2
1.2.1 مقدمة 2
1.2.2 تعريف الصلابة النفسية 4
1.2.3 خصائص الصلابة النفسية 6
1.2.4 أهمية الصلابة 6
1.2.5 النظريات المفسرة للصلابة النفسية 8
1.3 الاضطرابات النفسية 13
1.3.1 مقدمة 13
1.3.2 تعريف اعراض الاضطرابات النفسية 15
1.3.3 أعراض الاضطرابات النفسية 16
1.4 مشكلة الدراسة وأسئلتها 38
1.5 فرضيات الدراسة 39
1.6 أهداف الدراسة 40
1.7 أهمية الدراسة 40
1.7.1 الأهمية النظرية 40
1.7.2 الأهمية التطبيقية 41
1.8 حدود الدراسة 41
1.9 مصطلحات الدراسة 42

الفصل الثاني: منهجية الدراسة 44
2.1 تصميم الدراسة 44
2.2 مجتمع الدراسة 44
2.3 عينة الدراسة 45
2.4 أدوات الدراسة ومؤشرات صدقها وثباتها 46
2.4.1 المتغيرات الديمغرافية.....47
2.4.2 المقياس الأول: مقياس الصلابة النفسية.....47
2.4.3 المقياس الثاني: مقياس اعراض الاضطرابات النفسية.....50
2.5 خطة التحليل (التحليل الإحصائي).....52
2.5.1 المعالجات الإحصائية.....52
2.5.2 متغيرات الدراسة 53
2.6 إجراءات الدراسة.....54
الفصل الثالث: نتائج الدراسة 55
3.1 النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الأول.....55
3.1.1 الصلابة النفسية 55
3.1.2 أعراض الاضطرابات النفسية.....58
3.2 النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني 60
3.2.1 الصلابة النفسية 61
3.2.2 أعراض الاضطرابات النفسية.....62
3.3 النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثالث 66
3.4 النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الرابع.....68
الفصل الرابع: مناقشة النتائج والتوصيات.....76
4.1 مناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الأول.....76
4.1.1 الصلابة النفسية 76
4.1.2 أعراض الاضطرابات النفسية.....77
4.2 مناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني 78
4.2.1 الصلابة النفسية 79
4.2.2 أعراض الاضطرابات النفسية.....80
4.3 مناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثالث.....81

4.4 مناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الرابع.....82
4.5 معيقات الدراسة.....83
4.6 المقترحات.....83
4.7 التوصيات.....84
قائمة المصادر والمراجع 85
الملاحق 96
Abstract.....B

فهرس الجداول

جدول (1): توزيع أفراد عينة الدراسة.....46

الجدول (2): المتوسطات والانحرافات والرتبة ومستوى الصلابة النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية مرتبة تنازلياً 56

الجدول (3): المتوسطات والانحرافات والرتبة ومستوى أعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية مرتبة تنازلياً.....58

الجدول (6): معامل الارتباط بيرسون بين الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية.....67

جدول (7): ملخص نموذج تحليل الانحدار الخطي المتعدد 69

جدول (8): ملخص نموذج تحليل الانحدار الخطي البسيط.....72

الجدول (4): تحليل التباين المتعدد (Multivariate) لمستوى الصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام، التحكم، التحدي) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، مكان السكن، الحالة الاجتماعية، المسمى الوظيفي، عدد سنوات العمل في الجهاز، مستوى الدخل) 119

الجدول (5): تحليل التباين المتعدد (Multivariate) لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، مكان السكن، الحالة الاجتماعية، المسمى الوظيفي، عدد سنوات العمل في الجهاز، مستوى الدخل).....120

فهرس الملاحق

ملحق (أ): المقاييس بصورتها الاولية 96

ملحق (ب): المقاييس بصورتها النهائية 101

ملحق (ج): نماذج من الفقرات المحذوفة 105

ملحق (د): كتاب لا مانع 106

ملحق (هـ): المتوسطات والانحرافات والرتبة ومستوى بعد الالتزام لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية على المستوى الكلي وكل فقرة من فقراته مرتبة تنازلياً.....107

الملحق (و): المتوسطات والانحرافات والرتبة ومستوى بعد التحكم لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية على المستوى الكلي وكل فقرة من فقراته مرتبة تنازلياً.....108

الملحق (ز): المتوسطات والانحرافات والرتبة ومستوى بعد التحدي لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية على المستوى الكلي وكل فقرة من فقراته مرتبة تنازلياً.....109

ملحق (ح): المتوسطات والانحرافات والرتبة ومستوى بعد الاكتئاب لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية على المستوى الكلي وكل فقرة من فقراتها مرتبة تنازلياً.....110

الملحق (ط): المتوسطات والانحرافات والرتبة ومستوى بعد القلق لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية على المستوى الكلي وكل فقرة من فقراتها مرتبة تنازلياً.....111

الملحق (ي): المتوسطات والانحرافات والرتبة ومستوى بعد الوسواس القهري لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية على المستوى الكلي وكل فقرة من فقراتها مرتبة تنازلياً.....112

الملحق (ك): المقارنات البعدية بين متوسطين لمستوى الصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام، التحكم، التحدي) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير (الحالة الاجتماعية) 113

الملحق (ل): المقارنات البعدية بين متوسطين لمستوى بعد التحدي لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير (المسمى الوظيفي) 114

الملحق (م): المقارنات البعدية بين متوسطين لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير (المؤهل العلمي)..... 115

الملحق (ن): المقارنات البعدية بين متوسطين لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير (الحالة الاجتماعية)..... 116

الملحق (س): المقارنات البعدية بين متوسطين لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير (المسمى الوظيفي)..... 117

الملحق (ش): المقارنات البعدية بين متوسطين لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير (عدد سنوات العمل) 118

ملحق (ص): الجداول 119

الصلابة النفسية وعلاقتها بأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية

إعداد

محمد خروشة

إشراف

د. محمد مرشود

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستويات الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية، والفروق في مستوياتهما تبعاً لعدة متغيرات، والعلاقة الارتباطية بينهما، إضافة لكشف القدرة التنبؤية للصلابة النفسية بأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية، وقد استخدم المنهج الوصفي الارتباطي، وتألف مجتمع الدراسة من جميع أفراد جهاز الضابطة الجمركية العاملين في محافظات شمال الضفة الغربية، والبالغ عددهم (445) شخص من مختلف الجنسين، فيما تكونت العينة من (271) عاملاً وعاملة، والذين تم اختيارهم باستخدام العينة المتيسرة، كما تم استخدام مقاييس الصلابة النفسية واعراض الاضطرابات النفسية، والتي أشارت نتائج التحقق من صدقها وثباتها إلى صلاحيتها ومناسبتها لتحقيق أهداف الدراسة.

وقد توصلت النتائج إلى أن المستوى الكلي للصلابة النفسية وأبعادها على الترتيب (التحكم، الالتزام، التحدي)، قد جاءت بمستوى متوسط، وأن المستوى الكلي لأعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها على الترتيب (الوسواس القهري، القلق، الاكتئاب)، قد جاءت بمستوى منخفض، كما توصلت النتائج لوجود فروق بين متوسطات بعد (الالتزام) تبعاً لمتغير (الجنس) ولصالح الاناث، والصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام، التحكم، التحدي) تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية، ولصالح من حالتهم الاجتماعية (اعزب)، وبعد التحكم تبعاً لمتغير (المسمى الوظيفي)، ولصالح من مسماهم الوظيفي (مكافحة وتفتيش).

كما توصلت النتائج أن مستوى الصلابة النفسية لدى العاملين كان متوسطاً، وتبين أن مستوى أعراض الاضطرابات النفسية (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) كان منخفضاً بشكل عام بين أفراد العينة، وتوجد فروق دالة إحصائياً في الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية تعزى إلى المتغيرات الديموغرافية مثل الجنس، الحالة الاجتماعية، والمسمى الوظيفي، ووجدت الدراسة علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية، مما يعني أن زيادة الصلابة ترتبط بانخفاض أعراض الاضطرابات، وقد خرج الباحث بدراسته بمجموعة من التوصيات إجراء المزيد من الدراسات تتناول موضوع الصلابة النفسية واعراض الاضطرابات النفسية على افراد الأجهزة الأمنية العامة في الدولة، عمل برامج متابعة للحالة النفسية للعاملين بمختلف فئاتهم للكشف عن أي اضطرابات تؤثر على عملهم،.إجراء المزيد من الدراسات تتناول متغيرات أخرى ودراستها لدى افراد الجهاز كمستوى الصحة النفسية واضطرابات النوم والأمان والرضا الوظيفي وربطها بمتغيرات أخرى، ضرورة انشاء وحدة متخصصة في الجهاز تعمل على تحسين الظروف النفسية للعاملين وتتابع أوضاعهم النفسية والعقلية.

الكلمات المفتاحية: الصلابة النفسية، اعراض الاضطرابات النفسية، الضابطة الجمركية، شمال الضفة الغربية.

الفصل الأول

سياق الدراسة والإطار النظري

1.1 مقدمة

تمثل الصلابة النفسية إحدى سمات الشخصية التي تساعد الفرد على التعامل الجيد مع الضغوط، والاحتفاظ بالصحة الجسمية والنفسية، وعدم تعرضه للاضطرابات السيكو فسيولوجية الناتجة عن الضغوط؛ كأمراض القلب والدورة الدموية وغيرها، حيث يتصف ذوو الشخصية الصلبة بالتفاؤل والهدوء الانفعالي، والتعامل الفعال والمباشر مع الضغوط، لذلك فالأشخاص يحققون النجاح في التعامل مع الضغوط، ويستطيعون تحويل المواقف الضاغطة إلى مواقف أقل تهديداً (السيد ع.، 2007).

واستناداً للنظرية الوجودية للشخصية فقد عرفت كوباسا وزملاؤها مركب الصلابة بأنه "مجموعة (كوكبة) من سمات الشخصية التي تعمل كمصدر مقاومة في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة (دخان و النجار، 2006).

وحظيت الاضطرابات النفسية باهتمام الكثير من قبل المؤسسات العلمية والطبية، وذلك نظراً لخطورتها على صحة الإنسان، فتأثيرها ليس فقط على الجانب النفسي، بل حتى على الجوانب الاجتماعية والانفعالية والجسدية حيث أنها تؤثر أيضاً على نمط الحياة بشكل عام، وتتعدد أنواع الاضطرابات النفسية وتختلف من حيث الإصابة بها، والأعراض الناتجة عنها وطرق علاجها، ويعتبر كل من اضطراب القلق واضطراب الاكتئاب أكثرها شيوعاً وانتشاراً وهما من سمات العصر الحالي (هلال، 2021).

وللاضطراب النفسي ملامح وأعراض عديدة، حيث أنها تختلف من اضطراب إلى اضطراب، وتتباين شدتها وحدتها في الاضطراب الواحد من شخص إلى آخر، كما تختلف لدى المضطرب الواحد، وفي ضوء هذه الملامح والأعراض يمكن أن نحكم على سلوك الآخرين بالسواء أو عدم السواء، وفي بعض الحالات تكون الأعراض حادة وغير عادية، حيث يصبح الشخص مضطرباً طوال الوقت، فأصبحت تستخدم دوائر الطب

النفسي مصطلح الاضطرابات النفسية بدلاً من كلمة مرض، وذلك مراعاة للآثار النفسية السلبية لكل مرض، ويعتبر مصطلح الاضطرابات النفسية حديث نسبياً (اجنيد، 2020).

فتشهد المجتمعات العربية بالسنوات الاخيرة مجموعة من التغيرات المتلاحقة في مجالات مختلفة يعجز الفرد عن مواجهتها والتكيف معها، فكان لها الأثر في طمس الكثير من معاني الحياة الإنسانية واضطراب منظومة القيم الحاكمة لسلوك الأفراد والتي أدت إلى معاناة الفرد في عصرنا هذا بالعديد من مظاهر ومشاعر الاغتراب (خليفة، 2003).

ومما سبق يرى الباحث أن التعرض لأعراض الاضطراب اصبح منتشر عموماً، لا سيما أفراد الضابطة الجمركية الذين ينتشرون في مختلف المناطق، يراقبون كل صغيرة وكبيرة ويعتبرون عائق امام المخالفين، حيث يسعون للحد من ظاهرة البضائع المهربة من داخل المناطق الفلسطينية المحتلة والقضاء على منتجات المستوطنات التي تدخل الأسواق الفلسطينية وما ينتج عن ذلك من ضغوط نفسية ناتجة عن ضغوط العمل والتي بدورها تؤشر على اعراض اضطرابات نفسية، لذلك يسعى الباحث لدراسة هذا الجانب والتركيز عليه.

1.2 الصلابة النفسية

1.2.1 مقدمة

يُشار إلى أن مفهوم الصلابة النفسية ترجع جذوره إلى النظرية الوجودية للشخصية، التي تؤكد على أن الإنسان ليس كيانًا ساكنًا، بل هو في حالة من التحول المستمر والنمو الشخصي، ويكون للإنسان هدف في الحياة يسعى لتحقيقه ويجب عليه أن يتحمل مسؤولية تحقيقه، وتلك الإرادة هي أساس الدوافع الإنسانية، وهذا الشعور بالسيطرة على نفسه، وذلك لإن حياتنا الخاصة ضرورية للصحة الجسدية والنفسية، ولكي يكون للعالم الذي نعيش فيه معنى، يعيش الإنسان في عالم منظم تحكمه قواعد ومبادئ منظمة ومستقرة إلى حد كبير، ولإضفاء معنى على عالمه، فهو يرى أن ما يحدث له يمكن السيطرة عليه (الحبوني، 2024).

ويعد مفهوم الصلابة النفسية من المفاهيم الحديثة نسبياً، وهو من الخصائص النفسية المهمة للفرد كي يواجه ضغوط الحياة المتعددة والمتتالية بنجاح، ولقد بدأت الدراسات في السنوات القليلة الماضية تتجاوز مجرد دراسة العلاقة بين إدراك الأحداث الضاغطة وأشكال المعاناة النفسية إلى الاهتمام والتركيز على المتغيرات المدعمة لقدرة الفرد على المواجهة الفاعلة أو عوامل المقاومة أي المتغيرات النفسية أو البيئية المرتبطة باستمرار السلامة النفسية حتى في مواجهة الظروف الضاغطة والتي من شأنها دعم قدرة الفرد على مواجهة المشكلات والتغلب عليها (مخيمر ع.، 2002).

وكانت كوبازا من أوائل من وضع الأساس لمصطلح الصلابة النفسية، حيث لاحظت أن بعض الناس يستطيعون تحقيق ذواتهم وإمكانيتهم الكامنة برغم تعرضهم للكثير من الإحباطات والضغوط، لذلك فقد كانت ترى أنه يجب التركيز على الأشخاص الأسوياء الذين يشعرون بقيمتهم ويحققون ذواتهم وليس المرضى. وقد اشتقت كوبازا مصطلح الصلابة النفسية متأثرة بالفكر الفلسفي الوجودي الذي يرى أن الإنسان في حالة صيرورة مستمرة، والذي يركز في تفسيره لسلوك الإنسان على المستقبل لا على الماضي، ويرى أن دافعية الفرد تنبع أساساً من البحث المستمر النامي عن المعنى والهدف من الحياة (مخيمر ع.، 2002).

وتؤكد كوبازا أن الصلابة النفسية مفيدة لمقاومة الضغوط النفسي؛ حيث إنها تعدل من إدراك الفرد للأحداث وتجعلها أقل أثراً، فتكسب الفرد قدراً من المرونة، ولهذا فالصلابة النفسية تزيد من قدرات الفرد لمواجهة الضغوط المختلفة (عباس، 2010).

وعلى ذلك فقد نشأ مصطلح الصلابة النفسية كمجموعة من المعتقدات عن النفس في تفاعلها مع العالم من حولنا والتي تمدنا بالشجاعة والدافعية للعمل الجاد وتحول التغيرات الضاغطة المثيرة للقلق من مصادر للاضطراب إلى فرص محتملة (أبو ندى، 2007).

ويرى لانج (Lang) بخلاف من يرى بأن الصلابة النفسية سمة شخصية، بأن كل فرد يظهر بعض المستويات من الصلابة، ويعتمد ارتفاع ذلك أو انخفاضه على الموقف والوقت الذي يمر به الفرد، ويمكن

أن يكون ذلك الاختلاف راجع إلى الطريقة والممارسة التي تعلمها الافراد، والتي تؤثر على كل شكل من خبراتهم وما ينعكس في النهاية على صحتهم، وبذلك فإن الصلابة قدرة متعلمة يمكن أن تتغير، أي أن الصلابة مصدر شخصي وليس سمة شخصية لدى الفرد (عباس، 2010).

1.2.2 تعريف الصلابة النفسية

عرفتها Gentry & Kobasa **(1984)** على أنها مجموعة من السمات أو الخصائص الشخصية التي تشكل معًا معنى الصلابة الذهنية، والتي تساعد في تقليل الآثار السلبية وغير الصحية للتوتر.

كما عرفها Gerson (1998) بانها قدرة الإنسان على مقاومة الضغوط من خلال مهارات التأقلم: التحليل المنطقي، والتجنب المعرفي، والتفريغ العاطفي.

كما عرفها Brooks (2005) بأنها تنمي قدرة الإنسان على التعامل بفعالية مع الضغوط النفسية، بالإضافة إلى قدرته على التكيف أو مواجهة المشكلات والصعوبات والصدمات النفسية وخيبات الأمل والمشاكل اليومية.

كما يعرفها Maddi (2006) على أنها مزيج معرفي عاطفي لشخصية المتعلم والموجه نحو النمو، ويتكون من السمات المعرفية والعاطفية والسلوكية ويصف قدرة الناس على الحفاظ على حالة صحية خلال الأوقات المضطربة.

كما يعرفها Bartone (2006) على انها أكثر عالمية من مجرد موقف، يتم تصور الصلابة الذهنية على أنها أسلوب شخصي واسع أو نمط عام من الأداء يتضمن السمات المعرفية والعاطفية والسلوكية.

في حين ذهب تفاحة (2009) إلى انها سمة عامة تتجلى من خلال المشاعر والسلوكيات التي تتسم بالالتزام والتحدي والسيطرة، والشعور العام بأن البيئة المحيطة تدعو الناس إلى مواقف مختلفة بحماس وفضول معينين.

وعرفها مخيمر بأنها "نمط من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله، واعتقاد الفرد أن بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يواجه من أحداث بتحمل المشقة عنها، وأن ما يطرأ على جوانب حياته من تغيير هو أمر مثير وضروري للنمو (مخيمر ع.، 2006).

ويعرفها محمد (2007) بأنها "القدرة العالية على المواجهة الإيجابية للضغوط وحلها ومنع الصعوبات المستقبلية، والتي تعكس مدى اعتقاده في فعاليته والقدرة على الاستخدام الأمثل لكل المصادر الشخصية والبيئة والنفسية والاجتماعية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفعالية أحداث الحياة الضاغطة وتحقيق الإنجاز والتفوق.

كما عرفها .Bond, et al (2011) بأنها الهيمنة الصارمة لردود الفعل النفسية على القيم والاحتمالات المختارة في توجيه الأفعال.

ويعرفها levin (2014) بانها نمط من السلوك يتم فيه التحكم في السلوك في المقام الأول من خلال التقييم ("يجب أو لا ينبغي أن أفعل") والأفكار والمشاعر الوصفية الذاتية وغيرها من التجارب الداخلية العابرة، أو عن طريق تجنب هذه التجارب الداخلية غير المرغوب فيها على حساب أكثر أهمية والافعال القيمة.

وهي كما يرى القرني و مزكي (2020) بانها أحد متغيرات الشخصية الإيجابية البناءة، التي تتشكل من خلال تفاعل الفرد مع البيئة الطبيعية والاجتماعية المحيطة به، وهو أحد متغيرات الاستقرار، حيث يعمل بمثابة حامية ضد أحداث الحياة الضاغطة.

وتعرفها Rasool بأنها مجموعة من السمات الشخصية التي تساعد الإنسان على التغلب على التوتر وتجربة الحياة بتفاؤل، بما في ذلك الالتزام والسيطرة والتحدي والثقة بالنفس وقبول الحياة (غجاتي، صالحي، و بورنان، 2023).

ويلاحظ الباحث من تلك التعريفات إجماع علماء النفس والأبحاث على كون الصلابة النفسية مصدر للموارد الشخصية لمقاومة التأثيرات السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من أثرها على الصحة النفسية والجسدية، حيث يتقبل الإنسان التغيرات والضغوط التي يتعرض لها وينظر إليها على أنها تحدي وليس تهديداً، ولذلك فهو يركز جهوده على الأعمال التي تخدم غرضاً محدداً وتقيده.

1.2.3 خصائص الصلابة النفسية

يجمع العديد من المختصين على أن خصائص الصلابة النفسية تتمثل بما يلي، حيث يتناولها (مخيمر ع.، 2002) بالاتي:

- الشعور بالالتزام: أي نية دفع النفس إلى المشاركة في الأحداث التي تطرأ على المرء.
- الإيمان بالسيطرة: أي الإحساس بأن الشخص نفسه هو سبب الحدث الذي حدث في حياته، وأن الشخص يستطيع أن يؤثر في بيئته.
- الاستعداد في إجراء التغييرات والانخراط في أحداث جديدة.

1.2.4 أهمية الصلابة

تتجلى أهمية الصلابة في قدرتها على مواجهة الضغوط والتحديات التي تعترض طريق الفرد في حياته اليومية، حيث تقف سدا منيعا لحمايته من هذه الظروف والمواقف الصعبة، وتمكنه من تحويلها الى مواقف وخبرات مفيدة لمواجهة التحديات والصعاب وتفادي أثارها السلبية، ومفهوم الصلابة النفسية يعد من أحد المفاهيم الحديثة التي نالت اهتمام الباحثين، باعتبارها من العوامل النفسية المهمة التي تساعد الافراد على التكيف مع المواقف المختلفة التي يواجهونها في حياتهم اليومية (عليوي، 2012).

وتعتبر الصلابة النفسية من أهم مكونات الشخصية، حيث تساعد الشخص على مواجهة الضغوطات والاضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب والفقد والحرمان وتجعل منه شخصاً مرناً يمتلك كفاءة شخصية

واجتماعية، حيث يتحول الفرد إلى شخص متماسك أكثر وتصبح اتجاهاته نحو الأحداث والأشخاص أكثر إيجابية (عردات، 2017).

وتظهر أهمية الصلابة النفسية بشكل كبير عندما يتبين حجم التأثير السلبي للإجهاد طويل الأمد على الصحة، فقد يتسبب الإجهاد وكذلك التوتر المزمن من ضغوطات الحياة بزيادة معدل ضربات القلب وضغط الدم، وممكن أن تؤدي إلى تآكل مزمن في نظام القلب والأوعية الدموية، بالتالي قد تؤدي إلى السكتة الدماغية والنوبات القلبية، ومن الآثار الأخرى للتوتر التغييرات في السلوك التي تأثر أيضاً على صحة الإنسان الجسمية والنفسية وتشمل قلة النوم والأكل أو الشرب وكثرة والتدخين وتعاطي المخدرات والخمول، مما يؤثر على قدرة الإنسان على العيش بحياة طويلة وصحية (Stein & Bartone, 2020, p. 9).

وتوصلت Kobasa (1982) الى أن الأفراد المتمتعين بالصلابة النفسية يتميزون بالخصائص الآتية (القدرة على المقاومة، لديهم إنجاز أفضل، ذوي وجهة داخلية للضبط، أكثر قدرة وميل إلى القيادة، أكثر مبادأة ونشاطاً وذو دافعية أفضل)، بينما يتميز الافراد ذو الصلابة النفسية المنخفضة (بالشعور بأنه ليس لديهم أي هدف او معنى في الحياة، يتفاعلون مع بيئتهم بشكل سلبي، يتوقعون التهديد المستمر والضعف في مواجهة الأحداث الضاغطة، يتصلون بثبات الأحداث الحياتية، ولا يعتقدون بضرورة الارتقاء، وإنهم سلبيون في تفاعلهم مع بيئتهم، وعاجزون عن تحمل الأثر السيء لأحداث الضاغطة).

ويتضح من ذلك ان للصلابة النفسية دور في بناء جدار دفاع نفسي يمكن الفرد من التكيف بشكل بناء مع التحديات والأحداث الضاغطة والمؤلمة في الحياة، هذا النوع من الصلابة يشكل نمطاً شخصياً قوياً يمكن الفرد من مقاومة الضغوط وتحقق تأثيراتها السلبية، كما يتيح للفرد أن يصل الى مرحلة التوافق، حيث ينظر الى الحاضر والمستقبل بتفاؤل وأمل، فتصبح ردود أفعاله مثالية للاستحسان (خنفر، 2014).

1.2.5 النظريات المفسرة للصلابة النفسية

1.2.5.1 نظرية Kobasa (1979)

وتشير إلى أن الصلابة هي أهم سمات الشخصية، وأن الأشخاص يختلفون في قدرتهم على الصمود والتكيف مع الضغوط والصدمات التي يتعرضون لها في الحياة، واعتمدت هذه النظرية على الأسس النظرية والتجريبية لآراء بعض العلماء مثل فرانكل وروجرز وماسلو، الذين أشاروا إلى أن هناك هدف أو معنى للإنسان في حياته الصعبة، يكمن في المقام الأول في قدرته على صنع حسن استغلال إمكاناته الشخصية والاجتماعية، وناقشت ثلاثة عوامل وهي (البيئة الداخلية للفرد، الأسلوب الإدراكي المعرفي، الشعور بالإحباط) (العيافي، 2011).

وطرحت كوبازا الافتراض الأساسي لنظريتها، بعد أن أجرت دراسة على رجال الأعمال والمحامين والعاملين في الدرجة المتوسطة والعليا في الصحة النفسية والجسمية والأحداث الصادمة، والتي توصلت نتائجها إلى أن الكشف عن مصدر ايجابي جديد في مجال الوقاية من الاضطرابات النفسية والجسمية وهو الصلابة النفسية بأبعادها (الالتزام، التحكم، التحدي)، وأن الأفراد الأكثر صلابة حصلوا على معدلات أقل في الإصابة بالاضطرابات النفسية رغم تعرضهم لضغوط شاقة، فكان هذا الافتراض أن التعرض للأحداث الصادمة الحياتية الشاقة يعد أمراً ضرورياً، بل أنه حتمي لا بد منه لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي والاجتماعي، وأن المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى وتزداد عند التعرض لهذه الأحداث الصادمة، ومن أبرز هذه المصادر الصلابة النفسية، وقد فسرت كوبازا الارتباط القائم بين الصلابة والوقاية من الإصابة بالأمراض، أدى إلى تحديدها للخصال المميزة للأفراد مرتفعي الصلابة ومن خلال توضيحها للأدوار الفعالة التي تؤديها هذا المفهوم للتقليل من آثار التعرض للأحداث الضاغطة (عودة، 2010).

1.2.5.2 نظرية (Funk)

تعد نظرية فنك (Funk) صورة معدلة لنظرية كوبازا، حيث تناول فنك الصلابة النفسية في معرض تناوله الصحة العقلية، من خلال دراسة علاقة الصلابة النفسية مع الادراكات المعرفية في ضوء متغير التعايش مع الأحداث الضاغطة والمواقف الشاقة، وقد توصل إلى وجود علاقة ارتباطية بين أبعاد الصلابة النفسية والصحة العقلية للفرد، وفي نهاية فترة التجريب التي قام بها في دراسته، كما ظهر أن عينة الأفراد ذوي الصلابة النفسية أكثر مقاومة للأحداث والمواقف الضاغطة، وأكثر قدرة وفعالية، في حين ظهر أن الأفراد الأقل درجة على الصلابة النفسية كانوا أكثر عجزاً وضعفاً في مقاومة الأحداث والمشاكل (عردات، 2017).

كما ظهرت هذه النظرية مؤخراً في مجال الوقاية من اضطرابات النمو كأحدث نموذج قدمه فونك (1992) في دراسة أجراها لفحص العلاقة بين الصلابة النفسية مثل الوعي المعرفي والاستقرار الانفعالي والتعايش من جهة والصحة العقلية من جهة أخرى لدى عينة مكونة من (167) جندياً، وقد اعتمد في تحديد دور الصلابة النفسية على المواقف الضاغطة الواقعية وقياس متغير الصلابة، كالإدراك المعرفي للأحداث الضاغطة والتعايش معه حتى خلال فترة التدريب القاسي التي قدمها للمشاركين، والتي كانت ستة أشهر، وبعد انتهاء هذه الفترة التدريبية حقق نتائج مهمة وهي أن عنصر الالتزام والرقابة نفسه يرتبط بالصحة النفسية الجيدة، من خلال تقليل الشعور بالتهديد واستخدام استراتيجيات التكيف الفعالة، وخاصة استراتيجيات التحكم في المشاعر من حيث صلتها بسوء إدارة الصحة العقلية، وإدراك الموقف على أنه أقل إرهاقًا واستخدام استراتيجيات حل المشكلات للتعامل معه (عودة، 2010).

أبعاد الصلابة النفسية:

تتكون الصلابة النفسية من ثلاث مكونات وهي (الالتزام, والتحدي, والتحكم)، وتعمل هذه الجوانب الثلاثة معاً في تزامن في الشخص شديد الصلابة مما يخلق عقلية أو رؤية عالمية فعالة للغاية وتجعلهم مرنين في التعامل مع الظروف المجهدة (Stein & Bartone, 2020, p. 10).

كما يرى (مخيمر، 2015) ان الصلابة النفسية تتضمن ثلاثة ابعاد وهي:

1. الالتزام (Commitment):

ويعتبر عنصر الالتزام من أكثر مكونات الصلابة النفسية ارتباطاً بالدور الوقائي للصلابة بوصفها مصدراً لمقاومة الضغوطات النفسية، ويعني الالتزام: الرغبة في العمل بهمة ونشاط كبيرين مع الإحساس بأهمية وقيمة الأنشطة التي يؤديها الفرد، ويعرف عودة (2010) الالتزام على انه تبني الفرد لقيم ومبادئ ومعتقدات وأطراف محددة، وتمسكه بها، وتحمله المسئولية اتجاه نفسه ومجتمعه، وهذا يعكس مستوى الصلابة النفسية للفرد، كما تناول أبو ندى (2007) الالتزام والذي صنفته في ثلاثة جوانب هي:

1- الالتزام الديني: وهو التزام المسلم بعقيدة الإيمان الصحيح وظهور ذلك على سلوكه بممارسة ما أمر الله به والانتهاء عن إتيان ما نهى الله عنه.
2- الالتزام الخلقي: وهو اعتقاد الفرد بضرورة الاستمرار في علاقاته الشخصية.
3- الالتزام القانوني: والذي ارتبطت طبيعته ببعض المهن، وميزت محددات طبيعته تلك المهن.

2. التحكم (Control):

ويقصد به مدي اعتقاد الفرد بأنه يمكن أن يتحكم فيما يلقاه من أحداث، ويتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له، ويمكن الاعتقاد بأن الفرد ليس عاجزاً أو فاقداً للعون ولكنه يمكن أن يؤثر في العديد من الأحداث، وله القدرة علي التحكم في الظروف الشخصية.

والتحكم هو ببساطة الاعتقاد بأن أفعالك تحدث فرقاً حقيقياً في النتائج، وان ما تفعله له تأثيرات على النتائج، وعلى النقيض من ذلك يشعر الأشخاص الذين يتمتعون بقدرة منخفضة على التحكم بأنهم غير قادرين على التحكم بحياتهم أو التأثير عليها (Stein & Bartone, 2020, p. 13).

وترى راضي (2008) أن التحكم يكون بمدى توقع الفرد حدوث أحداث ضاغطة ووضع خطط لمواجهتها والتقليل من آثارها، مستعيناً بكل ما يملك من إمكانيات أو طاقات مادية ومعنوية واستراتيجيات عقلية مع التحكم بانفعالاته.

وحسب هرم التحكم الذي أنشأه Stein & Bartone (2020) تقسم مستويات التحكم إلى ثلاثة مستويات:

1- تحكم عالي: "أصنع فرقا في العالم".

2- تحكم متوسط: " أحياناً يمكنني تغيير الأشياء من حولي".

3- تحكم منخفض:" الأشياء تحدث فقط في الحياة وأنا لا أحدث فرقاً".

3. التحدي (Challenge):

ويعني هذا اعتقاد الفرد بأن التغيير في الأحداث شيء عادي، وهو اعتقاد الفرد بأن ما يطرأ من تغيير علي جوانب حياته هو أمر مثير وضروري أكثر من كونه تهديداً له، مما يساعد الفرد علي اكتشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعده علي مواجهة الضغوط بفاعلية والتي تمده بالقوة والمقاومة، هذا بالإضافة إلي العوامل أو المصادر الخارجية .

وترى راضي (2008) أن التحدي يتمثل في كون الفرد قادراً ومستعداً للمواجهة والتكيف مع الأحداث المستجدة السارة أو الضارة باعتبارها طبيعية ولا تشكل تهديداً، فالتحدي يساعد الفرد على التكيف مع صعوبات الحياة ويخلق نوع من التقبل للخبرات الجديدة.

ولقد أجريت العديد من الدراسات التي فحصت مستوى الصلابة النفسية وعلاقتها بمتغيرات أخرى، فقد توصلت دراسة حسن (2022) الى ان مستوى الصلابة النفسية لدى أهالي الاسرى المحكومين موبداً جاء بمستوى مرتفع، كما جاءت الابعاد بمستوى مرتفع وعلى الترتيب (الالتزام، التحكم، التحدي)، كما توصلت لعدم وجود فروق في الصلابة النفسية تبعاً لمتغير العمر، كما توصلت دراسة جبران (2021) لوجود علاقة

ارتباطية عكسية بين الصلابة النفسية والعنف لدى النساء العنفات في مخيمات اللجوء الفلسطيني، كما توصلت دراسة بسيط (2021) الى ان مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية في مدارس القدس جاء بمستوى متوسط، كما توصلت لوجود فروق تبعاً لمتغير الجنس ولصالح الذكور، ووجود علاقة عكسية بين الصلابة النفسية وقلق الامتحان.

كما توصلت لوجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصلابة النفسية والتكيف الاجتماعي، كما توصلت دراسة الغفيلي (2019) لوجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة احصائية بين الدرجة الكلية للاكتئاب وابعاده الفرعية والدرجة الكلية للصلابة النفسية وابعادها الفرعية لدى مرضى الفشل الكلوي بمدينة الرياض، وتوصلت دراسة عوض وصلاح (2020) الى ان مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من مريضات سرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة جاء بمستوى مرتفع، ووجود فروق لصالح الفئة العمرية (36 – 40 سنة)، والحالة الاجتماعية لصالح المتزوجة.

كما توصلت دراسة عردات (2017) الى ان مستوى الصلابة النفسية لدى الفتيات المحرومات من اسرهن في منطقة عبلين جاء بدرجة مرتفعة، كما توصلت دراسة عبد المطلب (2016) لوجود علاقة إيجابية بين الصلابة النفسية ومعظم مكونات الاضطرابات الجسمية، وتوصلت دراسة علاء الدين (2016) لحصول الذكور على متوسط درجات أعلى من الإناث في الصلابة النفسية، وتوصلت دراسة الرئيسي (2016) أن هناك فروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث من الأخصائيين في الصلابة النفسية ولصالح الذكور.

كما توصلت دراسة عواد (2015) الى ان درجة الصلابة النفسية لدى عاملات مصانع الاغذية في محافظات رام الله والبيرة جاءت بدرجة متوسطة، وجاءت الابعاد على الترتيب الالتزام بدرجة مرتفعة، ثم التحدي بدرجة مرتفعة، ثم التحكم بدرجة متوسطة، وجود فروق لصالح العمر (30–40 سنة، واكثر من 45 سنة)، كما لا توجد فروق تبعاً لمتغيري المؤهل العلمي وسنوات العمل ومعدل الدخل والحالة الاجتماعية ومكان السكن، كما توصلت دراسة القرعان (2014) الى ان مستوى الصلابة لدى المرشدِين التربويين في قضاء بئر السبع

كان مرتفعا، كما وجد اختلاف في متغير الجنس لصالح الذكور، بينما لا يوجد اختلاف في متغيري المؤهل العملي وسنوات الخبرة الوظيفية، كما توصلت دراسة عليوي (2012) الى ان مستوى الصلابة النفسية لدى الرياضيين من ذوي الاعاقة الحركية في الضفة الغربية جاء بمستوى عال، كما توصلت دراسة دخان والنجار (2006) الى ان مستوى الصلابة النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية جاء بمستوى متوسط، كما توصلت لوجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصلابة النفسية والضغوط النفسية.

1.3 الاضطرابات النفسية

1.3.1 مقدمة

تمثل الاضطرابات النفسية مشكلة اجتماعية خطيرة، وتتكرر الأنماط السلوكية التي تعتبر اضطراباً سلوكياً، فهي المسؤولة الرئيسية عن عدد كبير من الحالات المرضية (كازدين، 2000)، على الرغم من أن مصطلح الاضطرابات النفسية هو أحد المصطلحات الحديثة ولم يتم تضمينها في التصنيفات إلا في العصر الحديث من القرن الماضي وتحديداً في عام (1980) الذي أصدرته الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) في الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث، وويكمان هو أول من استخدم مصطلح الاضطراب في عام (1928) لذلك بعد هذا التاريخ بدأت العديد من الدراسات الهادفة إلى تحديد أسبابه وحجمه وطرق علاجه، وعلى الرغم من ذلك بقيت هناك مشكلة نظرية لم يتم حلها حتى الآن فيما يتعلق بالاضطرابات الشخصية والنفسية بشكل عام، وتوفر معايير (DSM) التي صنفت الاضطرابات النفسية إلى عدة محاور يختلف فيها التشخيص لكل اضطراب عن الآخر، لكن نتائج التقارير والأبحاث الأخيرة تشير إلى وجود تداخل بين أعراض الاضطرابات النفسية في تلك الأبحاث، مما يشير إلى نقص في بناء معايير التشخيص، بما في ذلك البيئات المختلفة والثقافات المجتمعية المختلفة، لذلك يتم الإشارة إلى بعض الأسباب أو وجهات النظر وفقًا للمدارس النظرية لديها (الاسباب النفسية، الاسباب الاجتماعية، الاسباب البيولوجية) (رحومي و مجيد، 2021).

وموضوع الاضطرابات النفسية من الموضوعات التي أثارت فضول واهتمام العلماء والمفكرين، وقد أجريت العديد من الدراسات والأبحاث في هذا الصدد، ويتفق معظم علماء النفس الحديثين على أن الاضطرابات

النفسية تشير إلى حالات عدم التوافق مع الجسم، أو البيئة، سواء كانت طبيعية أو اجتماعية، لديه درجة عالية من القلق والتوتر، وإحساس باليأس والتعاسة والقمع، وغالباً ما يؤثر على البعد العاطفي للشخصية، ومعه يظل الفرد المضطرب مرتبطاً بالحياة الواقعية ويكون قادراً على رؤية حالته المضطربة (نعمة و المعموري، 2015).

فكل إنسان على امتداد العالم لديه بشكل ما عرض من أعراض الاضطرابات النفسية، فيمكن أن ينتبه شخص ما أنه عند الحديث عن أعراض اضطراب القلق مثلاً، أن تلك الأعراض تتوافر وتنطبق على حالته، فيبدأ بتشخيص نفسه باضطراب القلق، وكذلك أعراض الاضطرابات النفسية الأخرى، وبالتأكيد فإن هذا غير صحيح لعدم تفريق الفرد بين الأعراض المرضية المتصفة بدرجة معينة من الشدة والغير زائلة بزوال المسببات التي تظهر، ويمكن للأعراض أن تكون مختلقة ووهمية وهو ما يطلق علماء النفس عليه (الأعراض كسمة)، أما الأعراض التي تزول بزوال المسببات لها وزوال المواقف يطلق عليها (أعراض كحالة)، وبالتالي يفترض على المختصين أن يميزوا بين العرض كـ(حالة) والعرض كـ(سمة)، وكذلك التمييز بين الشخصية السوية والشخصية المرضية تبعاً للأعراض بحيث أن الشخصية المرضية والشخصية السوية يفرق بينهما بشدة الأعراض وتكرارها واستمراريتها وديمومتها والدلالات التي يعبر عنها (العاسمي ر.، 2014).

والعرض (Symptom) يعني بصورة ما تعبيراً عن اضطراب بحيث أن هذه الأعراض هي علامات ومؤشرات له، كما أن الأعراض النفسية هي التي يتم على أساسها تصنيف الاضطرابات النفسية (الزراد و سليط، 2016).

وعند دراسة الأعراض النفسية يجب التمييز بين أعراض اضطراب عن أعراض اضطراب آخر، كما ويجب التعرف على هذه الأعراض بصورة دقيقة وواضحة على المستوى الاجتماعي والمهني والشخصي، حيث أن الأعراض النفسية قد تكون واضحة، وقد تكون شديدة عند إدراك الأفراد لها، كما ويمكن أن لا تكون ظاهرة ولا يمكن من تمييزها سوى الإكلينيكيين المختصون، وتجدر الإشارة إلى أن الأعراض كلما

كشف عنها مبكراً كلما كان أفضل من ناحية علاجها، حيث أن كشفها مبكراً يساعد على العلاج ويكون سبباً بمنع تطورها (صالح، 2014).

ويعد القلق والاكتئاب من الاضطرابات النفسية التي تواجه الأفراد بشكل عام في حياة مليئة بالتعقيدات وحافلة بالتغيرات المتسارعة التي قد يعجز الفرد عن مواكبتها، وبالأخص لدى الأفراد العاملين بالمؤسسات الحكومية الذي يواجهون مشكلات حقيقية في بيئة مليئة بالتحديات المرتبطة بوجود الروتين وضغط العمل لديهم وغياب الخدمات المناسبة، والعوائق البيئية التي تحد من قدرتهم على تجاوز آثار هذا العمل، وهذا كله يزيد من المعاناة النفسية للفرد ويقلل في المقابل من قدرته وامكانياته في مواجهة هذه الآثار (طافش، 2017).

1.3.2 تعريف اعراض الاضطرابات النفسية

وضعت العديد من التعريفات للأعراض النفسية، وأهمها، التعريف اللغوي: هي من الفعل الثلاثي عَرَضَ، وعرض الشيء أي أظهره (أبو العزم، 2020).

وتعرف بانها عدد من الاضطرابات التي تنشأ من صراعات نفسية مختلفة، وكلها تشترك في خصائص عامة، حيث تتكون الأعراض العامة للعصاب من اضطرابات نفسية ذات أصل جسدي، والقلق والشعور بالاكتئاب وعدم الاستقرار، مع زيادة الحساسية والشكوك غير المعقولة والنوم، والحبس القهري والرعب والمخاوف والانفعالات السريعة كلها مصحوبة باضطرابات في الشهية أو اضطراب في الكفاءة الإنتاجية للمصاب، كما تعرف بانها اضطرابات وظيفية نفسية على شكل أعراض نفسية وجسدية مختلفة، بما في ذلك القلق والاكتئاب واضطراب الوسواس القهري والمخاوف غير الطبيعية والشكوك التي لا أساس لها والأفعال القهرية التي يجد المريض نفسه مضطرًا للقيام بها ضد إرادته (سليمان، 2021).

وتعرفها الجمعية الأمريكية للطب النفسي بأنها حالات صحية تنطوي على تغيرات في المشاعر أو التفكير أو السلوك (أو مزيج منهم) ترتبط بالضيق و/أو بالمشاكل في الأداء الاجتماعي أو العمل أو

الأنشطة العائلية، وتتراوح شدة أعراض الاضطرابات النفسية بين اضطرابات خفيفة لا يتداخل إلا بطرق محدودة في الحياة اليومية مثل بعض أنواع الرهاب وأخرى شديدة لدرجة أن الشخص قد يحتاج إلى رعاية في المستشفى (Association, 2022).

وتعرف بانها اضطراب وظيفي في الشخصية يتجلى في شكل أعراض نفسية من العوامل الجسدية والعاطفية والاجتماعية المختلفة التي تؤثر على سلوك الشخص وتعيق توافقه النفسي والاجتماعي وتحد من قدرته على استخدام قدراته بشكل فعال (أبو تليخ، 2016).

أما البنا (2005) فقد عرفها بأنها تعبير عن الاضطرابات وعلامة من علاماته وأن الاضطرابات في عمومها تلاحظ وتصنف بناء واستناداً للأعراض.

ويمكن تعريف الأعراض النفسية على أنها مجموعة دلالات وإشارات تنبئ بوجود اضطراب نفسي عند الفرد، وتظهر عن طريق حديث الفرد وشكواه مما يعاني، والإقرار والإدلاء به بما يضايقه ويسبب له الشقاء والألم الاجتماعي والنفسي (العاسمي ر.، 2014).

1.3.3 أعراض الاضطرابات النفسية

يوجد العديد من الاضطرابات النفسية ولكل اضطراب أعراض للكشف عنه، لذلك ستركز الدراسة الحالية على أعراض اضطرابات (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري)، والتي يتم تناولها بالاتي:

1.3.3.1 الاكتئاب (Depression)

يعرف الاكتئاب على أنه وجود الحزن، ومزاج فارغ أو سريع الانفعال، مصحوب بتغيرات جسدية ومعرفية تؤثر بشكل كبير على قدرة الفرد على العمل. ويشمل عدة أنواع وهي اضطراب عدم انتظام المزاج التخريبي (الرئيسي)، واضطراب ما قبل الحيض المزعج، واضطراب الاكتئاب الناجم عن مادة/

دواء، واضطراب الاكتئاب بسبب حالة طبية أخرى، واضطراب ضغط آخر محدد، واضطراب اكتئابي غير محدد (Association, 2022).

ويعرف الاكتئاب أيضا باضطراب مزاجي يعاني فيه الشخص من الشعور الدائم بالحزن والمشاعر السلبية وفقدان الاهتمام بالأنشطة التي يستمتع فيها الشخص عادة (حبيب، 2010).

ويتميز اضطرابات الاكتئاب بالحزن، وفقدان الاهتمام أو المتعة، والشعور بالذنب أو تدني تقدير الذات، واضطراب النوم أو الشهية، والشعور بالتعب، وضعف التركيز. ويمكن أن يكون الاكتئاب طويل الأمد أو متكرراً، مما يضعف بشكل كبير من قدرة الفرد على العمل أو المدرسة أو التعامل مع الأمور اليومية في الحياة وفي أشد حالاته يمكن أن يؤدي الاكتئاب إلى الانتحار (رزق، 2023).

وبحسب الدليل التشخيصي الإحصائي الأمريكي الخامس المراجع (DSM-5 TR)، فإن نسبة الانتشار لاضطراب الاكتئاب الرئيس (MDD) في الولايات المتحدة الأمريكية يبلغ حوالي (7%) للأفراد من عمر (18–29)، بينما هي أكبر من ذلك بحوالي (3) أضعاف للأفراد الذين تتجاوز أعمارهم الستين عاماً (Association, 2022).

حيث يتعرض الإنسان خلال حياته اليومية لضغوط نفسية متنوعة، خارجة عن سيطرته، أو تحديات تجعله في وضع غير اعتيادي فتشعره بالتوتر والقلق والانزعاج وتشكل تهديداً بالنسبة له، وينجم عنها اضطرابات نفسية متعددة تقود إلى أعراض جسمية ونفسية مختلفة، ويعتبر الاكتئاب من الاضطرابات النفسية الأكثر انتشاراً بعد القلق، والتي ترافق الأحداث الضاغطة وتؤثر على صحة الفرد الجسمية والنفسية والانفعالية (Ishtiaq, 2018) .

ويرى Bernard (2018) أن الاكتئاب اضطراب ينطوي على جوانب معرفية وبدينة وانفعالية وينتج عن هذا الاضطراب الانفعالي الاكتئاب، والذي يتمثل في فقدان القدرة على الحب، وكراهية الذات، والتي تصل إلى درجة التفكير في الانتحار، بينما الاضطراب المعرفي يكمن في أنماط التفكير الخاطئة، واضطراب الذاكرة، وتدني مستوى تقدير الذات، وتوقع النتائج السلبية، وخيبة الأمل في الحياة، كما يعتبر الاكتئاب احد الأمراض النفسية المصاحب لحالة من الشعور بالحزن والعجز واليأس وعدم القدرة على الاستمتاع بالحياة، بحيث يعاني فيها المكتئب من فقدان الشهية وعدم القدرة على مواجهة الآخرين، كما انه حالة عاطفية من الحزن المستمر يتراوح بين حالة خفيفة من التشاؤم والإحباط إلى مشاعر أقوى وأقسى.

وقد أشارت احصاءات منظمة الصحة العالمية في عام (2015) أن عدد المصابين بالاكتئاب في العالم قرابة (200) مليون شخص تتباين الأعراض في شدتها من شخص لآخر، فهو لا يتشكل في صورة واحدة وإنما يتشكل على هيئة اضطراب تدريجي مستمر ينطلق من الحالات القريبة من السواء ومن ثم ترتفع حدته ليبلغ حالة المرض التي تحتاج للعلاج والمتابعة، فالاكتئاب يبدأ كحالة مزاجية تعتري الفرد لأسباب معينة أو ربما تكون بدون سبب، وقد تصل هذه الحالة من الشدة بحيث تؤثر على تفكير الفرد وتصرفاته وانفعالاته، وقد تتجاوز ذلك لتأثر على المحيطين بالمريض (World, 2017).

1.3.3.1.1 مفهوم الاكتئاب

يعتبر الاكتئاب من أكثر الأمراض النفسية انتشاراً في العالم أجمع، وهو حالة تندرج أساسًا في المجال العاطفي نظرًا لطبيعتها التي تستمر مع مرور الوقت، مما يجعل الشخص غير قادر على أداء وظائفه في بيئته، ويعرف الاكتئاب بأنه: حالة انفعالية مؤقتة أو دائمة يشعر الفرد

خلالها بالحزن والضيق وترافق هذه الحالة أعراض معينة متعلقة بالجوانب المزاجية والمعرفية والجسمية والسلوكية (Bernard, 2018) .

وتعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه: حالة تمتاز بالحزن والضيق وفقدان الهمة للنشاط وقد يصل لدرجة التوقف التام عن الحركة، وتأخر في العمليات العقلية يرافق ذلك حالة اضطرابات النوم والأكل، وارتخاء العضلات، وفقدان الرغبة الجنسية (World, 2017).

ويذكر Ngasa (2017) أن الاكتئاب هو اضطراب نفسي يرافقه جمله من الأعراض الإكلينيكية التي تبرز الحالة النفسية والمزاجية للفرد، والتي تكمن في الحزن الشديد، وفقدان النشاط، والإحباط، والفشل، وفقدان الشعور بسعادة الفرد بأي شي يقوم به، والشعور بالتعب عند القيام بالأعمال، وفقدان القدرة على التركيز، والشعور بالذنب، وتأنيب الضمير، وعدم القدرة على النوم، وفقدان الثقة بالنفس.

كما يرى Bernard (2018) بأنه: حالة انفعالية تصيب الفرد بالحزن والألم النفسي، والأفكار التشاؤمية وتأخر الاستجابة وفي أحيان تؤدي حالة الاكتئاب إلى الانتحار، وقد تتصاعد لدرجة الشعور بالذنب ولوم الذات حيث أن الفرد ينظر إلى أخطاءه وذنوبه وربما تصل إلى درجة البكاء الحاد.

أما Hussien (2017) فيعرفونه بأنه: تعرض الفرد لعدة مرات من حالة انفعالية ينتابه خلالها شعور بأنه تعيس وشقي، وسيئ الحظ، ومتشائم، وحزين يصيبه ألم في صدره، لما أصابه من خيبة أمل.

وكما عرفته منظمة الصحة العالمية WHO في التصنيف الدولي التاسع ICD–9 بأنه: اضطراب يتسم بالحزن غير المقبول، ينجم عن المرور بتجربة سيئة ومزعجة، ولا يكتنف في مظاهره توهماً

أو هذيانا، ولكن يسيطر عليه انصراف اهتمام المريض بصدمة نفسية سابقة على مرضه موجودة من قبل لديه، ولا يستند التمييز العصابي الاكتئابي والذهاني على درجة الاكتئاب وإنما على مدى توفر أو عدم توفر الخصائص العصابية أو الذهانية وعلى درجة الاضطراب في سلوك المكتئب (World, 2017).

بينما يرى بيك أن الاكتئاب اضطراب في الجانب المعرفي بالتفكير واستخدام الفرد لأنماط تفكير مشوهه ينجم عنها أعراض التنادر الاكتئابي، ويعاني المكتئب من ضعف في الحفاظ على الذات وتلاشي بعض الدوافع البيولوجية الهامة كالغضب والجنس، كما يعاني من مشاكل في النوم والأرق، كما تضعف لديه مشاعر الحب والعطف والحنان، حيث يبدي مشاعر باردة في مواقف تتطلب السعادة أو الغضب، كما تكون سلوكاته حيال بعض المواقف سلبية ويميل للهروب والابتعاد عن الآخرين، وكما أن لديه أفكار انتحارية (Kushwaha J. K., 2016).

1.3.3.1.2 أنواع الاكتئاب

يأتي الاكتئاب في عدة أنواع وأشكال متنوعة (Cesar J. &., 2013) ، ومنها:

1. الاكتئاب الخفيف (Mild Depression): وهو أخف صور الاكتئاب، ويظهر على شكل الإجهاد والتعب وفقدان الشعور بلذة الحياة وثبوط العزيمة والإصرار.
2. الاكتئاب البسيط (Simple Depression): وضمن هذا النوع يكون المريض راضياً وسعيداً في انعزاله عن الآخرين من حوله ويفضل البقاء وحيداً ويبدأ يسترجع الأفكار المؤلمة وكيف أن الحياة لا تسير وفق ما يريد.
3. الاكتئاب الحاد (Acute Depression): وهنا يبدي المريض شعوراً قوياً بالكراهية والعدائية تجاه نفسه حيث يوجه لنفسه الاتهامات، ويصف نفسه بأنه وجه حقير ونجس، وينجم عن هذا النوع انخفاض مستوى تقدير الذات، وفقدان الشهية، والتعب العام، والشعور المستمر بالقلق والتوتر، والميل للعزلة والانطواء.

4. الاكتئاب شديد العنف (Very violent depression): وفي هذا النوع يغدو المريض سلبياً وساكناً ويفضل أن يبقى في فراشه دون أن يحرك ساكناً، كما انه لا يحاول أن يبذل أي جهد لكي يلبي حاجاته الأساسية.
5. الاكتئاب الهائج (Raging depression): ويتسم سلوك المكتئب هنا بالحيوية والنشاط الزائد والهوس.
6. الاكتئاب المزمن (Chronic depression): وهذا الاكتئاب يلازم الفرد دائماً.
7. الاكتئاب الذهاني (Psychotic Depression): ويشير لأقصى درجات الشدة من المرض فإذا ترك المريض، فإنه يبقى جالساً دون حركة ويبتعد عن الأكل والشرب وهو مماثل لحالة التصلب لدى مريض الفصام الكتانوني.
8. الاكتئاب التفاعلي (الموقفي) (Reactive Depression): وهو عبارة عن رد فعل للكوارث والمصائب التي يواجهها الفرد كالخسارة المالية أو الرسوب، أو خسارة شخص عزيز وهنا المرض يكون عارضي يمتد لفترة قصيرة.
9. الاكتئاب الشرطي (Conditional depression): ويعود السبب لهذا الاكتئاب إلى خبرة خارجية ويظهر من جديد عند مرور الفرد بوضع مشابه أو خبرة مماثلة للخبرة السابقة.

وفي هذا الصدد، فقد أورد كل من (Bembnowska M. &., 2015) أسباب الاكتئاب، والتي تعود إلى النقاط التالية:

- الشعور بالعجز وقلة الحيلة.
- الاستجابة السريعة حيال مواقف معينة.
- لوم الذات وتحميلها سبب الفشل كطريقة لمعاقبة أنفسهم.
- مشاعر الذنب لدى المكتئبين وتكمن في قيامهم بسلوكيات غير محببة أو الشعور بالمسؤولية عن إهانات لا أساس لها من الصحة، أو الشعور العام بعدم القيمة والفشل.
- رد الفعل حيال مواقف التوتر والقلق.

- البيئة الأسرية وكثرة الخلافات والصراعات.
- الاستحواذ على الانتباه والحب والشفقة والرغبة في الانتقام.
- العامل الفسيولوجي الطبي.

1.3.3.1.3 أعراض الاكتئاب

تصنف أعراض الاكتئاب حسب (Ingram et al, 1994) إلى أربع فئات وهي:

1. الأعراض المزاجية: وتعد هذه الأعراض بمثابة القاعدة الأساسية للاضطرابات كالشعور بالحزن معظم اليوم، أو على مدار أسبوعين في كل يوم مرة واحدة على الأقل.
2. الأعراض الدافعية: تشكل هذه الأعراض الصور السلوكية التي تشير للتوجه نحو الهدف، فالأفراد المكتئبون في الغالب يواجهون قصوراً في هذا المجال وصعوبة شديدة في القيام بأي عمل.
3. الأعراض البدينة: وتدل على التغيرات الجسمية التي ترافق حالة الاكتئاب، وتشمل التغيرات في أنماط النوم، وفقدان الشهية للطعام.
4. الأعراض المعرفية: وتدل على عدم قدرة الفرد على التركيز، وصعوبة اتخاذ قرار.

وقد أورد التحالف الوطني للأمراض العقلية (National Alliance on Mental Illness, 2015) هذه الأعراض وهي:

1. الاكتئاب الوجداني: ويشتمل على: الشعور بالذنب، وانخفاض تقدير الذات، والشك، والميول المتشابكة نفسياً.
2. تفضيل العزلة والانسحاب، بارد المشاعر، الشعور بالعجز.
3. الإصابة بوسواس المرض.

وطرح كل من (Smith, Robinson, & Segal, 2019) أعراض أخرى للمصابين بالاكتئاب ومنها:

أ. اكتئاب الحالة النفسية وتشتمل على الإبحار في الأفكار الانتحارية، الشعور بالعجز، والضعف، والاكتئاب.

ب. الشعور بالذنب ويشتمل على فقدان الشعور بالقيمة الشخصية، لوم الذات، وتحقير الذات، والندم، والشعور بالخجل.

ج. القلق ويتمثل في الخوف من شي مجهول في المستقبل.

د. التدهور الحركي النفسي ويشتمل على الحركات الجسمية، والكلام.

هـ. انخفاض مستوى الأداء ويتمثل في ضعف التركيز العقلي، وكثرة الشكوى، وعدم المقدرة على العطاء والعمل، وفقدان الاهتمام لأي شيء.

و. الاهتمام بالجسم وكثرة الشكاوى الجسمية وتتمثل في اضطراب الأكل، واضطراب النوم، عدم الرغبة في العمل، وعدم الرضا والقبول، والإمساك.

بينما أورد المعهد الوطني للصحة العقلية (National Alliance on Mental Illness, 2015) مجموعة أخرى من الأعراض التي يمتاز بها المكتئب وهي:

- الأعراض الجسمية للاكتئاب وتتمثل في التعب العام، والكسل، والصداع، وفقدان الشهية للطعام، ومشاكل هضمية، والإمساك، ونقص الوزن، وألم الصدر، وخفقان القلب، وعدم الرغبة الجنسية، واضطرابات البول.
- الأعراض النفسية للاكتئاب وتتمثل في القلق، والمزاج المتعكر، والشعور بالوحدة، ولوم الذات، والنظرة التشاؤمية السوداوية، والعجز، واستحقار الذات، والشعور بالفشل، والاستغراق في أفكار الموت، والشعور بالعقاب، واليأس.

1.3.3.1.4 تشخيص الاكتئاب

يمكن تشخيص اضطراب الاكتئاب الرئيس من خلال الأعراض التالية:

1- تواجد خمسة أو أكثر من الأعراض التالية لمدة أسبوعين كحد أدنى على أن تتضمن على الأقل عرضاً واحداً من الأعراض (أ أو ب) أو كليهما:

أ. مزاج منخفض معظم أو كل اليوم، كل يوم تقريباً، يتم التعبير عنه إما من خلال التصريح الذاتي للفرد (أنا حزين) أو من خلال أن يتم ملاحظته من قبل المحيطين بالفرد.

ب. انخفاض الاهتمام والاستمتاع بالأنشطة كلها أو معظمها، معظم اليوم أو كل اليوم، ولكل يوم، ويعبر عن ذلك إما بالتصريح الذاتي للفرد أو من خلال المقربين منه.

ج. اختلاف واضح بالوزن إما بالزيادة أو بالنقصان (مثلا 5% من الوزن) أو انخفاض الشهية أو زيادتها كل يوم تقريباً.

د. اختلال النوم (أرق أو فرط النوم) كل يوم تقريباً.

هـ. هياج نفسي حركي أو خمول كل يوم (يجب أن يكون ملاحظ من قبل الآخرين وليس مجرد إحساس الشخص بذلك).

و. تعب أو فقدان الطاقة كل يوم تقريباً.

ز. إحساس بانعدام القيمة والشعور بالذنب (قد يكون توهمياً) كل يوم.

ح. انخفاض القدرة على التركيز والتفكير كل يوم تقريباً.

ط. أفكار متكررة عن الموت (انتحار، تمني للموت).

2- أن تسبب الأعراض انخفاضاً ملحوظاً وواضحاً بالأداء الوظيفي والمهني والاجتماعي.

3- أن لا تعزى الأعراض لتأثيرات فسيولوجية لمادة أو حالة طبية (American Psychiatric Association, 2022).

1.3.3.1.5 علاج الاكتئاب

تختلف طرق التعامل مع اضطراب الاكتئاب باختلاف النموذج المفسر له، وباختلاف الإكلينيكي الذي يتعامل مع الحالة، فمثلاً في الطب النفسي يتم التركيز على استخدام الأدوية والعقاقير المضادة للاكتئاب واستخدام الصدمات الكهربائية أحياناً، بينما في النموذج السلوكي يعتمد على التدعيم الإيجابي بحيث يتم من خلاله تعديل السلوك وإزالة المثيرات، أما النموذج المعرفي بالعلاج فنراه يركز على إعادة صياغة المحتوى المعرفي للفرد، أما المدرسة التحليلية فتركز على خبرات الفرد منذ طفولته المبكرة وتحاول تدعيم وتقوية دفاعات الأنا لديه (العاسمي ر.، 2016).

1.3.3.2 القلق (Anxiety)

يتسم العصر الحالي بأنه عصر القلق والتوتر على الصعيد الفردي والجماعي، نظراً لكونه عصر يمتاز بأنه ذو نغمة سريعة، كثير التغيير، كما تزداد فيه وتيره الصراعات والتوترات والضغوط النفسية، وبهذا فإن إنسان اليوم أقل سعادة من إنسان الماضي لما يراه من شواهد كثيرة من حوله، ونتيجة لهذا التعقيد برز هناك مؤثرات نفسية مختلفة لدى الأفراد انعكست على انخفاض مستوى أدائهم وعطائهم، والتي أطلق عليها الاضطرابات النفسية التي اجتاحت التراث السيكولوجي، كبديل عن مفهوم المرض النفسي، وغدا هذا المفهوم من المفاهيم المقبولة في الأوساط العلمية، ومن أهم العوامل المؤثرة في تطورها، فهناك إجماع بين المهتمين بعلم النفس والطب النفسي بأن القلق بمثابة عصب الصحة النفسية السوية وغير السوية وكما يعتبر المدخل الأساسي لدراسة الصحة النفسية للإنسان (Hussien, Tesfaye, Hiko, & Fekadu, 2017).

فالقلق حقيقة لا يمكن انكارها وجانب ديناميكي مهم في تكوين الشخصية ومتغير أساسي من متغيرات السلوك، وبالرغم من أنه خبرة غير سارة يمكن أن تقود إلى انهيار الشخصية، بيد أن وجوده بقدر ملائم يعد ضرورة للتكامل النفسي، لكونه يحقق فوائد للإنسان وينبه بحدوث الخطر (Martinsen, 2017).

ويوضح Adwas, Jbireal & Azab (2019) أنه على الرغم من أن القلق في الغالب هو عرض لبعض الاضطرابات النفسية، لكن قد تكون حالة القلق هي البارزة فتصبح هي ذاتها اضطراباً نفسياً هاماً، وهذا ما يطلق عليه باسم عصاب القلق، أو القلق العصابي، أو استجابة القلق أو رد فعل القلق.

ويعتبر فرويد أول من وضع أساس نفسي للقلق، فهو يعتقد أنه يلبي مطالب الأنا، والمسؤول عن ظهوره الصراعات اللاشعورية (Mcleod, 2018). بينما ترى (Horney) أن القلق عبارة عن استجابة انفعالية متجه للمكونات الجوهيرة للشخصية، وتؤمن بأن البيئة التي يوجد فيها الفرد لها دور كبير في ظهور القلق لما ينطوي عنها من تعقيدات وتناقضات، بينما يرى ادلر (Adler) أن القلق ناجم عن رغبة الفرد في التحرر من الشعور بالدونية ومحاولته الحصول على النجاح والتفوق (Kabir, 2018).

وقد فرق كاتل وسبيلرج بين نوعين من القلق وهما: قلق الحالة أو قلق السمة، ويشتمل قلق الحالة بعض التغيرات الفسيولوجية، وهي حالة مؤقتة تتباين من حيث شدتها من حين لآخر، بينما إذا استعمل مفهوم القلق في وصف السمة الأساسية لشخصية الفرد، فيطلق عليه سمة القلق بمعنى أن الفرد يصاب بحالة القلق بصورة مزمنة، وينطوي القلق على أعراض متنوعة كالشعور ببرودة الأطراف والتعرق الشديد واضطرابات النوم والأكل والصداع وسرعة ضربات القلب ومشاكل التنفس والخوف المرضي، وتوقع المخاطر، وعدم القدرة على التركيز، والشعور الدائم بالعجز وقلة الحيلة والفشل والاكتئاب (Majtyka, 2015).

ويعتبر اضطراب القلق من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً، حيث بلغت نسبة انتشار اضطراب القلق المعمم بين الناس بحسب الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس المراجع (APA, 2022) حوالي (0.9%) بين المراهقين، وحوالي (2.9%) بين البالغين.

والقلق المعمم ((Generalized Anxiety Disorder (GAD) هو حالة يشعر الفرد بها بشكل من أشكال الخشية اللامتوقفة (المستمرة)، كما ويكون قلقه فيها على أحداث مرتبطة بالمستقبل، وبالتالي يؤدي هذا الشيء لقلق مرضي مزمن وهموم على هذه الأحداث (الزراد و سليط، 2016).

ويعرف القلق أيضاً بأنه خوف مجهول المصدر وبدون أي مبرر له وأن هذا الخوف لا يتناسب مع المنبهات الخارجية المولدة له (عبد الرحمن، 2000).

كما يعد القلق الذي يتعرض له الأفراد بفعل ضغوط الحياة حالة عامة يتعرض لها جميع الأفراد، إلا أن الظروف المحيطة بالفرد إضافة إلى شخصية هذا الفرد قد تؤدي إلى زيادة مستوى القلق لديه عن الدرجة المعتادة (الرفاعي، 1982).

1.3.3.2.1 مفهوم القلق

ويعتبر مفهوم القلق من المفاهيم التي حظيت باهتمام واسع في الدراسات النفسية، ومن هنا فقد تنوعت تعريفات هذا المفهوم، ومن هذه التعاريف ما قدمه (Tamannaeifar & Sanatkarfar, 2017) بأنه: حالة من التوتر والصراع الداخلي الذي يبرز خلال محاولات الفرد إيجاد التوافق بسب عوامل الاحباط والفشل، فهو استجابة انفعالية يترتب عليها الخوف من عدم القدرة على اشباع دوافع الأفراد أو تظهر بسبب خيبة أمل متعلقة بالمستقبل.

وكما يعرفه Martinsen (2017) بأنه: مشاعر غير سارة تتسم بالخوف والفزع والرهبة، ولا يوجد سبب مقنع لها وتصيب الفرد خلال فترة معينة من حياته وبدرجات مختلفة، وفي الأغلب يكون هذا الخوف حول الحاضر والمستقبل معاً، ويرافقه عدد من الاضطرابات في السلوك.

ويمكن تعريف القلق على أنه توقع حدوث ضرر أو سوء حظ مستقبلي، مصحوباً بشعور بالضيق (عدم الراحة) وأعراض جسدية للتوتر فإدراك الضرر المتوقع قد يكون داخلياً أو خارجياً عبر إشارة تنبيه يمكن أن تحذر من خطر وشيك وتسمح للشخص باتخاذ الإجراءات اللازمة لمواجهة التهديد (Munro, 2017).

ويوضح Adwas, Jbireal & Azab (2019) مفهوم القلق بأنه شعور ذاتي بالتوتر، والخوف، والعصبية، ويرتبط بإثارة الجهاز العصبي بحيث يؤدي المستوى المرتفع منه لصعوبة حياة الأشخاص العادية مثل الأنشطة المتداخلة والحياة الاجتماعية، وهو واحد من أنواع الاضطرابات العاطفية والسلوكية، وتشمل الأعراض النفسية للقلق الشعور بالتوتر أو بالذعر بينما تشمل الأعراض الفسيولوجية الشعور بالبرد، والعصبية، والهلع وتسارع ضربات القلب، أو اضطراب المعدة.

ويعرف Tamannaeifar & Sanatkarfar (2017) أن القلق اضطراب للعقل ورد فعل طبيعي لمواقف معينة ويمكن أن تؤدي المستويات الأعلى من القلق الى الشعور بالاكتئاب.

بينما عرف Munro (2017) أن القلق هو استجابة الدماغ للخطورة، والمحفزات التي يحاول الكائن الحي تجنبها ويحدث بشكل طبيعي في الجسم.

1.3.3.2.2 أسباب القلق

تختلف الأسباب المؤدية للقلق من شخص لأخر، إلا أن هناك أسباب أجمع عليها الباحثين وتتلخص فيما يلي (Adwas, Jbireal, & Azab, 2019):

1- المشاكل الأسرية: وتعتبر من أكثر الأسباب شيوعاً، لا سيما في المجتمعات العربية، فالخلافات القوية بين الزوجين والطلاق على سبيل المثال لها تأثير كبير على الأفراد وعلى حالتهم النفسية فتجعلهم في حالة توتر دائمة.
2- الأسباب النفسية والاجتماعية: لم يتفق الباحثين على الأسباب النفسية والاجتماعية فقد أرجع فرويد القلق إلى الصراعات الداخلية اللاشعورية والتي في حقيقتها عبارة عن قوى داخلية في حالة صراع دائم مع بعضها البعض، وينجم عن تصارعها الأعراض المرضية، بينما أعاد ادلر القلق إلى شعور الفرد بالدونية والرغبة في التفوق، وأشار (E.Froom) إلى أن

القلق ناجم عن الصراع ما بين الحاجة للتفرد والاستقلالية، في حين يرى أوتوارنك (Autarrank) أن القلق يعود لصدمة الميلاد، بينما أصحاب المدرسة السلوكية كأمثال ميلر، دولار، بافلوف يرون أن اضطرابات السلوك بشكل عام والقلق بشكل خاص يرجع إلى اكتساب سلوكيات خاطئة من البيئة التي يوجدون فيها، وتلعب الظروف الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد في تعزيز مثل تلك السلوكيات، والعمل على بقائها وتثبيتها، كما للضغوط البيئية دور في حدوث الاضطرابات كفقدان الوظيفة والطلاق، والأزمة الاقتصادية (Tamannaeifar & Sanatkarfar, 2017)، ويرى أصحاب المدرسة التحليلية أن الأسباب النفسية الكامنة وراء ظهور القلق ترجع لوجود صراعات داخلية لا شعورية تتعارك مع بعضها البعض، أو تعود إلى الشعور بالدونية، أو ربما إلى الصراع بين حاجة الفرد إلى الانفصال عن والديه، أو لصدمة الميلاد (Adwas, Jbireal, & Azab, 2019).

3- الأسباب الوراثية: هناك حالات نادرة يكون سبب التوتر فيها وراثياً، إلا أننا نجد في بعض الأحيان أن الأب أو الأم الذين يعيشون في أجواء من التوتر ينجبون طفلاً يعاني من حالة من التوتر وهنا لا يمكن اعتبارها صفة وراثية بقدر ما هي اكتساب من البيئة التي تحيط بالفرد، وهذا ما أكده Martinsen (2017) أن للوراثة دور بارز في الاستعداد للقلق، فقد أثبتت الدراسات أن القلق في التوائم المتشابهة، والتي تعتبر متشابهة في جميع الجوانب نتيجة توفر الطبيعة الوراثية ذاتها تصل إلى (50%)، بينما تصل إلى (4%) في التوائم غير المتشابهة وقرابة (15%) في آباء وأخوة مرضى القلق، كما دلت نتائج الدراسات كذلك أن نسبة (30%) من يعانون من سمات القلق من بين الحالات غير المتشابهة (Adwas, Jbireal, & Azab, 2019).

4- الخوف الشديد: فيعتبر الخوف من الأسباب الكامنة وراء القلق، فالمستقبل بالنسبة للأفراد شيء مجهول لذا ينتابهم الكثير من المخاوف حوله فيشعرون بالقلق الشديد والتوتر، والذي يؤثر على حاضرهم فينعكس سلباً على شخصيتهم (Munro, 2017).

5- التعرض للصدمة: إن الصدمات النفسية التي يمر بها الفرد تأثر سلباً عليه، فيصبح الفرد أكثر توتراً ويخاف من أن يخطو أي خطوة جديدة في حياته، وهذا ما يعرضه للصدمة مرة أخرى، والتي بدورها تؤثر على حالته النفسية.

6- الفشل: يعتبر الفشل في الحياة الوظيفة، والتعليم، والعلاقات العاطفية، من المؤثرات التي تؤثر تأثيراً كبيراً على نفسية الفرد، فإن لم يستطيع السيطرة عليها فإنها حتماً ستنعكس على شخصيته (Tamannaeifar & Sanatkarfar, 2017).

7- مواقف الحياة الضاغطة: تتمثل هذه المواقف بالضغوطات الحادة الناجمة عن نمط الحياة العصرية، والتغيرات المتلاحقة، والبيئة القلقة المليئة بالخوف، والتوتر، ومواقف الضغط، والحرمان، والوحدة، والتفكك الأسري، والشعور بعدم الأمان.

8- عدم الانسجام بين الذات الواقعية والذات المثالية وعدم تحقيق الذات.

وأضاف (Adwas, Jbireal, & Azab, 2019) أسباب أخرى تقود الفرد للوقوع في القلق ومنها:

- تعرض الفرد لمواقف تهدد حياته وتحول دون تلبية احتياجاته.
- مشاعر الفشل التي يمر بها الفرد.
- الخوف من الإصابات الجسمية التي يتعرض لها الفرد لسبب معين.
- المواقف الاجتماعية المؤثرة.
- مرحلة المراهقة إذ تحدث التغيرات الهرمونية خلل في توازن المراهق مما يجعله عرضه للقلق.

1.3.3.2.3 أنواع القلق

ميز فرويد بين نوعين من القلق وهما كما ذكرهما (Able, 2018) بالآتي:

1- القلق الموضوعي: وهو يعد رد فعل لخطر خارجي، بمعنى أن الخطر في هذا النوع من القلق يتمثل في العالم الخارجي، وهو محدد مثلًا: كقلق اللاعب قبل المنافسة الرياضية.

2- القلق العصبي: هو عبارة عن خوف مبهم وغير واضح فلا يتمكن الفرد من الشعور به أو معرفة أسبابه لأنه عبارة عن رد فعل لخطر داخلي، بمعنى أن مصدره عصبي داخل الفرد ومرتبط بالجانب الغريزي من شخصيته ويقسم إلى ثلاث أنماط وهي:

أ. القلق الطليق (الخارجي): وهو القلق المتعلق بالأفكار الخارجية للفرد، وهذا النمط من القلق يفسره الفرد كلما حدث له مواقف سيئة تجعله يتوقع النتائج السلبية بشكل دائم.

ب. قلق المخاوف الشاذة: يقصد بهذا النمط بأنها المخاوف الغير معقولة والتي لا يتمكن الشخص من ايجاد تفسير واضح لها، كما يتعلق بشيء خارجي وليس له مبرر لحدوثه.

ج. قلق الهستيريا: إن هذا النمط من القلق قد يكون في أغلب الأحيان واضحا أو غير واضح، ويتعلق بأعراض هستيرية مثل الرعشة والإغماء وعدم القدرة على التنفس.

كما وأضاف (Majtyka, 2015) أنواع للقلق واستنتجها عبر تأثيرات القلق الايجابية والسلبية وهي:

أ. القلق كحالة: وهي تعد ميزة مؤقتة متغيرة جاءت لتعبر عن مستوى القلق.

ب. القلق كسمة: وهي ميزة ثابتة ومشتركة في بناء وتكوين شخصية الانسان.

كما وبين (Majtyka, 2015) أن أنواع القلق هي التي تتمثل في ما يلي:

1. قلق الحالة: حيث أن الإحساس بالقلق عملية بيولوجية تعتبر ضرورية للحياة وهذا هو القلق الإيجابي الذي يعرف الإنسان من خلاله التغيرات التي سأيتم وقوعها.

2. القلق السلبي: وهو القلق الذي تعدى الحدود وأستمر حتى في حالة عدم وجود أي مشاكل على الإنسان كما أن لإنسان طاقة نفسية لا يمكن أن يثبت وجودة إلا من خلال التعامل والتفاعل مع الناس.

وحدد (Kurth, 2015) ثلاث أنواع من القلق هما:

1- القلق الموضوعي: وهي ردة فعل خطر خارجي، بمعني أن القلق يوجد في العالم الخارجي.

2- القلق الأخلاقي: وهو ناجم عن التفكير بعمل ما يعتبر انتهاكاً للسلوك الأخلاقي.

3- القلق العصبي: وهو قلق مجهول لا يستطيع الإنسان أن يعرف أسبابه أي أنه ردة فعل لخطر غريزي داخلي ويمكن تقسيم القلق العصبي إلى ثلاثة أنواع منها:

1. القلق المتعلق بالأفكار والأشياء الخارجية و يشعر لإنسان دائماً بالنتائج السلبية.

2. قلق المخاوف وهي التي لا يقدر الإنسان على فهمها ولا يجد لها تفسير واضح.

3. قلق الهستيريا ويتعلق هذا بنوع الإعراض الهستيرية كالإغماء وصعوبة التنفس والرعشة.

1.3.3.2.4 أعراض القلق

أن للقلق العديد من الأعراض التي يشعر بها الفرد جراء مواجهته لموقف ما والتي وضحها (Majtyka, 2015) على النحو التالي:

أ. الإحساس بسرعة دقات القلب أو الإحساس بانتفاضة لأن الأدرينالين يعمل على زيادة سرعة النبض.

ب. الإحسان بالدوران لأن الأدرينالين يؤثر بشكل كبير في ضغط الدم.

ج. الإحساس بألم بالمعدة لأن الدم تحول عنها.

د. الإحساس بالتعب جراء التنفس بسرعة كبيرة جداً.

كما ويشير (Adwas, Jbireal, & Azab, 2019) أن أعراض القلق تكمن في ما يلي:

1. الأعراض الجسمية: حيث أن كافة الأجهزة مرتبطة مع بعضها البعض وتتغذى من خلال الجهاز العصبي أللإداري الذي يتحكم به الهيبوتلاموس المرتبط بمركز الانفعالات، والذي يؤدي هذا الانفعال إلى تنبيه هذا الجهاز وظهور إعراض حشوية مختلفة، بحيث يحاول إخفاء انفعالاته، والتي قلما تظهر الأعراض العضوية وذلك بناء على الإعراض التالية:

أ. أعراض الجهاز الهضمي: وهو من أهم الأجهزة التي تتأثر بالقلق، ويظهر ذلك من خلال صعوبة في البلع أو شعور بغصة في الحلق وسوء الهضم.

ب. أعراض الجهاز التنفسي: والتي تتمثل بسرعة التنفس والهيجان وصعوبة التنفس التي تعمل على طرد ثاني أكسيد الكربون وتغير حموضة الدم مما يجعل الإنسان يشعر بتقلص العضلات والأطراف.

2. **الأعراض النفسية:** والتي تشير للاضطرابات وعدم الاستقرار وانعدام الأمل والراحة النفسية والحساسية الزائدة وسرعة الاستشارة والخوف الشديد غير المعروف مصدره والاكتئاب وعدم القدرة على التركيز والانتباه والشعور بشكل دائم بالهزيمة والعجز وعدم الثقة.

1.3.3.2.5 مستويات القلق

إن العديد من علماء النفس يرون بأن الأداء السلوكي لدى الانسان والمتعلق بالمواقف المستقبلية والتي تتأثر بمستوى القلق الذي يتسم به الشخص، ومن هذه المستويات (Martinsen, 2017):

أ. المستوى المنخفض للقلق: يتبين في هذا المستوى من القلق التنبيه مع زيادة مستوى الحساسية اتجاه المواقف الخارجية، كما تزداد مستوى استعداده لمواجهة الخطر بكافة مصادره وان هذا المستوى من القلق هو انذار لخطر ما. ويتضح من هذا المستوى أن درجة القلق ترتفع عند وجود تنبيه للفرد في البيئة التي يعيش فيها، ويعد هذا المستوى عادي لأن وظيفته انذار الفرد بالخطر قبل وقوعه.

ب. المستوى المتوسط للقلق: في هذا المستوى من القلق يكون الشخص أقل سيطرة على مواقفه اذ يفقد مرونته وتصبح استجاباته جامدة في العديد من المواقف، ويتطلب الشخص للعديد من الجهد لأجل المحافظة على سلوكياته اليومية ومناسبتها لمواقفه المختلفة، ويبرز هذا المستوى أن الفرد يصبح غير قادر على التحكم باستجاباته في المواقف المختلفة التي يتعرض لها في حياته، حيث يفقد السلوك مرونته وينبغي على الفرد أن يبذل قصارى جهده للمحافظة على سلوك ملائم في التعامل مع هذه المواقف.

ج. المستوى العالي للقلق: قد يؤثر هذا المستوى من القلق على السلوك التنظيمي لدى الفرد بشكل سلبي أو يقوم بوسائل غير مناسبة للعديد من المواقف، ولا يتمكن الفرد من التميز ما بين المثيرات الغير مفيدة من المفيدة ويتعلق ذلك بعدم القدرة على الانتباه والاتصاف بالسلوك العدواني، ويتضح من خلال هذا المستوى، أنه عندما تكون درجة القلق مرتفعة فإن التنظيم السلوكي للفرد يتأثر تباعاً، حيث يؤدي سلوكيات غير مناسبة في المواقف التي يتعرض لها، ويرجع ذلك إلى عدم القدرة على التركيز والانتباه، حيث أن زيادة درجة القلق أكثر من الحد الطبيعي يقود إلى ممارسة سلوكيات غير مناسبة ولا تتلاءم والموقف الذي يواجهه الفرد في تلك الأثناء.

ويؤثر القلق على الاكتئاب، على الرغم من أنهما اضطرابين مختلفين ولهما أعراض مختلفة إلا أن هناك عناصر مشتركة فيما بينهم، وحسب ما قدمته الدراسات الإكلينيكية بأن القلق سرعان ما يتطور إلى اكتئاب (Marshall & Henderson, 2014).

1.3.3.2.6 تشخيص القلق

ويوجد هناك خمس أعراض لاضطراب القلق يتم تشخيصه من خلالها وهي:

1- قلق زائد وانشغال وتوقع توجسي يحدث غالب الوقت لمدة ست أشهر بالحد الأدنى حول عدد من الأحداث.

2- يجد الفرد صعوبة بالسيطرة على انشغالاته وتوجساته.

3- يصاحب هذا الانشغال والتوجس ثلاثة على الأقل من الأعراض الست التالية بحيث تتواجد لأغلب الوقت خلال الست أشهر الأخيرة:

أ. تململ أو شعور بالتقييد أو بأن الفرد على الحافة.

ب. أن يشعر الفرد بالتعب بسهولة.

ج. أن يعاني الفرد من صعوبة بالتركيز أو بالفراغ العقلي.

د. أن يعاني من سهولة الاستثارة.

هـ. التوتر العضلي.

و. اضطراب النوم (صعوبة الدخول بالنوم أو استمرارية النوم).

4- أن يسبب القلق أو الانشغال الناتج عن القلق أو الأعراض الجسدية للقلق إحباطاً سريرياً هاماً للمتعالج أو انخفاضاً في مستوى الأداء المهني أو الاجتماعي أو أي من المجالات الهامة الأخرى المرتبطة بالأداء.

5- أن لا يتم عزو الاضطراب لتأثيرات فسيولوجية لمادة معينة (دواء، أو إساءة لاستخدام عقار مثلاً)، أو أن يتم عزوه لحالات طبية (نشاط مفرط في الغدة الدرقية على سبيل المثال).

6- أن لا يفسر الاضطراب بصورة أفضل باضطراب نفسي آخر (American Psychiatric Association, 2022).

1.3.3.2.7 علاج القلق

يوجد العديد من الطرق المتبعة في علاج اضطراب القلق المعمم، ويمكن إيجازها بالتالي:

1- العلاج الدوائي: يستخدم الأطباء النفسيون مضادات القلق كخطوة أولى على طريق العلاج، ولكن يجدر الإشارة إلى أن حوالي (50%) من الحالات المشخصة باضطراب القلق المعمم (GAD) يتم استخدام مضادات الاكتئاب لهم، ويعود ذلك لأنها أثبتت فعالية بالعلاج في المحاولات الإكلينيكية،

حيث من المهم ذكره هنا هو أن اضطراب القلق المعمم له ترابط منتظم ومرضي مع الاكتئاب وهو ما يفسر فعالية مضادات الاكتئاب في علاج الاضطراب (Ganti et al., 2019).

2- العلاج النفسي: طور علماء النفس العديد من أساليب واستراتيجيات العلاج النفسي التي تتعامل مع القلق بصورة عامة، ولكن أبرزها تقنيات العلاج المعرفي السلوكي (Cognitive Behavioral Therapy)، ويمكن سرد بعض التقنيات ذات الفاعلية العالية المستخدمة في العلاج المعرفي السلوكي (CBT) من خلال النقاط التالية:

أ. العلاج بضبط المنبهات والتحكم بها: يستند ويعتمد هذا الأسلوب على مبدأ الإشراط (Conditioning)، والذي يعني التحكم بالبيئة، حيث يتفاعل السلوك مع البيئة، وبالتالي ضبط المنبه يعني أن نحد من السياقات التي يحدث القلق فيها.

ب. الرقابة الذاتية: والتي تعني أن نمكن المتعالج من الوعي بالأنماط السلوكية الخاصة به ومن مثيرات القلق لديه.

ج. التدريب على الاسترخاء: تعد تكنيكاً للتعامل مع القلق ومع الضغوط النفسية التي تقع على المتعالج، حيث أثبتت فعاليتها بالعلاج (الزراد و سليط، 2016).

1.3.3.3 الوسواس القهري (Obsessive Compulsive)

تعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي اضطراب الوسواس القهري بأنه اضطراب يتميز بوجود وساوس أو أفعال قهرية، وهي عبارة عن أفكار أو صور متكررة ومستمرة يتم اختيارها كصور غير مرغوب فيها، ويتميز أيضًا بوجود تصرفات عقلية أو سلوكيات متكررة يشعر الشخص بأنه مجبر على التصرف استجابة لهوسة ما ووفق قواعد صارمة مع محاولات متكررة لتقليل أو إيقاف هذه التصرفات، ويتمثل اضطراب الوسواس القهري في الهواجس والوسواس القهري، يمكن أن تأخذ الوساوس شكل أفكار، صور ذهنية، دوافع، مخاوف التي تضغط على وعي المريض وتسبب القلق والتوتر، وهي نتاج وعيه الخاص وليست غريبة عنه، فهو يدرك أنها غير عقلانية وغير منطقية وغير مهمة (American Psychiatric Association, 2022).

ولقد أجريت العديد من الدراسات التي فحصت مستوى اعراض الاضطرابات النفسية وعلاقتها بمتغيرات أخرى، فقد توصلت دراسة عرار وعبد الله (2022) الى ان مستوى اعراض الاضطرابات النفسية لدى المصابين بمرض السكري جاء بمستوى منخفض، وجاءت على الترتيب (الاعراض السيكوسوماتية، الاكتئاب، القلق)، كما توصلت لوجود فروق تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية، وتوصلت دراسة (اجنيد، 2020) لوجود علاقة عكسية بين التوافق الزواجي والاضطرابات النفسية، كما توصلت الى ان مستوى اعراض الاضطرابات النفسية لدى أبناء المرحلة الثانوية في محافظة الخليل جاء بمستوى متوسط، كما توصلت لعدم وجود فوق في اعراض الاضطرابات النفسية تعزى لمتغير الجنس، وتوصلت دراسة (شتات، 2019) الى ان مستوى الاضطرابات الجسمية والنفسية لدى المسنين المقيمين في مخيمات محافظتي الخليل وبيت لحم جاء بمستوى متوسط، كما توصلت لوجود فروق تبعاً لمتغير الجنس ولصالح الاناث، ومكان السكن ولصالح سكان مخيم الفوار، والعمر ولصالح من أعمارهم اكثر من 90 سنة، وللحالة الاجتماعية ولصالح الارامل، بينما لا توجد فروق تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.

وتوصلت دراسة طه (2019) الى ان مستوى الاكتئاب والقلق لدى النساء في محافظة نابلس جاء بمستوى منخفض، كما توصلت الى وجود علاقة عكسية بين تقدير الذات والقلق، وبين تقدير الذات والاكتئاب، وتوصلت دراسة القبطان (2011) الى ان مستوى الاضطرابات النفسية على الترتيب (المخاوف المرضية، القلق، الاكتئاب) جاء بمستوى متوسط، كما توجد فروق في القلق والاكتئاب تبعاً لمتغير الجنس ولصالح الاناث، وتوصلت دراسة أبو شعبان (2010) الى ان مستوى الوسواس القهري لدى طلبة الصف الحادي عشر في محافظة القدس جاء بمستوى متوسط، كما توصلت لوجود فوق تبعاً لمتغير الجنس ولصالح الاناث، وتوصلت دراسة قطيط (2008) ان مستوى الاضطرابات النفسية لما بعد الصدمة لدى الاسرى المحررين في محافظات شمال الضفة جاءت بمستوى متوسط، كما توصلت لعدم وجود فروق تبعاً لمتغيرات الحالة الاجتماعية، الجنس، مكان الإقامة، مستوى الدخل.

1.4 مشكلة الدراسة وأسئلتها

يعد العمل في جهاز الضابطة الجمركية من الوظائف الشاقة خاصة في ظل الظروف الاستثنائية التي تعيشها الدولة الفلسطينية من حيث الصعوبات المالية التي يواجها جهاز الضابطة، حيث تبرز مشكلة السيطرة على الأرض، فنجد أن الغالبية العظمى من التجار والمستوردين الفلسطينيين يخزنون بضائعهم في الأراضي الخاضعة للسيطرة الأمنية والإدارية الإسرائيلية المصنفة (ج) لتفادي الاحتكاك المباشر مع عناصر الضابطة، وذلك لإتمام عمليات التهرب الضريبي (إخفاء فواتير المقاصة وتزوير البيانات الجمركية والتلاعب بفواتير الإرساليات الداخلية)، أو لإتمام صفقات شراء وتوزيع منتجات المستعمرات الإسرائيلية المحظورة بقرار رئاسي فلسطيني، أو لتمرير صفقات مشبوهة من حيث الجودة والمواصفات الفنية والصحية والبيئية، مما يدفع أفراد وعناصر الضابطة ان يؤدون المهام الأمنية في تلك المناطق المحظورة عليهم أمنياً بزي مدني، مما عرضهم لمئات الحالات من الاحتجاز والترهيب من قبل قوات الاحتلال الإسرائيلي.

ومما سبق يتضح صعوبة المسؤولية الملقاة على عاتق افراد الجهاز، والتي من الممكن ان تحدث لهم اضطرابات نفسية حسب طبيعة شخصياتهم فهناك شخصيات أقدر على المجابهة وتحملها مقارنة بالآخرين، وتأتي هذه الدراسة لتكشف الخواص المهمة التي يتميز بها الأفراد الذين يتحملون وتأثيراتها وأسلوب مقاومتها.

ولذلك سعت هذه الدراسة إلى فحص العلاقة بين اعراض الاضطرابات النفسية ومدى تمتع الشخصية بالصلابة النفسية، فحسب علم الباحث لا توجد دراسة اهتمت بدراسة العلاقة بين هذه المتغيرات مجتمعة بين افراد الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية. وفي ضوء ما سبق يمكن تحديد السؤال الرئيس للدراسة الحالية، بفحص ما العلاقة بين الصلابة النفسية والاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في المحافظات الشمالية في الضفة الغربية؟، ويتفرع عنه الأسئلة التالية:

1. ما مستوى الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية ؟

2. هل توجد فروق في مستوى الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، مكان السكن، الحالة الاجتماعية، المسمى الوظيفي، عدد سنوات العمل في الجهاز، مستوى الدخل) ؟
3. هل توجد علاقة بين الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية ؟
4. هل تتنبأ الصلابة النفسية بأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية ؟

1.5 فرضيات الدراسة

1. H_0: لا توجد فروق في مستوى الصلابة النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، مكان السكن، الحالة الاجتماعية، المسمى الوظيفي، عدد سنوات العمل في الجهاز، مستوى الدخل).
2. H_0: لا توجد فروق في مستوى أعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، مكان السكن، الحالة الاجتماعية، المسمى الوظيفي، عدد سنوات العمل في الجهاز، مستوى الدخل).
3. H_0: لا توجد علاقة بين الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية.
4. H_0: لا يوجد أثر للصلابة النفسية بأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية.

1.6 أهداف الدراسة

1. التعرف إلى مستوى الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية.
2. الكشف عن وجود فروق في مستويات الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تبعاً لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، مكان السكن، الحالة الاجتماعية، المسمى الوظيفي، عدد سنوات العمل في الجهاز، مستوى الدخل).
3. الكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية.
4. الكشف عن القدرة التنوبية للصلابة النفسية بأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية.

1.7 أهمية الدراسة

تتمثل أهمية الدراسة في جانبين أساسيين هما الأهمية النظرية، والأهمية التطبيقية على النحو التالي.

1.7.1 الأهمية النظرية

1. تتمثل الأهمية النظرية للدراسة الحالية في ندرة حسب علم الباحث مثل هذه الدراسات، إذ إنها تساهم في إثراء البحوث والدراسات الخاصة بالصلابة النفسية والاضطرابات النفسية لدى العاملين في الضابطة الجمركية، وإثراء فعالاً في الدراسات العربية في فروع عديدة لعلم الارشادي النفسي التربوي، منها الارشاد التربوي للعاملين، وعلم الصحة النفسية.
2. كما أنها تساهم في القاء الضوء على أعراض الاضطرابات النفسية التي يتعرض العاملون في الضابطة الجمركية.

3. توجيه نظر القائمين على الضابطة الجمركية إلى الاهتمام بالعاملين ومراعاة ظروفهم أثناء عملهم.

1.7.2 الأهمية التطبيقية

1. تتمثل الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية في الاستفادة من نتائجها في وضع الاستراتيجيات والبرامج الإرشادية للقائمين على جهاز الضابطة الجمركية التي يمكن أن تساعد على تحسين الصلابة النفسية لدى العاملين في الضابطة الجمركية، بالإضافة إلى انها قد تساعد المختصين في المجال العملي على التعرف على معاناة العاملين في الضابطة الجمركية ومشاكلهم من أجل المساهمة في تحسين وضعهم.
2. تناولت الدراسة مشكلة مهمة تواجهنا في الوقت الحالي، وأصبحت تشكل خطر على المجتمع ومستقبل الافراد.
3. من المتوقع ان تساهم هذه الدراسة من خلال نتائجها في مساعدة العاملين في الضابطة الجمركية في الاهتمام بالدراسات والبحوث التطبيقية التي تتناول النواحي النفسية والصحية للعامل حتى يقوم بدوره على أجمل وجه.
4. الاهتمام بالعاملين من الناحية النفسية والجسمية لتأهيليهم، وقيامهم بوظائفهم يعتبر من الموضوعات الأساسية التي تؤدي دوراً مهماً في حياة الفرد والمجتمع على المدى القريب.
5. ربط متغيرات هذه الدراسة بمتغيرات دراسية كثيرة اخرى بعينات اخرى غير العاملين في الضابطة الجمركية.

1.8 حدود الدراسة

- الحدود الموضوعية: تحددت الدراسة الحالية بموضوعاتها وهي: الصلابة النفسية، الاضطرابات النفسية (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري).
- الحدود البشرية: تكونت عينة الدراسة من الذكور والاناث العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية.

- الحدود الزمنية: تم إجراء هذه الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني والصيفي من العام الدراسي 2025/2024.
- الحدود المكانية: اقتصر اجراء الدراسة على محافظات شمال الضفة الغربية وهي (جنين، طوباس والأغوار الشمالية، طولكرم، قلقيلية، نابلس، سلفيت).

1.9 مصطلحات الدراسة

الصلابة النفسية: إيمان الشخص بكفاءته وقدرته على استخدام جميع الموارد النفسية والبيئية المتاحة لإدراك أحداث الحياة الضاغطة وتفسيرها والتعامل معها بفعالية (دخان و النجار، 2006).

ويعرفها الباحث اجرائياً: بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الصلابة النفسية المستخدم في هذه الدراسة.

الاضطرابات النفسية: وهي مجموعة من الانحرافات التي لا تنتج عن تلف عضوي أو تلف في الدماغ (حتى لو كانت أعراضها جسدية وعضوية)، ويأخذ اختلال التوازن الجسدي أو هذه الانحرافات مظاهر متنوعة أهمها: التوتر النفسي، الاكتئاب، قلق مهووس، شعور بقلة العزم، مخاوف وأفكار قاتمة تحيط بالفرد في يقظته، تتركه مشتتًا، وفي النوم تجعله أرقًا لا يعرف النوم (يحيى، 2017).

ويعرفها الباحث اجرائياً: بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس اعراض الاضطرابات النفسية المستخدم في هذه الدراسة.

الاضطراب النفسي هو المظهر الخارجي للمواقف العصيبة والصراع النفسي الداخلي الذي يؤدي إلى خلل جزئي في الشخصية يبقى الشخص المضطرب متصلاً بالحياة الواقعية وهذا المظهر الخارجي (تمراز، 2014).

القلق: شعور غامض وغير سار مليء بالترقب والخوف والتوتر، وعادة ما يكون مصحوبًا ببعض الأحاسيس الجسدية، يأتي في شكل نوبات متكررة من نفس الفرد (تمراز، 2014).

الاكتئاب: مرض يتسم بالشعور المستمر بالحزن وفقدان الاهتمام بالأنشطة التي يستمتع بها الشخص عادةً، ويرتبط بعدم القدرة على أداء الأنشطة اليومية لمدة أسبوعين على الأقل، وعادة ما يظهر الأشخاص المصابون بالاكتئاب العديد من الأعراض التالية: (فقدان الطاقة، تغير في الشهية، النوم لفترات أطول أو أقصر، القلق، التردد، الشعور بعدم احترام الذات، العجز أو اليأس، وأفكار إيذاء النفس أو الانتحار، يسبب الاكتئاب الألم النفسي للفرد ويؤثر على قدرته على القيام حتى بأبسط المهام اليومية، وأحيانًا يكون له عواقب وخيمة على علاقته مع عائلته وأصدقائه، ويمكن للاكتئاب في أسوأ الأحوال ان يؤدي إلى الانتحار (رزق، 2023).

الوسواس القهري: الأفكار المتكررة التي تتدخل في السلوك الطبيعي وتعطله، فتشغل ذهن المريض ويشعر بدوافع تبدو غريبة عليه، ويضطر إلى القيام بأفعال لا تجلب له المتعة، وليس لديه القدرة على التخلي عنها، وقد لا يكون للأفكار معنى في حد ذاتها، وقد لا تعني شيئًا للمريض، وغالبًا ما تكون سخيفة للغاية، عندما يتحمل القلق دون إرادته، ويستمر في التأمل والتفكير، كما لو كانت مسألة حياة أو موت له (الشمري، 2023).

جهاز الضابطة الجمركية الفلسطينية: ويعرف الباحث اجرائياً: أحد الأجهزة الأمنية العاملة في دولة فلسطين، ويتولى الجهاز مسؤولية مراقبة وإدارة الموارد المالية والضريبية والجمركية الفلسطينية.

محافظات شمال الضفة الغربية: ويعرف الباحث اجرائياً: هي المحافظات التي تقع في شمال الضفة الغربية من فلسطين وتتكون من (جنين، طوباس والأغوار الشمالية، طولكرم، قلقيلية، نابلس، سلفيت).

الفصل الثاني

منهجية الدراسة

يشمل هذا الفصل وصفاً مفصلاً للمنهجية التي تم إتباعها في هذه الدراسة، والتي تتضمن تعريف منهجها، ووصف مجتمعها وعينتها، والأدوات التي تم استخدامها، ودلالات الصدق والثبات لهذه الأدوات والإجراءات التي تم تطبيقها، بالإضافة إلى الأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة البيانات للحصول على النتائج، وفيما يلي وصفاً لهذه الإجراءات:

2.1 تصميم الدراسة

استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي، وهو منهج قائم على مجموعة من الإجراءات البحثية الذي يعتمد على جمع الحقائق والبيانات، وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلاً كافياً ودقيقاً لاستخلاص دلالتها والوصول إلى نتائج أو تعميمات عن الظاهرة محل الدراسة، وإيجاد طبيعة واتجاه العلاقة، وذلك لملائمته لأغراض الدراسة والمتعلقة بالصلابة النفسية وعلاقتها بأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية، وذلك باستخدام الاستبانة كأداة للدراسة وتطبيقها الكترونياً.

2.2 مجتمع الدراسة

تألف مجتمع الدراسة من جميع أفراد جهاز الضابطة الجمركية العاملين في محافظات شمال الضفة الغربية وهي (جنين، طوباس والأغوار الشمالية، طولكرم، قلقيلية، نابلس، سلفيت)، والبالغ عددهم (445) شخص من مختلف الجنسين، وذلك حسب إحصائية دائرة شؤون الافراد في جهاز الضابطة الجمركية.

2.3 عينة الدراسة

تألفت عينة الدراسة من (271) عاملاً وعاملة، والتي تم أخذها بأسلوب العينة المتيسرة بسبب الظروف الامنية التي تعيشها البلد وعدم الالتقاء وجاهياً، بسبب تداعيات حرب السابع من اكتوبر والإجراءات المتخذة في ضوئه، وتعذر الوصول لعدد كبير، واستخدام طرق أخرى في اختيار العينة، وكما شكل حجمها ما يقارب (10) اضعاف عدد الفقرات المشكلة في مقياس الصلابة النفسية، وما يقارب (9) اضعاف عدد الفقرات المشكلة في مقياس اعراض الاضطرابات النفسية، وهو مناسب حسب ما يقترحه Crocker & Algina (1986) بأن يكون حجم العينة مساوٍ لـ (10-5) أضعاف عدد الفقرات في المقياس، كما تم اختيار عينة استطلاعية مكونة من (31) عاملاً وعاملة عشوائياً بغرض التحقق من صلاحية أدوات الدراسة واستخدامها لحساب الصدق والثبات، حيث لم يتم إضافتها إلى العينة الأساسية، والجدول (1) يوضح خصائص عينة الدراسة وفقاً لمتغيرات الدراسة.

جدول (1)

توزيع أفراد عينة الدراسة

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة %
المؤهل العلمي	ثانوية فأقل	105	%38.7
	دبلوم	59	%21.8
	بكالوريوس	96	%35.4
	دراسات عليا	11	%4.1
العمر	25 سنة فاقل	156	%57.6
	من 26 – 35 سنة	109	%40.2
	من 36 – 45 سنة	6	%2.2
المسمى الوظيفي	عمليات	28	%10.3
	مكافحة وتفتيش	196	%72.3
	إدارة	23	%8.5
	أخرى	24	%8.9
مكان السكن	مدينة	54	%19.9
	قرية	157	%57.9
	مخيم	60	%22.1
الحالة الاجتماعية	اعزب	184	%67.9
	متزوج	84	%31.0
	مطلق	3	%1.1
عدد سنوات العمل	اقل من 3 سنوات	112	%41.3
	من 3–7 سنوات	102	%37.6
	من 8–15 سنة	57	%21.0
مستوى الدخل	اقل من 2000 شيقل	94	%34.7
	من 2000 – 4000 شيقل	173	%63.8
	من 4000 – 6000 شيقل	4	%1.5
الجنس	ذكر	254	%93.7
	انثى	17	%6.3
المجموع		271	%100

2.4 أدوات الدراسة ومؤشرات صدقها وثباتها

لتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير استبيان يحتوي المتغيرات الديمغرافية، واستخدام مقاييس الصلابة النفسية واعراض الاضطرابات النفسية.

2.4.1 المتغيرات الديمغرافية

الجنس، المؤهل العلمي، العمر، مكان السكن، الحالة الاجتماعية، المسمى الوظيفي، عدد سنوات العمل، مستوى الدخل (انظر ملحق أ).

2.4.2 المقياس الأول: مقياس الصلابة النفسية

قام الباحث باستخدام مقياس الصلابة النفسية Bartone (1989) والذي تم تطويره لقياس الصلابة النفسية والمترجم من قبل التل (2022)، حيث يتكون المقياس في صورته الأولية من (45) فقرة منها (30) فقرة سلبية و(15) فقرة ايجابية، وتم استخدام مقياس ليكرت الخماسي، حيث تشير الدرجة (1) إلى غير موافق تماما، و(2) إلى غير موافق، و(3) إلى متوسط، و(4) موافق، و(5) إلى موافق تماما على الفقرات الايجابية، بينما على الفقرات السلبية تشير الدرجة (5) إلى غير موافق تماما، و(4) إلى غير موافق، و(3) إلى متوسط، و(2) موافق، و(1) إلى موافق تماما، كما تشير الدرجة المرتفعة إلى وجود الصلابة النفسية بشكل كبير، وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس من (45–225)، بينما على الأبعاد فتتراوح الدرجة من (15–75)، وتوصف متوسطات الاستجابة وفق الأتي ((1-2.33) منخفض، (2.34-3.67) متوسط، (3.68-5) مرتفع)، بحيث يقيس ثلاث أبعاد وهي:

1- الالتزام: ويتكون من (15) فقرة وهي (1، 7، 8، 9، 17، 18، 23، 24، 25، 31، 37، 39، 41، 44، 45)، منه (10) فقرات سلبية و(5) فقرات ايجابية وهي (1، 8، 17، 25، 39).
2- التحكم: ويتكون من (15) فقرة وهي (5، 6، 12، 15، 16، 20، 21، 27، 30، 32، 33، 35، 36، 38، 40)، منه (10) فقرات سلبية و(5) فقرات ايجابية وهي (15، 21، 30، 33، 36).
3- التحدي: ويتكون من (15) فقرة وهي (2، 3، 4، 10، 11، 13، 14، 19، 22، 26، 28، 29، 34، 42، 43)، منه (10) فقرات سلبية و(5) فقرات ايجابية وهي (2، 13، 19، 22، 42).

2.4.2.1 دلالات صدق وثبات مقياس الصلابة النفسية المستخدم في الدراسة الحالية

صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس بالطرق الآتية:

1. الصدق البنائي: حيث قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (31) عاملاً وعاملة، وذلك بهدف التحقق من الصدق والثبات وغربلة مجالاته وفقراته بالحذف والإضافة والتعديل بما يتلاءم مع عينة دراسته، من خلال إيجاد معامل الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية على بعد الالتزام، حيث تراوحت بين (0.663 – 0.085)، وقد تم حذف الفقرات (1، 8، 17، 25، 39) لان معاملات ارتباطها مع الدرجة الكلية ضعيفة جدا وغير دالة احصائياً عند مستوى الدلالة (α = 0.05)، بينما جاءت جميع معاملات الارتباط على بقية الفقرات (7، 9، 18، 23، 24، 31، 37، 41، 44، 45) دالة إحصائية عند (α = 0.05) والتي ينصح بإبقائها في المقياس لتمتعها بصدق بنائي جيد يدلل على مدى صلاحيتها لقياس ما وضع لقياسه (انظر الملحق ب).

كما تم إيجاد معامل الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية على بعد التحكم، حيث تراوحت بين (0.696 – 0.260-)، وقد تم حذف الفقرات (15، 33، 36) لان معاملات ارتباطها مع الدرجة الكلية سالبة، كما تم حذف الفقرات (20، 21، 30، 35) لان معامل ارتباطها مع الدرجة الكلية ضعيفة جدا وغير دالة احصائياً عند مستوى الدلالة (α = 0.05)، بينما جاءت جميع معاملات الارتباط على بقية الفقرات (5، 6، 12، 16، 27، 32، 38، 40) دالة إحصائية عند (α = 0.05) والتي ينصح بإبقائها في المقياس لتمتعها بصدق بنائي جيد يدلل على مدى صلاحيتها لقياس ما وضع لقياسه. (انظر الملحق ب).

كما تم إيجاد معامل الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية على بعد التحدي، حيث تراوحت بين (0.615 – 0.006-)، وقد تم حذف الفقرة (2) لان معاملات ارتباطها مع الدرجة الكلية سالبة، كما تم حذف الفقرات (13، 19، 22، 42) لان معامل ارتباطها مع الدرجة الكلية ضعيفة جدا وغير دالة احصائياً عند مستوى الدلالة (α = 0.05)، بينما جاءت جميع معاملات الارتباط على بقية الفقرات (3، 4، 10،

11، 14، 26، 28، 29، 34، 43) دالة إحصائية عند (α = 0.05) والتي ينصح بإبقائها في المقياس لتمتعها بصدق بنائي جيد يدلل على مدى صلاحيتها لقياس ما وضع لقياسه. (انظر الملحق ب).

كما تم إيجاد معامل الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية على مقياس الصلابة النفسية، حيث تراوحت بين (0.743 – 0.475-)، وقد تم حذف الفقرات (1، 8، 17، 15، 20، 30، 33، 35، 36، 2، 13) لان معاملات ارتباطها مع الدرجة الكلية سالبة، كما تم حذف الفقرات (25، 29، 21، 19، 22، 42) لان معامل ارتباطها مع الدرجة الكلية ضعيفة جدا وغير دالة احصائياً عند مستوى الدلالة (α = 0.05)، بينما جاءت جميع معاملات الارتباط على بقية الفقرات (7، 9، 18، 23، 24، 31، 37، 41، 44، 45، 5، 6، 12، 16، 27، 32، 38، 40، 3، 4، 10، 11، 14، 26، 28، 29، 34، 43) دالة إحصائية عند (α = 0.05) والتي ينصح بإبقائها في المقياس لتمتعها بصدق بنائي جيد يدلل على مدى صلاحيتها لقياس ما وضع لقياسه. (انظر الملحق ب، انظر الملحق ج).

كما تم التحقق من الصدق البنائي للعينة الأساسية من خلال إيجاد معامل الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية على بعد الالتزام، حيث تراوحت بين (0.682–0.481)، وبعد التحكم، حيث تراوحت بين (0.665 – 0.491)، وبعد التحدي، حيث تراوحت بين (0.698 – 0.397)، ومقياس الصلابة النفسية الكلي، حيث تراوحت بين (0.662 – 0.420)، وقد جاءت جميع معاملات الارتباط دالة إحصائية عند (α = 0.01) والتي ينصح بإبقائها في المقياس لتمتعها بصدق بنائي جيد يدلل على مدى صلاحيتها لقياس ما وضع لقياسه (انظر الملحق ب).

ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام طريقة كرونباخ الفا:

كما تم تقدير دلالات ثبات الاتساق الداخلي لأداة الدراسة في العينة الاستطلاعية باستخدام طريقة كرونباخ الفا قبل حذف الفقرات، وقد بلغت قيمة معامل الثبات لبعد الالتزام (0.623)، ولبعد التحكم (0.009)، ولبعد التحدي (0.562)، ومقياس الصلابة النفسية الكلي (0.665)، بينما بعد حذف الفقرات، وقد بلغت قيمة

معامل الثبات لبعد الالتزام (0.735)، ولبعد التحكم (0.650)، ولبعد التحدي (0.678)، ومقياس الصلابة النفسية الكلي (0.860)، وهي معاملات ثابت مرتفعة ومناسب، وهذا يعبر عن مدى صلاحية الأداة ومناسبتها لتحقيق غرض الدراسة.

كما تم تقدير دلالات ثبات الاتساق الداخلي لأداة الدراسة في العينة الأساسية باستخدام طريقة كرونباخ الفا، وقد بلغت قيمة معامل الثبات لبعد الالتزام (0.825)، ولبعد التحكم (0.741)، ولبعد التحدي (0.811)، ومقياس الصلابة النفسية الكلي (0.920)، وهي معاملات ثابت مرتفعة ومناسب، وهذا يعبر عن مدى صلاحية الأداة ومناسبتها لتحقيق غرض الدراسة.

2.4.3 المقياس الثاني: مقياس اعراض الاضطرابات النفسية

قام الباحث بتصميم وبناء مقياس اعراض الاضطرابات النفسية اعتماداً على الأدب النظري والدراسات السابقة، بحيث تكون المقياس في صورته الأولية من (30) فقرة وجميعها ايجابية، وقد وزعت فقرات المقياس على ثلاثة ابعاد فرعية، وهي (الاكتئاب وتكون من (10) فقرات، والتي تمثل الفقرات من (1–10)، والقلق وتكون من (12) فقرة، والتي تمثل الفقرات من (11–22)، والوسواس القهري وتكون من (8) فقرات، والتي تمثل الفقرات من (23–30)) (انظر ملحق أ)، حيث تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي المتدرج بحيث تعطى الدرجات للفقرات الايجابية (دائماً (5)، وغالباً (4)، وأحياناً (3)، ونادراً (2)، وأبداً (1))، بحيث تعطى لكل فقرة من فقرات المقياس وكل بعد درجة معينة، وتشير الدرجات المرتفعة على الفقرات والابعاد الفرعية إلى وجود اعراض الاضطرابات النفسية بدرجة مرتفعة على مستوى الفقرة والبعد الفرعي، بينما تدل الدرجة المنخفضة على نفس المقياس على وجود اعراض الاضطرابات النفسية بدرجة منخفضة على مستوى الفقرة والبعد الفرعي، وتوصف متوسطات الاستجابة وفق الآتي (1-2.33) منخفض، (2.34-3.67) متوسط، (3.68-5) مرتفع.

2.4.3.1 دلالات صدق وثبات مقياس اعراض الاضطرابات النفسية المستخدم في الدراسة الحالية

صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس بالطرق الآتية:

2. الصدق البنائي: حيث قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (42) طالباً وطالبة، وذلك بهدف التحقق من الصدق والثبات وغربلة مجالاته وفقراته بالحذف والإضافة والتعديل بما يتلاءم مع عينة دراسته، من خلال إيجاد معامل الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية على بعد الاكتئاب، حيث تراوحت بين (0.930 – 0.671)، وبعد القلق، حيث تراوحت بين (0.877 – 0.723)، وبعد الوسواس القهري، حيث تراوحت بين (0.828 – 0.576)، ومقياس اعراض الاضطرابات النفسية الكلي، حيث تراوحت بين (0.905 – 0.444)، وقد جاءت جميع معاملات الارتباط دالة إحصائية عند (α=0.01) والتي ينصح بإبقائها في المقياس لتمتعها بصدق بنائي جيد يدلل على مدى صلاحيتها لقياس ما وضع لقياسه (انظر الملحق ب).

كما تم التحقق من الصدق البنائي للعينة الأساسية من خلال إيجاد معامل الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية على بعد الاكتئاب، حيث تراوحت بين (0.916 – 0.807)، وبعد القلق، حيث تراوحت بين (0.853 – 0.798)، وبعد الوسواس القهري، حيث تراوحت بين (0.841 – 0.630)، ومقياس اعراض الاضطرابات النفسية الكلي، حيث تراوحت بين (0.877 – 0.402)، وقد جاءت جميع معاملات الارتباط دالة إحصائية عند (α = 0.01) والتي ينصح بإبقائها في المقياس لتمتعها بصدق بنائي جيد يدلل على مدى صلاحيتها لقياس ما وضع لقياسه (انظر الملحق ب).

ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام طريقة كرونباخ الفا:

كما تم تقدير دلالات ثبات الاتساق الداخلي لأداة الدراسة في العينة الاستطلاعية باستخدام طريقة كرونباخ الفا، وقد بلغت قيمة معامل الثبات لبعد الاكتئاب (0.950)، ولبعد القلق (0.954)، ولبعد الوسواس القهري

(0.843)، ومقياس اعراض الاضطرابات النفسية (0.973)، وهي معاملات ثابت مرتفعة ومناسب، وهذا يعبر عن مدى صلاحية الأداة ومناسبتها لتحقيق غرض الدراسة.

كما تم تقدير دلالات ثبات الاتساق الداخلي لأداة الدراسة في العينة الأساسية باستخدام طريقة كرونباخ الفا، وقد بلغت قيمة معامل الثبات لبعد الاكتئاب (0.964)، ولبعد القلق (0.956)، ولبعد الوسواس القهري (0.897)، ومقياس اعراض الاضطرابات النفسية الكلي (0.977)، وهي معاملات ثابت مرتفعة ومناسب، وهذا يعبر عن مدى صلاحية الأداة ومناسبتها لتحقيق غرض الدراسة.

2.5 خطة التحليل (التحليل الإحصائي)

2.5.1 المعالجات الإحصائية

تم استخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS – Version – 22-، وذلك بإدخال استجابات الأفراد المستجيبين على أدوات الدراسة، كما تم معالجة البيانات وتحليلها للإجابة على أسئلة الدراسة، حيث تم إتباع الآتي:

1. استخراج التكرارات والنسب المئوية لوصف أفراد عينة الدراسة حسب الخصائص الديموغرافية.
2. استخدام معامل الارتباط بيرسون بين الدرجة على الفقرة والدرجة الكلية على المقياس للتحقق من الصدق البنائي لأدوات الدراسة.
3. استخدام معادلة كرونباخ الفا للتحقق من ثبات الاتساق الداخلي لأدوات الدراسة.
4. استخراج المتوسطات والانحرافات للإجابة على سؤال الدراسة الأول.
5. استخدام اختبار تحليل التباين المتعدد (Multivariate) للإجابة على سؤال الدراسة الثاني.
6. استخدام معامل الارتباط بيرسون للإجابة على اسئلة الدراسة الثالث.
7. استخدام معامل الانحدار البسيط والمتعدد بطريقة (الإدخال التدريجي للمتغيرات المستقلة (Stepwise) للإجابة على سؤال الدراسة الرابع.

2.5.2 متغيرات الدراسة

اشتملت الدراسة على المتغيرات الآتية:

2.5.2.1 المتغيرات مستقلة

1. الجنس، وله (2) فئتين: (ذكر، أنثى).
2. المؤهل العلمي، وله (4) فئات: (ثانوية فأقل، دبلوم، بكالوريوس، دراسات عليا).
3. العمر، وله (3) فئات: (25 سنة فأقل، من 26–35 سنة، من 36–45 سنة).
4. مكان السكن، وله (3) فئات: (مدينة، قرية، مخيم).
5. الحالة الاجتماعية، وله (3) فئات: (أعزب، متزوج، مطلق).
6. المسمى الوظيفي، وله (4) فئات: (عمليات، مكافحة وتفتيش، إدارة، اخرى).
7. عدد سنوات العمل، وله (3) فئات: (من 3 سنوات فأقل، من 3–7 سنوات، من 8–15 سنة).
8. مستوى الدخل، وله (3) فئات: (اقل من 2000 شيقل، من 2000–4000 شيقل، من 4000–6000 شيقل).
9. الصلابة النفسية: مقاساً بالدرجة التي يتم الحصول عليها على مقياس الصلابة النفسية، والذي يتكون من (3) أبعاد (الالتزام، التحكم، التحدي).

2.5.2.2 المتغيرات التابعة

1. الصلابة النفسية: مقاساً بالدرجة التي يتم الحصول عليها على مقياس الصلابة النفسية، والذي يتكون من (3) أبعاد (الالتزام، التحكم، التحدي).
2. اعراض الاضطرابات النفسية: مقاساً بالدرجة التي يتم الحصول عليها على مقياس اعراض الاضطرابات النفسية، والذي يتكون من (3) أبعاد (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري).

2.6 إجراءات الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة تم إتباع الإجراءات الآتية:

- إعداد أدوات الدراسة بصورتها الأولية (انظر ملحق أ)، إضافة إلى تطبيقها على عينة استطلاعية من اجل التحقق من الصدق والثبات.
- إعداد أدوات الدراسة بصورتها النهائية (انظر ملحق ب)، وذلك بتصميمها الكترونياً لسهولة جمع بيانات الدراسة بسبب الظروف الامنية التي تعيشها البلد.
- تواصل الباحث مع اغلب العاملين المشمولين بالدراسة، وفق ما هو متاح لمساعدتها في نشر رابط الاستبانة، حيث تم استخدام مختلف وسائل التواصل الاجتماعي في تعميم ونشر الاستبانة بهدف الوصول لأكبر عينة تغطي أهداف الدراسة.
- جمع إجابات المفحوصين وتنظيمها وترتيبها وتجهيزها وترميزها تمهيداً لإجراء التحليل الإحصائي المناسب باستخدام برنامج الرزم الإحصائية في العلوم الاجتماعية (SPSS).
- استصدار نتائج الدراسة وفق أسئلتها ومناقشة ما تم التوصل إليه من نتائج في ضوء أسئلة الدراسة والخروج بالتوصيات المناسبة استناداً إلى نتائج الدراسة.

الفصل الثالث

نتائج الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستويات الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية، كذلك الكشف عن الفروق في مستويات الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية تبعاً لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، مكان السكن، الحالة الاجتماعية، المسمى الوظيفي، عدد سنوات العمل في الجهاز، مستوى الدخل)، والعلاقة الارتباطية بين الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية، والقدرة التنبؤية للصلابة النفسية بأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية، وفيما يلي عرضاً لنتائج الدراسة وفقاً لأسئلتها.

3.1 النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الأول

والذي ينص على "ما مستوى الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية؟":

3.1.1 الصلابة النفسية

للإجابة على السؤال الأول والمتعلق بمتغير الصلابة النفسية، تم حساب المتوسطات والانحرافات والرتبة ومستوى الصلابة النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية على مستوى كل بعد من أبعاد الصلابة النفسية وفقراتها، ويظهر الجدول (2) والملاحق (هـ، و، ز) ذلك.

الجدول (2)

المتوسطات والانحرافات والرتبة ومستوى الصلابة النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية مرتبة تنازلياً

الرقم	أبعاد الصلابة النفسية	الرتبة	متوسط حسابي	انحراف معياري	المستوى
3	التحدي	1	2.997	0.791	متوسط
1	الالتزام	2	2.954	0.822	متوسط
2	التحكم	3	2.605	0.751	متوسط
	المستوى الكلي للصلابة النفسية		2.870	0.729	متوسط

1–33.2 منخفض، اعلى من 2.33–3.67 متوسط، اعلى من 3.67–5 مرتفع

يلاحظ من الجدول (2) أعلاه أن مستوى الكلي للصلابة النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية جاء بمستوى متوسط، إذ بلغ المتوسط (2.870) بانحراف مقداره (0.729)، وقد جاءت جميع مستويات أبعاد الصلابة النفسية بمستوى متوسط، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية بين (2.997 – 2.605)، وجاء في المرتبة الأولى البعد (3) والذي ينص على " التحدي " بمستوى متوسط، بمتوسط حسابي مقداره (2.997) وانحراف معياري مقداره (0.791)، تلاه في المرتبة الثانية البعد (1) والذي ينص على " الالتزام " بمستوى متوسط، بمتوسط حسابي مقداره (2.954) وانحراف معياري مقداره (0.822)، وجاء في المرتبة الثالثة والأخيرة البعد (2) والذي ينص على " التحكم " بمستوى متوسط، بمتوسط حسابي مقداره (2.605) وانحراف معياري مقداره (0.751).

3.1.1.1 بعد الالتزام

ويتضح من نتائج (انظر ملحق هـ) أن المستوى الكلي لبعد الالتزام لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية جاء بمستوى متوسط، إذ بلغ المتوسط (2.954) بانحراف مقداره (0.822)، وقد جاءت جميع مستويات الفقرات بمستوى متوسط، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية بين (3.469 – 2.550)، وجاءت في المرتبة الأولى الفقرة (24) والتي تنص على "اعتبار نفسي حر يؤدي بي فقط إلى الإحباط" بمستوى متوسط، بمتوسط حسابي مقداره (3.469) وانحراف معياري مقداره (1.379)، تلاها في المرتبة الثانية الفقرة (31) والتي تنص على "في كثير من الأحيان، لا أعرف حقًا رأيي" بمستوى

متوسط، بمتوسط حسابي مقداره (3.402)، وانحراف معياري مقداره (1.310)، وجاءت في المرتبة العاشرة والأخيرة الفقرة (18) والتي تنص على " السياسيون يديرون حياتنا " بمستوى متوسط، بمتوسط حسابي مقداره (2.550)، وانحراف معياري مقداره (1.269).

3.1.1.2 بعد التحكم

ويتضح من نتائج (انظر ملحق و) أن المستوى الكلي لبعد التحدي لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية جاءت بمستوى متوسط، إذ بلغ المتوسط (2.605) بانحراف مقداره (0.192)، وقد جاءت جميع مستويات الفقرات بمستوى متوسط باستثناء فقرتان جاءتا بمستوى منخفض، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية بين (3.063 – 2.144)، وجاءت في المرتبة الأولى الفقرة (38) والتي تنص على "لا اشعر بفائدة النظريات التي لا ترتبط ارتباطا وثيقا بالحقائق" بمستوى متوسط، بمتوسط حسابي مقداره (3.063) وانحراف معياري مقداره (1.422)، تلاها في المرتبة الثانية الفقرة (16) والتي تنص على "عادة ما يكون للأشخاص الذين لا يغيرون رأيهم مطلقًا حكمًا جيدًا" بمستوى متوسط، بمتوسط حسابي مقداره (2.911)، وانحراف معياري مقداره (1.217)، وجاءت في المرتبة الثامنة والأخيرة الفقرة (12) والتي تنص على "يجب ألا تضر القوانين الجديدة براتب الشخص" بمستوى منخفض، بمتوسط حسابي مقداره (2.144)، وانحراف معياري مقداره (1.192).

3.1.1.3 بعد التحدي

ويتضح من نتائج (انظر ملحق ز) أن المستوى الكلي لبعد التحكم لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية جاءت بمستوى متوسط، إذ بلغ المتوسط (2.997) بانحراف مقداره (0.791)، وقد جاءت جميع مستويات الفقرات بمستوى متوسط، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية بين (3.542 – 2.480)، وجاءت في المرتبة الأولى الفقرة (3) والتي تنص على "المحاولة الجادة لا تؤتي ثمارها، لأن الأمور ما زالت لا تسير على ما يرام" بمستوى متوسط، بمتوسط حسابي مقداره (3.542)

وانحراف معياري مقداره (1.492)، تلاها في المرتبة الثانية الفقرة (4) والتي تنص على "بغض النظر عن مدى صعوبة المحاولة، فإن جهودي عادة لا تحقق شيئًا" بمستوى متوسط، بمتوسط حسابي مقداره (3.391)، وانحراف معياري مقداره (1.295)، وجاءت في المرتبة العاشرة والأخيرة الفقرة (10) والتي تنص على "معظم ما يحدث في الحياة, من المفترض أن يكون" بمستوى متوسط، بمتوسط حسابي مقداره (2.480)، وانحراف معياري مقداره (1.189).

3.1.2 أعراض الاضطرابات النفسية

وكذلك للإجابة على السؤال الأول والمتعلق بمتغير أعراض الاضطرابات النفسية، تم حساب المتوسطات والانحرافات والرتبة ومستوى أعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية على مستوى كل بعد من أبعاد أعراض الاضطرابات النفسية وفقراته، ويظهر الجدول (3) والملاحق (ح، ط، ي) ذلك.

الجدول (3)

المتوسطات والانحرافات والرتبة ومستوى أعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية مرتبة تنازلياً

الرقم	أبعاد أعراض الاضطرابات النفسية	الرتبة	متوسط حسابي	انحراف معياري	المستوى
3	الوسواس القهري	1	2.250	0.992	منخفض
2	القلق	2	2.028	0.992	منخفض
1	الاكتئاب	3	1.885	1.061	منخفض
	المستوى الكلي لأعراض الاضطرابات النفسية		2.040	0.963	منخفض
1–33.2 منخفض، اعلى من 2.33–67.3 متوسط، اعلى من 3.67–5 مرتفع					

يلاحظ من الجدول (3) أعلاه أن المستوى الكلي لأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية جاء بمستوى منخفض، إذ بلغ المتوسط (2.040) بانحراف مقداره (0.963)، وقد جاءت جميع مستويات أبعاد أعراض الاضطرابات النفسية بمستوى منخفض، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية بين (2.250 – 1.885)، وجاء في المرتبة الأولى البعد (1) والذي ينص

على " الوسواس القهري " بمستوى منخفض، بمتوسط حسابي مقداره (2.250) وانحراف معياري مقداره (0.992)، تلاه في المرتبة الثانية البعد (2) والذي ينص على " القلق " بمستوى منخفض، بمتوسط حسابي مقداره (2.028) وانحراف معياري مقداره (0.992)، وجاء في المرتبة الثالثة والأخيرة البعد (1) والذي ينص على " الاكتئاب " بمستوى منخفض، بمتوسط حسابي مقداره (1.885) وانحراف معياري مقداره (1.061).

3.1.2.1 بعد الاكتئاب

ويتضح من نتائج (انظر ملحق ح) أن المستوى الكلي لبعد الاكتئاب لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية جاء بمستوى منخفض، إذ بلغ المتوسط (1.885) بانحراف مقداره (1.061)، وقد جاءت جميع مستويات الفقرات بمستوى منخفض، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية بين (2.114 – 1.727)، وجاءت في المرتبة الأولى الفقرة (10) والتي تنص على " أشعر بالذنب بعد ممارسة سلوكياتي المختلفة " بمستوى منخفض، بمتوسط حسابي مقداره (2.114) وانحراف معياري مقداره (1.249)، تلاها في المرتبة الثانية الفقرة (8) والتي تنص على " اشعر بفقدان الأمل بالمستقبل " بمستوى منخفض، بمتوسط حسابي مقداره (2.015)، وانحراف معياري مقداره (1.235)، وجاءت في المرتبة العاشرة والأخيرة الفقرة (1) والتي تنص على " تراودني أفكار للتخلص من الحياة " بمستوى منخفض، بمتوسط حسابي مقداره (1.727)، وانحراف معياري مقداره (1.262).

3.1.2.2 بعد القلق

ويتضح من نتائج (انظر ملحق ط) أن المستوى الكلي لبعد القلق لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية جاء بمستوى منخفض، إذ بلغ المتوسط (2.028) بانحراف مقداره (0.992)، وقد جاءت جميع مستويات الفقرات بمستوى منخفض، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية بين (2.177 – 1.249)، وجاءت في المرتبة الأولى الفقرة (21) والتي تنص على "اشعر بأن الآخرين لا يفهمونني" بمستوى منخفض، بمتوسط حسابي مقداره (2.177) وانحراف معياري مقداره (1.249)، تلاها

في المرتبة الثانية الفقرة (17) والتي تنص على " أشعر بأنني مراقب من قبل الآخرين " بمستوى منخفض، بمتوسط حسابي مقداره (2.166)، وانحراف معياري مقداره (1.279)، وجاءت في المرتبة الثانية عشرة والأخيرة الفقرة (18) والتي تنص على "أشعر أنني أقل قيمة من الاخرين" بمستوى منخفض، بمتوسط حسابي مقداره (1.871)، وانحراف معياري مقداره (1.159).

3.1.2.3 بعد الوسواس القهري

ويتضح من نتائج (انظر ملحق ي) أن المستوى الكلي لبعد الوسواس القهري لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية جاء بمستوى منخفض، إذ بلغ المتوسط (2.250) بانحراف مقداره (0.992)، وقد جاءت جميع مستويات الفقرات متراوحه بين المستوى المتوسط والمنخفض، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية بين (2.989 – 1.812)، وجاءت في المرتبة الأولى الفقرة (25) والتي تنص على "أتضايق من الآخرين بسبب إهمالهم وعدم نظافتهم" بمستوى متوسط، بمتوسط حسابي مقداره (2.989) وانحراف معياري مقداره (1.489)، تلاها في المرتبة الثانية الفقرة (26) والتي تنص على "أتحقق مما أفعله عدة مرات" بمستوى متوسط، بمتوسط حسابي مقداره (2.646)، وانحراف معياري مقداره (1.342)، وجاءت في المرتبة الثامنة والأخيرة الفقرة (28) والتي تنص على "أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين" بمستوى منخفض، بمتوسط حسابي مقداره (1.812)، وانحراف معياري مقداره (1.091).

3.2 النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني

والذي ينص على "هل توجد فروق في مستوى الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، مكان السكن، الحالة الاجتماعية، المسمى الوظيفي، عدد سنوات العمل في الجهاز، مستوى الدخل)؟":

3.2.1 الصلابة النفسية

للإجابة على السؤال الثاني والمتعلق بمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، مكان السكن، الحالة الاجتماعية، المسمى الوظيفي، عدد سنوات العمل في الجهاز، مستوى الدخل)، تم حساب ولكس لمدا واستخدام اختبار تحليل التباين المتعدد (Multivariate) لفحص دلالة الفروق لمستوى الصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام، التحكم، التحدي) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، مكان السكن، الحالة الاجتماعية، المسمى الوظيفي، عدد سنوات العمل في الجهاز، مستوى الدخل)، والجدول (4) –ملحق ص– يظهر ذلك.

يلاحظ من الجدول (4) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) فأقل في المتوسطات الحسابية لمستوى الصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام، التحكم، التحدي) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغيرات (المؤهل العلمي، العمر، مكان السكن، عدد سنوات العمل في الجهاز، مستوى الدخل).

كما يلاحظ من الجدول (4) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) فأقل في المتوسطات الحسابية لمستوى الصلابة النفسية وأبعادها (التحكم، التحدي) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير (الجنس)، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) فأقل في المتوسطات الحسابية لمستوى بعد الالتزام لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير (الجنس)، ولصالح الاناث كون المتوسط الحسابي لهن (2.965) اعلى من المتوسط الحسابي للذكور (2.954).

كما يلاحظ من الجدول (4) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) فأقل في المتوسطات الحسابية لمستوى الصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام، التحكم، التحدي) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير (الحالة الاجتماعية)، ولمعرفة لمن

تؤول الفروق تم إجراء المقارنات البعدية باستخدام اختبار (LCD) اقل فرق جوهري، والذي يوضحه الملحق (ك).

ويتضح من نتائج (انظر ملحق ك) انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند $\alpha = 0.05$ فاقل بين متوسطي مستوى الصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام، التحكم، التحدي) تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية، وذلك بين من حالتهم الاجتماعية (أعزب، متزوج)، ولصالح من حالتهم الاجتماعية (متزوج) كون المتوسط لمستوى الصلابة النفسية وأبعاد (الالتزام، التحكم، التحدي) أعلى من المتوسط لمن حالتهم الاجتماعية (أعزب).

كما يلاحظ من الجدول (4) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) فأقل في المتوسطات الحسابية لمستوى الصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام، التحكم) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير (المسمى الوظيفي)، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) فأقل في المتوسطات الحسابية لمستوى بعد الحكم لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير (المسمى الوظيفي)، ولمعرفة لمن تؤول الفروق تم إجراء المقارنات البعدية باستخدام اختبار (LCD) اقل فرق جوهري، والذي يوضحه الملحق (ل).

ويتضح من نتائج (انظر ملحق ل) انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند $\alpha = 0.05$ فاقل بين متوسطي مستوى بعد التحكم تبعا لمتغير المسمى الوظيفي، وذلك بين من مسماهم الوظيفي (مكافحة وتفتيش) من جهة وبين من مسماهم الوظيفي (ادارة، اخرى)، ولصالح من مسماهم الوظيفي (مكافحة وتفتيش) كون المتوسط لمستوى بعد التحكم أعلى من المتوسط لمن مسماهم الوظيفي (ادارة، اخرى).

3.2.2 أعراض الاضطرابات النفسية

وكذلك للإجابة على السؤال الثاني والمتعلق بمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، مكان السكن، الحالة الاجتماعية، المسمى الوظيفي، عدد سنوات العمل في الجهاز، مستوى الدخل)، تم حساب ولكس لمدا

واستخدام اختبار تحليل التباين المتعدد (Multivariate) لفحص دلالة الفروق لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، مكان السكن، الحالة الاجتماعية، المسمى الوظيفي، عدد سنوات العمل في الجهاز، مستوى الدخل)، والجدول (5) –ملحق ص– يظهر ذلك.

يلاحظ من الجدول (5) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) فأقل في المتوسطات الحسابية لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغيرات (الجنس، العمر، مكان السكن، مستوى الدخل).

كما يلاحظ من الجدول (5) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) فأقل في المتوسطات الحسابية لمستوى بعد القلق لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير (المؤهل العلمي)، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) فأقل في المتوسطات الحسابية لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير (المؤهل العلمي)، ولمعرفة لمن تؤول الفروق تم إجراء المقارنات البعدية باستخدام اختبار (LCD) اقل فرق جوهري، والذي يوضحه الملحق (م).

ويتضح من نتائج (انظر ملحق م) انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند $\alpha = 0.05$ فاقل بين متوسطي مستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، الوسواس القهري) تبعا لمتغير المؤهل العلمي، وذلك بين من مؤهلهم العلمي (ثانوية فاقل) من جهة ومن مؤهلهم العلمي (بكالوريوس، دراسات عليا) من جهة اخرى، ولصالح من مؤهلهم العلمي (بكالوريوس، دراسات عليا) كون المتوسط أعراض الاضطرابات

النفسية وأبعادها (الاكتئاب، الوسواس القهري) أعلى من المتوسط لمن مؤهلهم العلمي (ثانوية فاقل)، وبين من مؤهلهم العلمي (دبلوم، بكالوريوس)، ولصالح من مؤهلهم العلمي (بكالوريوس) كون المتوسط أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، الوسواس القهري) أعلى من المتوسط لمن مؤهلهم العلمي (دبلوم)، وبين من مؤهلهم العلمي (ثانوية فاقل، دبلوم)، ولصالح من مؤهلهم العلمي (دبلوم) كون المتوسط لبعد (الوسواس القهري) أعلى من المتوسط لمن مؤهلهم العلمي (ثانوية فاقل)، وبين من مؤهلهم العلمي (دبلوم، دراسات عليا)، ولصالح من مؤهلهم العلمي (دراسات عليا) كون المتوسط اعراض الاضطرابات النفسية وبعد (الوسواس القهري) أعلى من المتوسط لمن مؤهلهم العلمي (دبلوم).

كما يلاحظ من الجدول (5) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) فأقل في المتوسطات الحسابية لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير (الحالة الاجتماعية)، ولمعرفة لمن تؤول الفروق تم إجراء المقارنات البعدية باستخدام اختبار (LCD) اقل فرق جوهري، والذي يوضحه الملحق (ن).

ويتضح من نتائج (انظر ملحق ن) انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند $\alpha = 0.05$ فاقل بين متوسطي مستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية، وذلك بين من حالتهم الاجتماعية (أعزب) من جهة وبين من حالتهم الاجتماعية (متزوج، مطلق) من جهة اخرى، ولصالح من حالتهم الاجتماعية (متزوج، مطلق) كون المتوسط لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) أعلى من المتوسط لمن حالتهم الاجتماعية (أعزب).

كما يلاحظ من الجدول (5) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) فأقل في المتوسطات الحسابية لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري)

لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير (المسمى الوظيفي)، ولمعرفة لمن تؤول الفروق تم إجراء المقارنات البعدية باستخدام اختبار (LCD) اقل فرق جوهري، والذي يوضحه الملحق (س).

ويتضح من نتائج (انظر ملحق س) انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند $\alpha = 0.05$ فاقل بين متوسطي مستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) تبعا لمتغير المسمى الوظيفي، وذلك بين من مسماهم الوظيفي (مكافحة وتفتيش) من جهة وبين من مسماهم الوظيفي (عمليات، ادارة، اخرى)، ولصالح من مسماهم الوظيفي (عمليات، ادارة، اخرى) كون المتوسط لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) أعلى من المتوسط لمن مسماهم الوظيفي (مكافحة وتفتيش)، وبين من مسماهم الوظيفي (عمليات، اخرى)، ولصالح من مسماهم الوظيفي (اخرى) كون المتوسط لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، الوسواس القهري) أعلى من المتوسط لمن مسماهم الوظيفي (عمليات)، وبين من مسماهم الوظيفي (ادارة، اخرى)، ولصالح من مسماهم الوظيفي (اخرى) كون المتوسط لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وبعد (الوسواس القهري) أعلى من المتوسط لمن مسماهم الوظيفي (ادارة).

كما يلاحظ من الجدول (5) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) فأقل في المتوسطات الحسابية لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير (عدد سنوات العمل)، ولمعرفة لمن تؤول الفروق تم إجراء المقارنات البعدية باستخدام اختبار (LCD) اقل فرق جوهري، والذي يوضحه الملحق (ش).

ويتضح من نتائج (انظر ملحق ش) انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند $\alpha = 0.05$ فاقل بين متوسطي مستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) تبعا لمتغير عدد سنوات

العمل، وذلك بين من عدد سنوات عملهم (من 3–7 سنوات) من جهة وبين من عدد سنوات عملهم (اقل من 3 سنوات، من 8–15 سنة)، ولصالح من عدد سنوات عملهم (من 3–7 سنوات) كون المتوسط لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) أعلى من المتوسط لمن عدد سنوات عملهم (اقل من 3 سنوات، من 8–15 سنة)، كما توجد فروق بين متوسطي مستوى اعراض (الاكتئاب) تبعاً لمتغير عدد سنوات العمل، وذلك بين من عدد سنوات عملهم (اقل من 3 سنوات، من 8–15 سنة)، ولصالح من عدد سنوات عملهم (من 8–15 سنة) كون المتوسط لمستوى أعراض (الاكتئاب) أعلى من المتوسط لمن عدد سنوات عملهم (اقل من 3 سنوات).

3.3 النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثالث

والذي ينص على "هل توجد علاقة بين الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية؟":

للإجابة على السؤال الثالث والمتعلق بالكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام، التحكم، التحدي) وأعراض الاضطرابات النفسية وأبعاده (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية، تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين الصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام، التحكم، التحدي) وأعراض الاضطرابات النفسية وأبعاده (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية، ويظهر الجدول (6) ذلك.

الجدول (6)

معامل الارتباط بيرسون بين الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية

أبعاد أعراض الاضطرابات النفسية	أبعاد الصلابة النفسية			الصلابة النفسية
	الالتزام	التحكم	التحدي	
الاكتئاب	**-0.483	**-0.341	**-0.526	**-0.499
القلق	**-0.470	**-0.334	**-0.515	**-0.487
الوسواس القهري	**-0.475	**-0.446	**-0.486	**-0.511
أعراض الاضطرابات النفسية	**-0.501	**-0.385	**-0.539	**-0.524

* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = 0.05) ** دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = 0.01)

يلاحظ من الجدول (6) أعلاه أنه توجد علاقة عكسية سالبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) بين بعد الالتزام وأعراض الاضطرابات النفسية (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية، حيث بلغت قيم معامل الارتباط على الترتيب (0.501-، 0.483-، 0.470-، 0.475-)، مما يؤشر على انه كلما زاد الالتزام قلت أعراض الاضطرابات النفسية (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) والعكس صحيح.

يلاحظ من الجدول (6) أعلاه أنه توجد علاقة عكسية سالبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) بين بعد التحكم وأعراض الاضطرابات النفسية (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية، حيث بلغت قيم معامل الارتباط على الترتيب (0.385-، 0.341-، 0.334-، 0.446-)، مما يؤشر على انه كلما زاد التحكم قلت أعراض الاضطرابات النفسية (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) والعكس صحيح.

يلاحظ من الجدول (6) أعلاه أنه توجد علاقة عكسية سالبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) بين بعد التحدي وأعراض الاضطرابات النفسية (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية، حيث بلغت قيم معامل الارتباط على الترتيب

(0.539−، 0.526−، 0.515−، 0.486−)، مما يؤشر على انه كلما زاد التحدي قلت أعراض الاضطرابات النفسية (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) والعكس صحيح.

يلاحظ من الجدول (6) أعلاه أنه توجد علاقة عكسية سالبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) بين الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية، حيث بلغت قيم معامل الارتباط على الترتيب (0.524−، 0.499−، 487.0−، 0.511−)، مما يؤشر على انه كلما زادت الصلابة النفسية قلت أعراض الاضطرابات النفسية (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) والعكس صحيح.

3.4 النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الرابع

والذي ينص على "هل تتنبأ الصلابة النفسية بأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية؟":

للإجابة على السؤال الرابع والمتعلق بأبعاد الصلابة النفسية، تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد باستخدام طريقة (الإدخال التدريجي للمتغيرات المستقلة (Stepwise))، ومن اجل الكشف عن إمكانية تنبؤ أبعاد الصلابة النفسية (الالتزام، التحكم، التحدي) بأعراض الاضطرابات النفسية وأبعاده (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية، والتي يوضحها الجدول (7).

جدول (7)

ملخص نموذج تحليل الانحدار الخطي المتعدد

المتغير المنبأ به	معامل الارتباط المتعدد R	مربع معامل الارتباط R^2 (التباين المفسر)	قيمة F	الدلالة الإحصائية	المتغيرات المنبئة	المعاملات غير المعيارية (B)	المعاملات المعيارية (Beta)	قيمة (ت)	الدلالة الإحصائية
الاكتئاب	0.526	0.277	103.114	**0.000	الثابت	4.002	0.216		**0.000
					التحدي	−0.706	0.070	−0.526	**0.000
القلق	0.515	0.262	96.861	**0.000	الثابت	3.962	0.203		**0.000
					التحدي	−0.645	0.066	−0.515	**0.000
الوسواس القهري	0.506	0.256	46.170	**0.000	الثابت	4.231	0.213		**0.000
					التحكم	−0.428	0.094	−0.341	**0.000
					التحدي	−0.268	0.099	−0.203	**0.008
أعراض الاضطرابات النفسية	0.539	0.290	110.005	**0.000	الثابت	4.006	0.194		**0.000
					التحدي	−0.656	0.063	−0.539	**0.000

* دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) ** دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.01)

أظهرت النتائج أن القيمة المطلقة لمعامل الارتباط المتعدد بين بعد (التحدي) احد أبعاد الصلابة النفسية والاكتئاب لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية (0.526)، كما بلغت قيمة مربع معامل الارتباط (R^2= 0.277)، وهذا يعني أن بعد (التحدي) قد فسّر ما مقداره (27.7%) من التباين في الاكتئاب، كما بلغت قيمة (F) (103.114) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($a \leq$ 0.01)، وهذا يؤشر على قبول الفرضية البديلة والتي تنص على انه "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($a \leq 0.05$) لبعد (التحدي) بالاكتئاب لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية"، والذي يؤشر على معنوية الانحدار الخطي المتعدد، مما يعني أن بعد (التحدي) يؤثر (يتنبأ) بالاكتئاب لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية، ولتحديد مقدار التأثير تم استخراج معاملات الانحدار كما يوضحها الجدول (7)، وبالتالي تم تشكيل معادلة التنبؤ وفق الآتي:

معادلة الانحدار: المعاملات غير المعيارية

الاكتئاب = 4.002 - 0.706 (التحدي)

معادلة الانحدار: المعاملات المعيارية

الاكتئاب = - 0.526 (التحدي)

أظهرت النتائج أن القيمة المطلقة لمعامل الارتباط المتعدد بين بعد (التحدي) احد أبعاد الصلابة النفسية والقلق لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية (0.515)، كما بلغت قيمة مربع معامل الارتباط (R^2= 0.262)، وهذا يعني أن بعد (التحدي) قد فسّر ما مقداره (26.2%) من التباين في القلق، كما بلغت قيمة (F) (96.861) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($a \leq 0.01$)، وهذا يؤشر على قبول الفرضية البديلة والتي تنص على انه " يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($a \leq 0.05$) لبعد (التحدي) بالقلق لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية "، والذي يؤشر على معنوية الانحدار الخطي المتعدد، مما يعني أن بعد (التحدي) يؤثر (يتنبأ) بالقلق لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية، ولتحديد مقدار التأثير تم استخراج معاملات الانحدار كما يوضحها الجدول (7)، وبالتالي تم تشكيل معادلة التنبؤ وفق الآتي:

معادلة الانحدار: المعاملات غير المعيارية

القلق = 3.962 - 0.645 (التحدي)

معادلة الانحدار: المعاملات المعيارية

الاكتئاب = - 0.515 (التحدي)

أظهرت النتائج أن القيمة المطلقة لمعامل الارتباط المتعدد بين بعدي (التحكم، التحدي) احد أبعاد الصلابة النفسية والوسواس القهري لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية (0.506)، كما بلغت قيمة مربع معامل الارتباط (R^2= 0.256)، وهذا يعني أن بعدي (التحكم، التحدي) قد فسّرا ما مقداره (25.6%) من التباين في الوسواس القهري، كما بلغت قيمة (F) (46.170) وهي دالة

إحصائيا عند مستوى الدلالة ($a \leq 0.01$)، وهذا يؤشر على قبول الفرضية البديلة والتي تنص على انه " يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($a \leq 0.05$) لبعدي (التحكم، التحدي) بالوسواس القهري لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية "، والذي يؤشر على معنوية الانحدار الخطي المتعدد، مما يعني أن بعدي (التحكم، التحدي) يؤثران (يتنبأن) بالوسواس القهري لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية، ولتحديد مقدار التأثير تم استخراج معاملات الانحدار كما يوضحها الجدول (7)، وبالتالي تم تشكيل معادلة التنبؤ وفق الآتي:

معادلة الانحدار: المعاملات غير المعيارية

الوسواس القهري = 4.231 - 0.428 (التحكم) – 0.268 (التحدي)

معادلة الانحدار: المعاملات المعيارية

الاكتئاب = - 0.341 (التحكم) – 0.203 (التحدي)

أظهرت النتائج أن القيمة المطلقة لمعامل الارتباط المتعدد بين بعد (التحدي) احد أبعاد الصلابة النفسية واعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية (0.539)، كما بلغت قيمة مربع معامل الارتباط (R^2= 0.290)، وهذا يعني أن بعد (التحدي) قد فسّر ما مقداره (29.0%) من التباين في اعراض الاضطرابات النفسية، كما بلغت قيمة (F) (110.005) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($a \leq 0.01$)، وهذا يؤشر على قبول الفرضية البديلة والتي تنص على انه "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($a \leq 0.05$) لبعد (التحدي) بأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية"، والذي يؤشر على معنوية الانحدار الخطي المتعدد، مما يعني أن بعد (التحدي) يؤثر (يتنبأ) بأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية، ولتحديد مقدار التأثير تم استخراج معاملات الانحدار كما يوضحها الجدول (7)، وبالتالي تم تشكيل معادلة التنبؤ وفق الآتي:

معادلة الانحدار: المعاملات غير المعيارية

اعراض الاضطرابات النفسية = 4.006 - 0.656 (التحدي)

معادلة الانحدار: المعاملات المعيارية

الاكتئاب = - 0.539 (التحدي)

كذلك للإجابة على السؤال الخامس والمتعلق بالصلابة النفسية، تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط باستخدام طريقة (الإدخال للمتغير المستقل (Enter))، ومن اجل الكشف عن إمكانية تنبؤ الصلابة النفسية بأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية، والتي يوضحها الجدول (8).

جدول (8)

ملخص نموذج تحليل الانحدار الخطي البسيط

المتغير المنبأ به	معامل الارتباط المتعدد R	مربع معامل الارتباط R^2 (التباين المفسر)	قيمة F	الدلالة الإحصائية	المتغيرات المنبئة	المعاملات غير المعيارية (B)	المعاملات المعيارية (Beta)	قيمة (ت)	الدلالة الإحصائية
الاكتئاب	0.499	0.249	88.997	0.000**	الثابت	3.967	0.228		0.000*
					الصلابة النفسية	−0.725	0.077	−0.499	0.000*
القلق	0.487	0.237	83.563	0.000**	الثابت	3.928	0.214		0.000*
					الصلابة النفسية	−0.662	0.072	−0.487	0.000*
الوسواس القهري	0.511	0.261	94.945	0.000**	الثابت	4.244	0.211		0.000*
					الصلابة النفسية	−0.695	0.071	−0.511	0.000*
أعراض الاضطرابات النفسية	0.524	0.275	101.791	0.000**	الثابت	4.025	0.203		0.000*
					الصلابة النفسية	−0.692	0.069	−0.524	0.000*

* دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) ** دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.01)

أظهرت النتائج أن القيمة المطلقة لمعامل الارتباط المتعدد بين الصلابة النفسية والاكتئاب لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية (0.499)، كما بلغت قيمة مربع معامل الارتباط (R^2= 0.249)، وهذا يعني أن الصلابة النفسية قد فسّر ما مقداره (24.9%) من التباين في الاكتئاب، كما بلغت قيمة (F) (88.997) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($a \leq 0.01$)، وهذا يؤشر على قبول الفرضية البديلة والتي تنص على انه " يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($a \leq 0.05$) للصلابة النفسية بالاكتئاب لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية "، والذي يؤشر على معنوية الانحدار الخطي المتعدد، مما يعني أن الصلابة النفسية تؤثر (تتنبأ) بالاكتئاب لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية، ولتحديد مقدار التأثير تم استخراج معاملات الانحدار كما يوضحها الجدول (8)، وبالتالي تم تشكيل معادلة التنبؤ وفق الآتي:

معادلة الانحدار: المعاملات غير المعيارية

الاكتئاب = 3.967 - 0.725 (الصلابة النفسية)

معادلة الانحدار: المعاملات المعيارية

الاكتئاب = - 0.499 (الصلابة النفسية)

أظهرت النتائج أن القيمة المطلقة لمعامل الارتباط المتعدد بين الصلابة النفسية والقلق لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية (0.487)، كما بلغت قيمة مربع معامل الارتباط (R^2= 0.237)، وهذا يعني أن الصلابة النفسية قد فسّر ما مقداره (23.7%) من التباين في القلق، كما بلغت قيمة (F) (83.563) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($a \leq 0.01$)، وهذا يؤشر على قبول الفرضية البديلة والتي تنص على انه " يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($a \leq 0.05$) للصلابة النفسية بالقلق لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية "، والذي

يؤشر على معنوية الانحدار الخطي المتعدد، مما يعني أن الصلابة النفسية تؤثر (تتنبأ) بالقلق لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية، ولتحديد مقدار التأثير تم استخراج معاملات الانحدار كما يوضحها الجدول (8)، وبالتالي تم تشكيل معادلة التنبؤ وفق الآتي:

معادلة الانحدار: المعاملات غير المعيارية

القلق = 3.928 - 0.662 (الصلابة النفسية)

معادلة الانحدار: المعاملات المعيارية

القلق = - 0.487 (الصلابة النفسية)

أظهرت النتائج أن القيمة المطلقة لمعامل الارتباط المتعدد بين الصلابة النفسية والوسواس القهري لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية (0.511)، كما بلغت قيمة مربع معامل الارتباط (R^2= 0.261)، وهذا يعني أن الصلابة النفسية قد فسّر ما مقداره (26.1%) من التباين في الوسواس القهري، كما بلغت قيمة (F) (94.945) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($a \leq 0.01$)، وهذا يؤشر على قبول الفرضية البديلة والتي تنص على انه " يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($a \leq 0.05$) للصلابة النفسية بالوسواس القهري لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية "، والذي يؤشر على معنوية الانحدار الخطي المتعدد، مما يعني أن الصلابة النفسية تؤثر (تتنبأ) بالوسواس القهري لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية، ولتحديد مقدار التأثير تم استخراج معاملات الانحدار كما يوضحها الجدول (8)، وبالتالي تم تشكيل معادلة التنبؤ وفق الآتي:

معادلة الانحدار: المعاملات غير المعيارية

الوسواس القهري = 4.244 - 0.695 (الصلابة النفسية)

معادلة الانحدار: المعاملات المعيارية

الوسواس القهري = - 0.511 (الصلابة النفسية)

أظهرت النتائج أن القيمة المطلقة لمعامل الارتباط المتعدد بين الصلابة النفسية واعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية (0.524)، كما بلغت قيمة مربع معامل الارتباط (R^2= 0.275)، وهذا يعني أن الصلابة النفسية قد فسّر ما مقداره (27.5%) من التباين في اعراض الاضطرابات النفسية، كما بلغت قيمة (F) (101.791) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($a \leq 0.01$)، وهذا يؤشر على قبول الفرضية البديلة والتي تنص على انه "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($a \leq 0.05$) للصلابة النفسية بأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية"، والذي يؤشر على معنوية الانحدار الخطي المتعدد، مما يعني أن الصلابة النفسية تؤثر (تتنبأ) بأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية، ولتحديد مقدار التأثير تم استخراج معاملات الانحدار كما يوضحها الجدول (8)، وبالتالي تم تشكيل معادلة التنبؤ وفق الآتي:

معادلة الانحدار: المعاملات غير المعيارية

اعراض الاضطرابات النفسية = 4.025 - 0.692 (الصلابة النفسية)

معادلة الانحدار: المعاملات المعيارية

اعراض الاضطرابات النفسية = - 0.524 (الصلابة النفسية)

الفصل الرابع

مناقشة النتائج والتوصيات

سعت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستويات الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية، كذلك الكشف عن الفروق في مستويات الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية تبعاً لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، مكان السكن، الحالة الاجتماعية، المسمى الوظيفي، عدد سنوات العمل في الجهاز، مستوى الدخل)، والعلاقة الارتباطية بين الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية، والقدرة التنبؤية للصلابة النفسية بأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية.

ويتناول هذا الفصل مناقشة النتائج التي تم التوصل إليها بعد إجراء المعالجات الإحصائية المناسبة، بالإضافة إلى التوصيات التي خرجت بها الدراسة.

4.1 مناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الأول

والذي ينص على "ما مستوى الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية؟":

4.1.1 الصلابة النفسية

توصلت النتائج الى أن المستوى الكلي للصلابة النفسية وابعادها لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية جاء بمستوى متوسط، والتي جاءت على الترتيب (التحدي، الالتزام، التحكم).

واتفقت نتائج هذه الدراسة من نتيجة دراسة بسيط (2021)؛ وعواد (2015)؛ ودخان والحجار (2006) في مستوى الصلابة النفسية والذي جاء بمستوى متوسط.

واختلفت نتائج هذه الدراسة من نتيجة دراسة حسن (2022) في مستوى الصلابة النفسية وترتيب ابعادها والتي جاءت بمستوى مرتفع، كما اختلف مع دراسة عوض وصلاح (2019)؛ وعردات (2017)؛ والقرعان (2014)؛ وعليوي (2012) والتي جاءت بمستوى مرتفع، كما اختلفت مع دراسة عواد (2015) في ترتيب ابعاد الصلابة النفسية.

ويعزو الباحث هذه النتيجة الى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية يمتلكون الصبر والقوة في مواجهة الضغوط النفسية الناجمة من العمل من خلال تفاعلهم مع شرائح متعددة من المجتمع على اختلاف بيائتهم وثقافتهم، مما يجعلهم اكثر حكمة ودراية على إدارة الموقف نظير ما يلتزمون به من تعليمات وقوانين تعمل على ضبط سلوكهم وإظهار الاحترام والتقدير لأبناء المجتمع، وحرصا منهم على الحفاظ على النسيج الاجتماعي.

كما انهم يتحدون صعوبات العمل المتعددة والتي تستلزم محاربة وتحدي الاحتلال ومنتجاته المخالفة والتي يتم تصديرها الى المجتمع الفلسطيني، مما يجعلهم اكثر سيطرة على تطبيق القوانين على جميع افراد المجتمع، وهذا بدوره يعلمهم الإصرار والتحدي الصعوبات التي تتطلبها مهنتهم، والذي يولد لديهم ثقة بأنفسهم واحترامهم لذواتهم وتكيفهم مع البيئة ومشاكلهم اليومية.

إضافة الى الضغوط التي يعانيها أبناء المجتمع الفلسطيني والعاملين في جهاز الضابطة الجمركية كجزء من أبناء المجتمع، ففي ظل الظروف الحالية ومجرياتها من ازمة رواتب وإجراءات الاحتلال من حواجز واغلاقات وظروف اقتصادية تعيسه، تحتم على جميع أبناء المجتمع ان يكون اكثر صلابة وقوة وحكمة وثقة بتصرفاتهم وسلوكاتهم املا في تحقيق أهدافهم والوصول الى بر الأمان.

4.1.2 أعراض الاضطرابات النفسية

كما توصلت النتائج الى أن المستوى الكلي لأعراض الاضطرابات النفسية وابعادها لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية جاء بمستوى منخفض، والتي جاءت على الترتيب (الوسواس القهري، القلق، الاكتئاب).

واتفقت نتائج هذه الدراسة من نتيجة دراسة عرار وعبد الله (2022)؛ ودراسة طه (2019) في مستوى أعراض الاضطرابات النفسية والذي جاء بمستوى منخفض، كما اتفقت مع دراسة القبطان (2011) في ترتيب أعراض الاضطرابات النفسية.

واختلفت نتائج هذه الدراسة من نتيجة دراسة عرار وعبد الله (2022) في ترتيب أعراض الاضطرابات النفسية، كما اختلفت مع دراسة اجنيد (2020)؛ وشتات (2019)؛ والقبطان (2011)؛ وأبو شعبان (2010)؛ وقطيط (2008) في مستوى أعراض الاضطرابات النفسية والذي جاء بمستوى متوسط.

ويعزو الباحث هذه النتيجة الى ان العاملين في جهاز الضابطة الجمركية يعملون بهمة وعزيمة وتعاون وثقة وتشاركية مما يساهم في تخفيف اعبائهم في العمل، إضافة الى التخفيف عن بعضهم البعض، وذلك بتحسين ظروفهم النفسية، مما يخفف من توفر اعراض الاضطرابات النفسية، على الرغم من توفر الظروف الصعبة من شتى الجوانب كظروف اقتصادية واجتماعية وسياسية تعيسه، والتي تساهم بشكل كبير في تكوين مزاج سيء وصعب، لكن حكمة الافراد وانسجامهم وتعاونهم يساهم في الحد من ان يواجه الفرد صعوبات ومشكلات نفسية، إضافة الى برامج التوعية والتثقيف والتأهيل الذي توفره الدوائر الرسمية في الجهاز والذي بدوره يساهم في ضبط وتخفيف الأعباء الملقاة على العاملين، كذلك برامج الدوام التي يتم اتباعها، إضافة لتوزيع المهام والاعمال على جميع العاملين يساهم في تخفيف الضغوط النفسية والعملية على الافراد.

4.2 مناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني

والذي ينص على "هل توجد فروق في مستوى الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، مكان السكن، الحالة الاجتماعية، المسمى الوظيفي، عدد سنوات العمل في الجهاز، مستوى الدخل)؟":

4.2.1 الصلابة النفسية

توصلت النتائج الى أنه لا توجد فروق لمستوى الصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام، التحكم، التحدي) تعزى لمتغيرات (المؤهل العلمي، العمر، مكان السكن، عدد سنوات العمل في الجهاز، مستوى الدخل)، كذلك لا توجد فروق لمستوى الصلابة النفسية وأبعادها (التحكم، التحدي) تعزى لمتغير (الجنس)، كما لا توجد فروق لمستوى الصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام، التحكم) تعزى لمتغير (المسمى الوظيفي).

بينما توجد فروق لمستوى بعد الالتزام تعزى لمتغير (الجنس)، ولصالح الاناث، كما توجد فروق لمستوى الصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام، التحكم، التحدي) تعزى لمتغير (الحالة الاجتماعية)، ولصالح من حالتهم الاجتماعية (اعزب)، كما توجد فروق في المتوسطات الحسابية لمستوى بعد التحكم تعزى لمتغير (المسمى الوظيفي)، ولصالح من مسماهم الوظيفي (مكافحة وتفتيش).

واتفقت نتائج هذه الدراسة من نتيجة حسن (2022) في انه لا توجد فروق لمتغير العمر، وعواد (2015) في انه لا توجد فروق لمتغيرات (المؤهل العلمي وسنوات العمل ومعدل الدخل ومكان السكن)، والقرعان (2014) في انه لا يوجد فروق في متغيري المؤهل العملي وسنوات الخبرة الوظيفية.

واختلفت نتائج هذه الدراسة من نتيجة دراسة بسيط (2021)؛ وعلاء الدين (2016)؛ والرئيسي (2016)؛ والقرعان (2014) في انه توجد فروق تبعاً لمتغير الجنس ولصالح الذكور، كما اختلفت مع دراسة عوض وصلاح (2019) في وجود فروق لصالح الفئة العمرية (36–40 سنة)، وعواد (2015) في وجود فروق لصالح العمر (30–40 سنة، واكثر من 45 سنة)، وعواد (2015) في انه لا توجد فروق لمتغير (الحالة الاجتماعية).

ويعزو الباحث هذه النتيجة الى الاناث اكثر التزاما من الذكور، كون الاناث اكثر مقاومة للضغوط النفسية، كما انهن اكثر همة ونشاط في أداء الاعمال، واكثر التزاما بالمبادئ والمعتقدات المجتمعية، واكثر قدرة على تحمل المسؤولية من الذكور.

كما يعزو الباحث هذه النتيجة الى ان الافراد المتزوجين اقل قدرة على تحمل المسؤولية وارتباطا بقيم وعادات وتقاليد المجتمع، إضافة الى انهم اقل قدرة على التحكم بنفسهم وبظروفهم الشخصية، كما انهم اقل قدرة على التكيف مع ظروفهم البيئية، مقارنتا مع الافراد غير المتزوجين الذين يشعرون بانهم اكثر قدة على التكيف مع صعوبات الحياة وظروفها، وذلك بسبب حجم المسؤوليات الأقل مما يجعلهم اكثر قدرة وكفاءة على التحكم والسيطرة عليها.

4.2.2 أعراض الاضطرابات النفسية

توصلت النتائج الى انه لا توجد فروق لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) تعزى لمتغيرات (الجنس، العمر، مكان السكن، مستوى الدخل)، كما لا توجد فروق لمستوى بعد القلق تعزى لمتغير (المؤهل العلمي).

بينما توجد فروق لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، الوسواس القهري) تعزى لمتغير (المؤهل العلمي)، ولصالح من مؤهلهم العلمي (بكالوريوس، دراسات عليا)، كما توجد فروق لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) تعزى لمتغير (الحالة الاجتماعية)، ولصالح من حالتهم الاجتماعية (متزوج، مطلق)، كما توجد فروق لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) تعزى لمتغير (المسمى الوظيفي)، ولصالح من مسماهم الوظيفي (عمليات، ادارة، اخرى)، كما توجد فروق في المتوسطات الحسابية لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) تعزى لمتغير (عدد سنوات العمل)، ولصالح من عدد سنوات عملهم (من 3–7 سنوات). كما توجد فروق في مستوى اعراض (الاكتئاب) ولصالح من عدد سنوات عملهم (من 8–15 سنة).

واتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتيجة دراسة عرار وعبد الله (2022) لوجود فروق تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية، كما اتفقت مع دراسة اجنيد (2020) لعدم وجود فروق تبعاً لمتغير الجنس، كما اتفقت مع دراسة قطيط (2008) في عدم وجود فروق تبعاً لمتغيرات الجنس، مكان الإقامة، مستوى الدخل.

واختلفت نتائج هذه الدراسة مع نتيجة دراسة شتات (2019) والتي توصلت لوجود فروق تبعاً لمتغير الجنس ولصالح الاناث، ومكان السكن ولصالح سكان مخيم الفوار، والعمر ولصالح من أعمارهم اكثر من 90 سنة، وللحالة الاجتماعية ولصالح الارامل، كما اختلفت مع نتيجة دراسة شتات (2019) في عدم وجود فروق تبعاً لمتغير المستوى التعليمي، كما اختلفت مع نتيجة دراسة القبطان (2011) في وجود فروق في القلق والاكتئاب تبعاً لمتغير الجنس ولصالح الاناث، ودراسة أبو شعبان (2010) في وجود فوق تبعاً لمتغير الجنس ولصالح الاناث، كما اختلفت مع دراسة قطيط (2008) في عدم وجود فروق تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية.

ويعزو الباحث هذه النتيجة الى ان الحاصلين على مؤهلات علمية اعلى لديهم درجة كبيرة من المسؤولية مما يجعلهم عرضة اكثر للإصابة بأعراض الاضطرابات، مقارنة بمن هم اقل مستوى تعلمي بسبب انهم غير مبالين، كما ان الافراد المطلقين والمتزوجين يعانون من ضغوط حياتيه كبيرة بسبب مسؤولياتهم الكبيرة التي يتحملوها، كذلك بسبب عدم قدرتهم على التخطيط السليم وتقبلهم التغير الطبيعي في الحياة والذي يعتبرونه تهديد لحياتهم، مما يصعب مواجهتهم للضغوط المتعددة، كما انهم غير قادرين على التحكم بحياتهم بسبب التشارك مع الاخرين في ظروف الحياة كالزوجة والابناء، مما يجعلهم اكثر تشتتا في اتخاذ القرارات ودراستها لكي توائم جميع افراد الاسرة.

4.3 مناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثالث

والذي ينص على "هل توجد علاقة بين الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية؟":

توصلت النتائج الى انه توجد علاقة عكسية سالبة بين الصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام، التحكم، التحدي) وأعراض الاضطرابات النفسية (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية.

واتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتيجة دراسة بسيط (2021) في وجود علاقة عكسية بين الصلابة النفسية وقلق الامتحان، والغفيلي (2019) في وجود علاقة عكسية بين الاكتئاب والصلابة النفسية وابعادها الفرعية، واتفقت مع نتيجة دراسة طه (2019) في وجود علاقة عكسية بين تقدير الذات والقلق، وبين تقدير الذات والاكتئاب.

واختلفت نتائج هذه الدراسة مع نتيجة دراسة عبد المطلب (2016) في وجود علاقة إيجابية بين الصلابة النفسية ومعظم مكونات الاضطرابات الجسمية، ودخان والحجار (2006) في وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصلابة النفسية والضغوط النفسية.

ويعزو الباحث هذه النتيجة الى ان الافراد الغير ملتزمين والغير قادرين على مجابهة الضغوط الحياتية والنفسية بهمة ونشاط، اكثر ميلا للإصابة بأعراض الاضطرابات النفسية، كذلك الافراد الغير مسيطرين على سلوكياتهم وافكارهم ومسؤولياتهم وشعورهم بالعجز والفشل في ظروفهم الشخصية، وحال افراد الضابطة الجمركية كحال افراد المجتمع، فجزء منهم لديه جملة من المشكلات الحياتية والضغوط والتي تساهم بظهور اعراض الاضطرابات النفسية إضافة الى ضغوط العمل المتعددة، في ظل ظروف سياسية واقتصادية سيئة تفاقم من مشاكل الافراد.

4.4 مناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الرابع

والذي ينص على "هل تتنبأ الصلابة النفسية بأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية؟":

توصلت النتائج الى ان بعد (التحدي) يؤثر (يتنبأ) بأعراض الاضطرابات النفسية وابعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري)، كما ان بعد (التحكم) يؤثر (يتنبأ) بالوسواس القهري، كما ان الصلابة النفسية تؤثر (تتنبأ) بأعراض الاضطرابات النفسية وابعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية.

ويعزو الباحث هذه النتيجة الى ان الافراد العاملين في جهاز الضابطة الجمركية يتعرضون للكثير من التنقلات الوظيفية من مكان الى مكان اخر بسبب طبيعة عملهم، مما يساهم بعدم قدرتهم على الانتظام وترتيب امورهم مما يساهم بعدم قدرتهم على تقبل التغيير الحاصل بين الحين والأخر، والذي يؤشر الى انه تهديد لوضعهم الوظيفي، إضافة الى ان هذه التغيرات تساهم في تفاقم مشاكلهم الوظيفية والتي تساهم بضعف قدرتهم ومقاومتهم على مجابة الضغوط النفسية والاقتصادية والسياسية مما يساهم بزيادة قابليتهم للابة بأعراض الاضطرابات النفسية.

4.5 معيقات الدراسة

1. صعوبات الوصول إلى عينة اكبر من مجتمع الدراسة، كذلك صعوبة جمع البيانات بشكل ورقي، بسبب الظروف الامنية التي تعيشها البلاد.
2. عدم تعاون مجتمع الدراسة بشكل كافي بسبب جمع البيانات بشكل الكتروني.

4.6 المقترحات

وفقًا للنتائج التي تم التوصل لها، هناك بعض المقترحات التي يتناولها الباحث في ضوء النتائج التي توصل لها.

1. تعزيز البرامج التوعوية والتثقيفية والارشادية والتي تساهم بشكل كبير في جعل العاملين في جهاز الضابطة الجمركية اكثر قدرة على تحمل المسؤولية وامدادهم بالقوة والعزيمة وتشجيعهم على التخطيط وحل المشكلات.
2. تعزيز الدعم النفسي والاجتماعي: يمكن تقديم الدعم النفسي والاجتماعي من خلال خدمات الاستشارة والدعم النفسي في جهاز الضابطة الجمركية.
3. تشجيع الأنشطة الإيجابية: تنظيم أنشطة وفعاليات تشجع على التفريغ النفسي ومشارك الأفكار وتحسين ظروف العمل، من مثل ورش العمل والمحاضرات التحفيزية والاجتماعات الهادفة.

4.7 التوصيات

في ضوء النتائج التي تم التوصل لها، يوصي الباحث بالتوصيات التالية:

1. إجراء المزيد من الدراسات تتناول موضوع الصلابة النفسية واعراض الاضطرابات النفسية على افراد الأجهزة الأمنية العامة في الدولة.
2. عمل برامج متابعة للحالة النفسية للعاملين بمختلف فئاتهم للكشف عن أي اضطرابات تؤثر على عملهم.
3. إجراء المزيد من الدراسات تتناول متغيرات أخرى ودراستها لدى افراد الجهاز كمستوى الصحة النفسية واضطرابات النوم والأمان والرضا الوظيفي وربطها بمتغيرات أخرى.
4. ضرورة انشاء وحدة متخصصة في الجهاز تعمل على تحسين الظروف النفسية للعاملين وتتابع أوضاعهم النفسية والعقلية.

قائمة المصادر والمراجع

المراجع العربية

اجنيد، صفاء سعيد. (2020). التوافق الزواجي لدى عينة من الازواج وعلاقته بأعراض الاضطرابات النفسية عند أبنائهم من طلبة المرحلة الثانوية في محافظة الخليل. *رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الخليل*.

بسيط، سارة. (2021). الصلابة النفسية وعلاقتها بقلق الامتحان لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية في مدارس مدينة القدس. *رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الخليل*.

البنا، أنور. (2005). *علم النفس الشواذ*. غزة: مكتبة جامعة الأقصى.

تفاحة، جمال. (2009). الصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى عينة من المسنين دراسة مقارنة. *مجلة كلية التربية جامعة الاسكندرية، 19(3)*، الصفحات 268 -318.

التل، فرح. (2022). *القدرة التنبؤية للصلابة النفسية والحرمان العاطفي بالسلوك المعادي للمجتمع لدى عينة من نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في المجتمع الأردني*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة عمان الاهلية.

أبو تليخ، رباح. (2016). أعراض الاضطراب النفسي لدى أصحاب البيوت المهدمة بعد حرب ٢٠١٤م. *رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الاسلامية*.

تمراز، حازم. (2014). الاضطرابات النفسية لدى متعاطي الاترمال من الاحداث وعلاقتها بالتوافق الاسري في محافظة غزة. *رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الاسلامية*.

جبران، دلال. (2021). مستوى الصلابة النفسية لدى النساء المعنفات في مخيمات اللجوء الفلسطيني وسط الأراضي الفلسطينية المحتلة. *رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة القدس*.

الحبوني، أبو بكر. (يونيو, 2024). الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى أعضاء هيئة التدريس في جامعة طبرق. *مجلة الأصالة*، الصفحات 621-642.

حبيب، زينب منصور. (2010). *معجم الأمراض وعلاجها: أول معجم شامل بكل المصطلحات في العالم وتعريفها*. عمان: دار اسامة للنشر والتوزيع.

حسن، حسن. (2022). الصلابةُ النفسيةُ وعلاقتُها بالتكيُّفِ الاجتماعيّ لدى أهالي الأسرى المحكومين مؤبدًا في سُجونِ الاحتلال الإسرائيلي. *مجلة جامعة الاستقلال للأبحاث، 7(1)*، الصفحات 25 -50. تم الاسترداد من https://doi.org/10.36554/1796-007-001-002

حمودة، بسمة علي. (2020). *الاكتئاب لدى الاطفال* . المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة. جامعة المنصورة .

خليفة، محمد. (2003). علاقة الاغتراب بكل من التوافق وتوكيد الذات ومركز التحكم والقلق والاكتئاب. *رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية، 2(2)*، الصفحات 109-164.

خنفر، فتحية. (2014). الصلابة النفسية وعلاقتها بمركز الضبط لدى الطالب الجامعي. *رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة قاصدي مرباح-ورقلة.*

دخان، نبيل والنجار، بشير. (2006). الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالصلابة النفسية لديهم. *مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية)، 14(2)*، الصفحات 369 - 398.

راضي، زينب. (2008). الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات. *رسالة ماجستير غير منشور. الجامعة الاسلامية. غزة.*

رحومي، ايسر ومجيد، ياسر. (2021). تكييف مقياس داس(DSA) للاضطراب النفسي على البيئة العراقية. *مجلة العلوم التربية والنفسية. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 144، 128*، صفحة 152.

رزق، رانيا. (2023). الاضطرابات النفسية عند اللاجئات المتعرضات للعنف. *رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة حلوان*.

الرفاعي، نعيم. (1982). *الصحة النفسية (دراسة في سيكولوجية التكيف)*. دمشق: دار الكتاب العربي.

الرئيسي، نوره. (2016). الصلابة النفسية لدى عينة من الأخصائيين النفسيين في سلطنة عُمان. *رسالة ماجستير منشورة. جامعة المنصورة*.

الزراد، فيصل وسليط، محمد. (2016). *علم النفس المرضي*. عمان: دار الفكر.

سليمان، هند. (2021). قياس بعض الاضطرابات النفسية (الهستيريا التحولية، اضطراب الوسواس القسري، الاكتئاب). *مركز البحوث النفسية، 32(1)*، الصفحات 749 -774.

السيد، عبد المنعم. (2007). ابعاد الذكاء الانفعالي وعلاقتها باستراتيجيات التعامل مع الضغوط والصلابة النفسية والاحساس بالكفاءة الذاتية. *مجلة الارشاد النفسي، 21(1)*، الصفحات 157-201.

شتات، ديما. (2019). الاضطرابات النفسية والجسمية لدى عينة من المسنين المقيمين في المخيمات الفلسطينية في محافظتي الخليل وبيت لحم. *رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الخليل*.

أبو شعبان، أميرة. (2010). درجة انتشار الوسواس القهري عند طلبة الصف الحادي عشر في محافظة القدس وعلاقته ببعض المتغيرات. *رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة القدس*.

الشمري، تهاني فهد. (2023). *الوسواس القهريوعلاقته بجودة الحياة لدى طالبات كلية التربية بجامعة حائل*. رسالة ماجستير. جامعة حائل.

صالح، علي عبد الرحيم. (2014). *علم نفس الشواذ الاضطرابات النفسية والعقلية*. عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.

الصبان، عبير والعتيبي، ساره والغامدي، حليمة والشمري، داليا وهلال، سهام ومحمد، شادية. (2021). مستوى الاضطرابات النفسية (القلق – الشره العصبي – صورة الجسم – الاكتئاب) لدى السيدات المصابات بالسمنة. *مجلة كلية التربية جامعة بنها، 32(182)*، الصفحات 759-796.

طافش، دعاء. (2017). *فاعلية برنامج ارشادي ديني للتخفيف من اعراض القلق لدى المعاقات حركيا*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة دمشق.

طه، نور. (2019). تقدير الذات والقلق وعلاقتهما بالاكتئاب لدى النساء في محافظة نابلس: دراسة مقارنة وفقاً للحالة الزواجية. *رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة النجاح الوطنية*.

العاسمي، رياض نايل. (2016). *علم الأمراض النفسية*. عمان: دار الإعصار.

العاسمي، رياض. (2014). الشفقة بالذات وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى عينة من طلاب جامعة الملك خالد. *مجلة جامعة دمشق، 30(1)*، الصفحات 17 -56.

عباس، مدحت. (يناير, 2010). الصلابة النفسية كمنبئ بخفض الضغوط النفسية والسلوك العدوانيلدى معلمين المرحلة الاعدادية. *مجلة كلية التربية، 26(1)*، الصفحات 167 -236.

عبد الرحمن، محمد السيد. (2000). *علم الأمراض النفسية والعقلية (الأسباب والأعراض والتشخيص والعلاج)*. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

عبد المطلب، عبد المطلب. (2016). الصلابة النفسية وعلاقتها بالاضطرابات الجسمية وبعض المتغيرات الديموجرافية لدى عينة من معلمي ومعلمات المرحلة المتوسطة بدولة الكويت. *مجلة الطفولة العربية, 11(74)*، صفحة 10. تم الاسترداد من http://search.shamaa.org/FullRecord?ID=238153

عرار، رشيد وعبد الله، تيسير. (2022). أعراض الاضطّرابات النفسيّة لدى المصابين بمرض السّكري في فلسطين. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، 13(38)*، الصفحات 183 –195. تم الاسترداد من https://doi.org/10.33977/1182-013-038-014

عردات، هلا. (2017). الصلابة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة للفتيات المحرومات من أسرهن في منطقة اعبلين. *رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية*.

أبو العزم، عبد الغني. (2020). معجم *الغني*. تم الاسترداد من المكتبة الشاملة: https://shamela.org/pdf/4abd4ef6b7cab80b358d5000b057d5c6

علاء الدين، هلكا. (2016). الصلابة النفسية وعلاقتها بكل من تحمل الضيق والأبعاد الأساسية للشخصية لدى عيّنة من المراهقين اللبنانيين. *رسالة دكتوراة غير منشورة. جامعة بيروت العربية*.

عليوي، محمد. (2012). لعلاقة بين الصلابة النفسية ودافعية الانجاز لدى الرياضيين من ذوي الاعاقة الحركية في الضفة الغربية. *رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين*.

عواد، نجاح. (2015). مستوى الصلابة النفسية لدى عاملات مصانع الاغدية في محافظة رام الله والبيرة. *رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة القدس*.

عودة، محمد. (2010). الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة. *رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الاسلامية. غزة*.

عوض، حسني وصلاح، أميرة. (2020). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى عينة من مريضات سرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة. *جلة البحوث التربوية والنفسية، 1(65)*، الصفحات 1 –41. تم الاسترداد من . https://doi.org 10.52839/0111-000-065-001

العيافي، أحمد. (2011). الصلابة النفسية واحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الايتام والعاديين بمدينة مكة المكرمة ومحافظة الليث. *رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة أم القرى.*

غجاتي، شيماء وصالحي، يسرى وبورنان، منال. (2023). الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد. *رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة 08 ماي 1945.*

الغفيلي، ايلاف. (2019). الاكتئاب وعلاقته بالصلابة النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي بمدينة الرياض. *رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية.*

القبطان، جنان. (2011). بعض الاضطرابات النفسية لدى طلبة ذوي صعوبات التعلم في مدارس التعليم الأساسي بمحافظة مسقط. *رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة نزوى.*

القرعان، نجيب. (2014). العلاقة بين مستوى الصلابة النفسية ومستوى التوافق الاجتماعي لدى المرشدين التربويين في قضاء بئر السبع. *رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة عمان العربية.*

القرني، صالح ومزكي، جمال الدين. (2020). لصلابة النفسية وعلاقتها بتقدير الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الجموم. *مجلة جامعة المدينة العالمية (مجمع)، (33)*، الصفحات 239 –280.

قطيط، فلسطين. (2008). الإضطرابات النفسية لما بعد الصدمة لدى الأسرى المحررين في محافظات شمال الضفة الغربية خلال إنتفاضة الأقصى. *رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة القدس.*

كازدين، الان. (2000). *الاضطرابات السلوكية للاطفال و المراهقين.* (عادل عبد الله محمد، المترجمون) الخليل: دار رشاد للطباعة.

محمد، محمود فهيم. (2007). بناء مقياس الصلابة النفسية لمعلمي التربية الرياضية. *مجلة البحوث النفسية والتربوية، 22(2)*، الصفحات 68 –111.

مخيمر، عماد محمد. (ابريل, 2002). *مقياس الصلابة النفسية*. مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

مخيمر، عماد. (2006). المعتقدات كدلالة تشخيصية لاضطرابات الشخصية من منظور معرفي لدى عينة من متعاطي المواد المؤثرة نفسي. *مجلة كلية التربية بالزقازيق، 54*، الصفحات 111 –192.

مخيمر، عماد. (2015). *مقياس الصلابة النفسية*. مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

أبو ندى، عبد الرحمن. (2007). الصلابة النفسية وعلاقتها بالضغوط الحياة لدى طلبة الجامعة. *رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين*.

نعمة، محمد والمعموري، ناجح. (2015). الاضطرابات النفسية للطلبة المتفوقين ذي العبء المعرفي العالي والواطئ وأقرانهم الآخرين في الجامعات العراقية والاهلية. *مجلة كلية التربية الاساسية للعلوم التربوية والإنسانية، 1(24)*، الصفحات 151 –177.

الوكيل، سيد أحمد وعياد، أحمد. (2013). بعض فنيات الإرشاد النفسي التكاملي وأثرها في خفض حدة الضغوط النفسية وتحسين مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين ذهنيا. *مجلة كلية الآداب، 52(1)، جامعة المنصورة*.

يحيى، خولة. (2017). *الاضطرابات السلوكية والانفعالية*. عمان: دار الفكر.

المراجع الأجنبية

Able, S. (2018). *Types of Anxiety. Personality psychology*. Retrieved 3 8, 2020, from https://www.doctorabel.us/personality-psychology/types-of-anxiety.html

Adwas, A., Jbireal, J., & Azab, A. (2019). Anxiety: Insights into Signs, Symptoms, Etiology, Pathophysiology, and Treatment. *East African Scholars Journal of Medical Sciences, 2(10)*, pp. 580-591.

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR).* United States, Washington.

Bartone, P. (1989). Predictors of stress-related illness in city bus drivers. *J. of Occupational Medicine, 31*, pp. 657-663.

Bartone, P. T. (2006). Resilience under military operational stress: Can leaders influence hardiness? . *Military Psychology*, pp. 131-148. Retrieved from https://doi.org/10.1207/s15327876mp1803s_10

Bembnowska, M., & Ochojska, J. (2015). What causes depression in adults? *Pol J Public Health.125(2)*, pp. 116-120.

Bernard, J. (2018). Depression: a review of its definition. *MOJ Addict Med Ther, 5 (1)*, pp. 6-7.

Bond, F., Hayes, S., Baer, R., Carpenter, K., Guenole, N., Orcutt, H., . . . Zettle, R. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: a revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior therapy, 42(4)*, pp. 676-688. Retrieved from https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.007

Brooks , R. B. (2005). *The power of Parenting. In R.B.Brooks.Goldstein(eds) , Han book of resilience in childen* . New york : Kluwer Academic.

Cesar, J., & Chavoushi, F. (2013). *Background Paper 6.15 Depression, Priority Medicines for Europe and the World"A Public Health Approach to Innovation"*. Retrieved 5 6, 2019, from : https://www.who.int/medicines/areas/priority_medicines/BP6_15Depression.pdf

Crocker , L., & Algina, J. (1986). Introduction to Classical & Modern Test Theory. *Fort Worth , TX : Harcourt Brace Jovanovich* .

Ganti, L., Kaufman, M., & Blitzstein, S. (2019). *First aid for the psychiatry clerkship (5th edition). McGraw-Hill Education*. Retrieved from (Kindle Paperwhite): https://Amazon.com

Gentry, W., & Kobasa, S. (1984). *Social and psychological resources mediating stress-illness relationships in humans. In W. D. Gentry (Ed).* New York: Guilford Press.

Gerson, M. (1998). The Relationship between Hardiness, Coping Skills, and Stress in Graduate Students. *UMI Published Doctoral Dissertation. Adler School of Professional Psychology*.

Hussien, G., Tesfaye, M., Hiko, D., & Fekadu, H. (2017). Assessment of Prevalence and Risk Factors of Depression among Adults in Gilgel Gibe Field Research Center. *South West Ethiopia. J Depress Anxiety, 6(260)*, pp. 1-11.

Ishtiaq, M., Afridi, M., & Imranullah, K. S. (2018). Depression among adult population; prevalence & risk factors of depression among adult population of district Peshawar. *Professional Med, 25(8)*, pp. 1229-1234.

Kabir, S. (2018). *Psychological Well-Being, Inferiority Complex, and Interpersonal Values of the Universities' Students of Bangladesh*. Retrieved 3 8, 2020, from Jagannath University Research Cell: https://www.researchgate.net/publication/326175687

Kobasa, S. (1979). Stressful the Events Personality and Health: An Inquiry in Hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology, 37(1)*, pp. 1-11. Retrieved from https://doi.org/10.1037/0022-3514.37.1.1

Kobasa, S. (1982). Commitment and coping in stress resistance among lawyers. *Journal of Personality and Social Psychology, 42*, pp. 707-717.

Kurth, C. (2015). Moral Anxiety and Moral Agency. *Oxford Studies in Normative Ethics. 5(1)*, pp. 171-195.

Kushwaha, J. K. (2016). Beck Depression Inventory: Hindi Translation and Psychometric Properties for the students of Higher Education. *Journal of Research in Humanities and Social Sciences (Quest Journals), Vol. 4, No. 9*, pp. 39-49. Retrieved from ISSN: 2321-9467 (Online Access)

Levin, M. E., MacLane, C., Daflos, S., Seeley, J., Hayes, S. C., Biglan, A., & Pistorello, J. (2014). Examining psychological inflexibility as a transdiagnostic process across psychological disorders. *Journal of Contextual Behavioral Science, 3(3)*, pp. 155-163. Retrieved from https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2014.06.003

Maddi, S. R. (2006). Hardiness: The courage to grow from stresses. *The Journal of Positive Psychology, 1(3)*, pp. 160-168. Retrieved from https://doi.org/10.1080/17439760600619609

Majtyka, K. (2015). *Relationship between Trait Anxiety, State Anxiety and Awareness in Processing of Threat.* Dissertation. Bond University, Bond University.

Marshall, C., & Henderson, J. (2014). The Influence of Family Context on Adolescent Depression: A Literature Review. *Canadian Journal of Family and Youth, 6(1)*, pp. 163-187. Retrieved from http://ejournals.library.ualberta.ca/index/php/cjfy

Martinsen, K. (2017). *Prevention of anxiety and depression in school children the development and testing of the new transdiagnostic EMOTION intervention.* Norway: Dissertation. University of Oslo.

Mcleod, S. (2018). *Sigmund Freud*. Retrieved 3 9, 2020, from https://www.simplypsychology.org/simplypsychology.org-Sigmund-Freud.pdf

Munro, M. (2017). *The treatment of youth anxiety: historical and current narratives.* Master Thesis.University of Prince Edward Island.

National Alliance on Mental Illness. (2015). *Depression*. Retrieved 3 8, 2020, from https://www.nami.org/NAMI/media/NAMIMedia/Images/FactSheets/Depression-FS.pdf

Ngasa, S., Sama, C., Dzekem, B., Nforchu, K., Tindong, M., Aroke, D., & Dimala, C. (2017). Prevalence and factors associated with depression among medical students in Cameroon: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry. 17(216)*, pp.1-7.

Smith, M., Robinson, L., & Segal, J. (2019). *Depression Symptoms and Warning Signs*. Retrieved 3 8, 2020, from https://www.helpguide.org/articles/depression/depression-symptoms-and-warning-signs.htm?pdf=13024

Stein, S., & Bartone, P. (2020). Hardiness: Making Stress Work for You to Achieve Your Life Goals. *John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey : Canada*.

Tamannaeifar, M., & Sanatkarfar, M. (2017). Social Anxiety Study Based on Coping Styles and Attachment Styles. *Journal of Practice in Clinical Psychology, 5(2)*, pp. 115-122.

World Health Organization. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates*. Retrieved 3 9, 2020, from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf

الملاحق

ملحق (أ)
المقاييس بصورتها الاولية

جامعة النجاح الوطنية

كلية الدراسات العليا

برنامج ماجستير الإرشاد النفسي والتربوي

أخي المستجيب/ أختي المستجيبة

تحيه وبعد،،

يقوم الباحث بإجراء دراسة علمية بعنوان " الصلابة النفسية وعلاقتها بأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية ", وذلك استكمالاً للحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي/ كلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية.

إليك مقاييس (الصلابة النفسية، اعراض الاضطرابات النفسية) والمعدة من قبل الباحث من أجل قياس (الصلابة النفسية، اعراض الاضطرابات النفسية) لدى عينة من العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية، علماً انه أمام كل فقرة من فقرات المقياس خمسة بدائل (دائماً وتعطى الدرجة (5)، وغالباً (4)، وأحياناً (3)، ونادراً (2)، وأبداً (1))، مع العلم أنه لا يوجد هناك فقرة صحيحة وأخرى خاطئة، وإنما هي تعبير عن الآراء الشخصية للفرد، وأن نتائج هذا المقياس إنما هي لأغراض البحث العلمي فقط، وسيتم التعامل معها بسرية تامة.

شكراً لكم تعاونكم

الباحث : محمد خروشة

المتغيرات الديمغرافية (المعلومات الشخصية):

يرجى وضع إشارة (X) في المكان الذي يناسب خيارك فيما يلي:

الجنس ◯ ذكر ◯ أنثى

المؤهل العلمي ◯ ثانوية فاقل ◯ دبلوم ◯ بكالوريوس ◯ دراسات عليا

العمر ◯ 25 سنة فاقل ◯ من 26 سنة – 35 سنة ◯ من 36 سنة – 45 سنة ◯ اكثر من 45 سنة

مكان السكن ◯ مدينة ◯ قرية ◯ مخيم

الحالة الاجتماعية ◯ أعزب ◯ متزوج ◯ أرمل ◯ مطلق

المسمى الوظيفي ◯ عمليات ◯ مكافحة وتفتيش ◯ ادارة ◯ اخرى

عدد سنوات العمل في الجهاز ◯ اقل من 3 سنوات ◯ من 3 سنوات – 7 سنوات ◯ من 8 سنوات – 15 سنة ◯ اكثر من 15 سنة

مستوى الدخل ◯ اقل من 2000 شيقل ◯ من 2000 – 4000 شيقل ◯ من 4000 – 6000 شيقل ◯ اكثر من 6000 شيقل

مقياس الصلابة النفسية: إليك مقياس الصلابة النفسية لبارتون واخرون (Bartone et al., 1989) والمترجم من قبل الباحثة فرح التل (2021) من أجل قياس الصلابة النفسية لدى عينة من افراد الضابطة الجمركية في المجتمع الفلسطيني، والذي يتكون من (45) فقرة وأمام كل فقرة من فقرات المقياس خمسة بدائل (دائماً وتعطى الدرجة (5)، وغالباً (4)، وأحياناً (3)، ونادراً (2)، وأبداً (1))، مع العلم أنه لا يوجد هناك فقرة صحيحة وأخرى خطأ، وإنما هي تعبير عن الآراء الشخصية للفرد، وأن نتائج هذا المقياس إنما هي لأغراض البحث العلمي فقط، وسيتم التعامل معها بسرية تامة.

الرقم	الفقرة	1	2	3	4	5
1	أقضي معظم حياتي في القيام بأشياء جديرة بالاهتمام	1	2	3	4	5
2	التخطيط المسبق يمكن أن يساعد في تجنب معظم المشاكل المستقبلية	1	2	3	4	5
3	المحاولة الجادة لا تؤتي ثمارها، لأن الأمور ما زالت لا تسير على ما يرام	1	2	3	4	5
4	بغض النظر عن مدى صعوبة المحاولة، فإن جهودي عادة لا تحقق شيئًا	1	2	3	4	5
5	لا أحب إجراء تغييرات في جدول أعمالي اليومي	1	2	3	4	5
6	الطرق "المجربة والصحيحة" هي الأفضل دائمًا	1	2	3	4	5
7	العمل الجاد لا يهم، حيث أن الرؤساء فقط هم من يربحون منه	1	2	3	4	5
8	من خلال العمل الجاد يمكنك دائمًا تحقيق أهدافك	1	2	3	4	5
9	معظم العاملين يتم التلاعب بهم ببساطة من قبل رؤسائهم	1	2	3	4	5
10	معظم ما يحدث في الحياة, من المفترض أن يكون	1	2	3	4	5
11	عادة ما يكون من المستحيل بالنسبة لي تغيير الأشياء في العمل	1	2	3	4	5

12	يجب ألا تضر القوانين الجديدة براتب الشخص	1	2	3	4	5
13	عندما أضع الخطط، أنا متأكد من أنني أستطيع أن أجعلها تسير بشكلها الصحيح	1	2	3	4	5
14	يصعب علي تغيير رأي صديق بشأن شيء ما	1	2	3	4	5
15	من المثير أن أتعلم شيئًا عن نفسي	1	2	3	4	5
16	عادة ما يكون للأشخاص الذين لا يغيرون رأيهم مطلقًا حكمًا جيدًا	1	2	3	4	5
17	إنني أتطلع حقًا إلى عملي	1	2	3	4	5
18	السياسيون يديرون حياتنا	1	2	3	4	5
19	إذا كنت أعمل في مهمة صعبة، فأنا أعرف متى أطلب المساعدة	1	2	3	4	5
20	لن أجيب على سؤال ما لم أكن متأكدًا حقًا من فهمي له	1	2	3	4	5
21	أحب التنوع الكبير في عملي	1	2	3	4	5
22	في معظم الأحيان، يستمع الناس بعناية إلى ما أقوله	1	2	3	4	5
23	أحلام اليقظة هي أكثر إثارة من الواقع بالنسبة لي	1	2	3	4	5
24	اعتبار نفسي حر يؤدي بي فقط إلى الإحباط	1	2	3	4	5
25	بذل قصارى جهدك في العمل يؤتي ثماره في النهاية	1	2	3	4	5
26	عادة ما يصعب تصحيح أخطائي	1	2	3	4	5
27	يزعجني عندما ينقطع روتيني اليومي	1	2	3	4	5
28	من الأفضل معالجة معظم المشاكل بمجرد عدم التفكير فيها	1	2	3	4	5
29	معظم الرياضيين والقادة الجيدين يولدون ولا يصنعون	1	2	3	4	5
30	كثيرا ما أستيقظ متلهفا لإنهاء حياتي أينما توقفت	1	2	3	4	5
31	في كثير من الأحيان، لا أعرف حقًا رأيي	1	2	3	4	5
32	أحترم القواعد لأنها توجهني	1	2	3	4	5
33	يعجبني عندما تكون الأمور غير مؤكدة أو لا يمكن التنبؤ بها	1	2	3	4	5
34	لا أستطيع أن أفعل الكثير لمنع من أراد أن يؤذيني	1	2	3	4	5
35	الأشخاص الذين يبذلون قصارى جهدهم يجب أن يحصلوا على الدعم الكامل من المجتمع	1	2	3	4	5
36	التغييرات في الروتين مثيرة للاهتمام بالنسبة لي	1	2	3	4	5
37	الناس الذين يؤمنون بالفردية يمازحون أنفسهم فقط	1	2	3	4	5
38	لا اشعر بفائدة النظريات التي لا ترتبط ارتباطا وثيقا بالحقائق	1	2	3	4	5
39	الحياة ممتعة ومثيرة في معظم الأيام بالنسبة لي	1	2	3	4	5
40	أريد أن أتأكد من أن شخصًا ما سوف يعتني بي عندما أكبر بالعمر	1	2	3	4	5
41	من الصعب تخيل أي شخص متحمس للعمل	1	2	3	4	5
42	ما يحدث لي غدًا يعتمد على ما أفعله اليوم	1	2	3	4	5
43	إذا غضب مني شخص ما، فعادة لا يكون ذنبي	1	2	3	4	5
44	من الصعب تصديق الأشخاص الذين يقولون إن عملهم يساعد المجتمع	1	2	3	4	5
45	العمل العادي ممل للغاية ولا يستحق القيام به	1	2	3	4	5

مقياس اعراض الاضطرابات النفسية: إليك مقياس اعراض الاضطرابات النفسية والذي صممه الباحث من أجل قياس مستوى اعراض الاضطرابات النفسية لدى عينة من افراد الضابطة الجمركية في المجتمع الفلسطيني، والذي يتكون من (30) فقرة وأمام كل فقرة من فقرات المقياس خمسة بدائل (دائماً وتعطى الدرجة (5)، وغالباً (4)، وأحياناً (3)، ونادراً (2)، وأبداً (1))، مع العلم أنه لا يوجد هناك فقرة صحيحة وأخرى خاطئة، وإنما هي تعبير عن الآراء الشخصية للفرد، وأن نتائج هذا المقياس إنما هي لأغراض البحث العلمي فقط، وسيتم التعامل معها بسرية تامة.

الرقم	الفقرة	1	2	3	4	5
البعد الأول: الاكتئاب						
1	تراودني أفكار للتخلص من الحياة.	1	2	3	4	5
2	أشعر بالحزن.	1	2	3	4	5
3	أبكي بسهولة.	1	2	3	4	5
4	أشعر أن حياتي لا تفيد بشيء.	1	2	3	4	5
5	أجد صعوبة في التعبير عن أفكاري.	1	2	3	4	5
6	اشعر اني غير مهم.	1	2	3	4	5
7	أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس.	1	2	3	4	5
8	اشعر بفقدان الأمل بالمستقبل.	1	2	3	4	5
9	أشعر بالفشل.	1	2	3	4	5
10	أشعر بالذنب بعد ممارسة سلوكياتي المختلفة.	1	2	3	4	5
البعد الثاني: القلق						
11	أجد صعوبة في التحدث بطلاقة أمام الآخرين.	1	2	3	4	5
12	رأسي يؤلمني عندما أواجه موقفًا جديدًا.	1	2	3	4	5
13	أجد صعوبة في التعبير عن رأيي أمام الناس.	1	2	3	4	5
14	أشعر بالرعشة والاحمرار في العديد من المواقف.	1	2	3	4	5
15	أشعر بالتوتر عندما أتحدث مع الآخرين.	1	2	3	4	5
16	أنا خائف بدون سبب محدد.	1	2	3	4	5
17	أشعر بأنني مراقب من قبل الآخرين.	1	2	3	4	5
18	أشعر أنني أقل قيمة من الاخرين.	1	2	3	4	5
19	أشعر بعدم الارتياح عندما يكون الآخرون حولي ويراقبونني.	1	2	3	4	5
20	اشعر بالخوف من التواجد في التجمعات البشرية.	1	2	3	4	5
21	اشعر بأن الآخرين لا يفهمونني.	1	2	3	4	5
22	أشعر بالقلق الشديد قبل الذهاب إلى مكان ما.	1	2	3	4	5

البعد الثالث: الوسواس القهري						
23	أنا مشتت بالأفكار السيئة التي تسيطر علي.	1	2	3	4	5
24	لدي صعوبة في تذكر الأشياء.	1	2	3	4	5
25	أتضايق من الآخرين بسبب إهمالهم وعدم نظافتهم.	1	2	3	4	5
26	أتحقق مما أفعله عدة مرات.	1	2	3	4	5
27	أتساءل عن تصرفات الآخرين تجاهي.	1	2	3	4	5
28	أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين.	1	2	3	4	5
29	اشعر اني شخص غير منسجم مع افكاره.	1	2	3	4	5
30	أتجنب ممارسة أشياء معينة.	1	2	3	4	5

ملحق (ب)

المقاييس بصورتها النهائية

جامعة النجاح الوطنية

كلية الدراسات العليا

برنامج ماجستير الإرشاد النفسي والتربوي

أخي المستجيب/ أختي المستجيبة

تحيه وبعد،،

يقوم الباحث بإجراء دراسة علمية بعنوان " الصلابة النفسية وعلاقتها بأعراض الاضطرابات النفسية لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية ", وذلك استكمالاً للحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي/ كلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية.

إليك مقاييس (الصلابة النفسية، اعراض الاضطرابات النفسية) والمعدة من قبل الباحث من أجل قياس (الصلابة النفسية، اعراض الاضطرابات النفسية) لدى عينة من العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية، علماً انه أمام كل فقرة من فقرات المقياس خمسة بدائل (دائماً وتعطى الدرجة (5)، وغالباً (4)، وأحياناً (3)، ونادراً (2)، وأبداً (1))، مع العلم أنه لا يوجد هناك فقرة صحيحة وأخرى خاطئة، وإنما هي تعبير عن الآراء الشخصية للفرد، وأن نتائج هذا المقياس إنما هي لأغراض البحث العلمي فقط، وسيتم التعامل معها بسرية تامة.

شكراً لكم تعاونكم

الباحث : محمد خروشة

المتغيرات الديمغرافية (المعلومات الشخصية):

يرجى وضع إشارة (X) في المكان الذي يناسب خيارك فيما يلي:

الجنس ◯ ذكر ◯ أنثى

المؤهل العلمي ◯ ثانوية فاقل ◯ دبلوم ◯ بكالوريوس ◯ دراسات عليا

العمر ◯ 25 سنة فاقل ◯ من 26 سنة – 35 سنة ◯ من 36 سنة – 45 سنة ◯ اكثر من 45 سنة

مكان السكن ◯ مدينة ◯ قرية ◯ مخيم

الحالة الاجتماعية ◯ أعزب ◯ متزوج ◯ أرمل ◯ مطلق

المسمى الوظيفي ◯ عمليات ◯ مكافحة وتفتيش ◯ ادارة ◯ اخرى

عدد سنوات العمل في الجهاز ◯ اقل من 3 سنوات ◯ من 3 سنوات – 7 سنوات ◯ من 8 سنوات – 15 سنة ◯ اكثر من 15 سنة

مستوى الدخل ◯ اقل من 2000 شيقل ◯ من 2000 – 4000 شيقل ◯ من 4000 – 6000 شيقل ◯ اكثر من 6000 شيقل

مقياس الصلابة النفسية: إليك مقياس الصلابة النفسية لبارتون واخرون (Bartone et al., 1989) والمترجم من قبل الباحثة فرح التل (2021) من أجل قياس الصلابة النفسية لدى عينة من افراد الضابطة الجمركية في المجتمع الفلسطيني، والذي يتكون من (45) فقرة وأمام كل فقرة من فقرات المقياس خمسة بدائل (دائماً وتعطى الدرجة (5)، وغالباً (4)، وأحياناً (3)، ونادراً (2)، وأبداً (1))، مع العلم أنه لا يوجد هناك فقرة صحيحة وأخرى خطأ، وإنما هي تعبير عن الآراء الشخصية للفرد، وأن نتائج هذا المقياس إنما هي لأغراض البحث العلمي فقط، وسيتم التعامل معها بسرية تامة.

الرقم	الفقرة	1	2	3	4	5
1	المحاولة الجادة لا تؤتي ثمارها، لأن الأمور ما زالت لا تسير على ما يرام	1	2	3	4	5
2	بغض النظر عن مدى صعوبة المحاولة، فإن جهودي عادة لا تحقق شيئًا	1	2	3	4	5
3	لا أحب إجراء تغييرات في جدول أعمالي اليومي	1	2	3	4	5
4	الطرق "المجربة والصحيحة" هي الأفضل دائمًا	1	2	3	4	5
5	العمل الجاد لا يهم، حيث أن الرؤساء فقط هم من يربحون منه	1	2	3	4	5
6	معظم العاملين يتم التلاعب بهم ببساطة من قبل رؤسائهم	1	2	3	4	5
7	معظم ما يحدث في الحياة, من المفترض أن يكون	1	2	3	4	5
8	عادة ما يكون من المستحيل بالنسبة لي تغيير الأشياء في العمل	1	2	3	4	5
9	يجب ألا تضر القوانين الجديدة براتب الشخص	1	2	3	4	5
10	يصعب علي تغيير رأي صديق بشأن شيء ما	1	2	3	4	5

11	عادة ما يكون للأشخاص الذين لا يغيرون رأيهم مطلقًا حكمًا جيدًا	1	2	3	4	5
12	السياسيون يديرون حياتنا	1	2	3	4	5
13	أحلام اليقظة هي أكثر إثارة من الواقع بالنسبة لي	1	2	3	4	5
14	اعتبار نفسي حر يؤدي بي فقط إلى الإحباط	1	2	3	4	5
15	عادة ما يصعب تصحيح أخطائي	1	2	3	4	5
16	يزعجني عندما ينقطع روتيني اليومي	1	2	3	4	5
17	من الأفضل معالجة معظم المشاكل بمجرد عدم التفكير فيها	1	2	3	4	5
18	معظم الرياضيين والقادة الجيدين يولدون ولا يصنعون	1	2	3	4	5
19	في كثير من الأحيان، لا أعرف حقًا رأيي	1	2	3	4	5
20	أحترم القواعد لأنها توجهني	1	2	3	4	5
21	لا أستطيع أن أفعل الكثير لمنع من أراد أن يؤذيني	1	2	3	4	5
22	الناس الذين يؤمنون بالفردية يمازحون أنفسهم فقط	1	2	3	4	5
23	لا اشعر بفائدة النظريات التي لا ترتبط ارتباطا وثيقا بالحقائق	1	2	3	4	5
24	أريد أن أتأكد من أن شخصًا ما سوف يعتني بي عندما أكبر بالعمر	1	2	3	4	5
25	من الصعب تخيل أي شخص متحمس للعمل	1	2	3	4	5
26	إذا غضب مني شخص ما، فعادة لا يكون ذنبي	1	2	3	4	5
27	من الصعب تصديق الأشخاص الذين يقولون إن عملهم يساعد المجتمع	1	2	3	4	5
28	العمل العادي ممل للغاية ولا يستحق القيام به	1	2	3	4	5

مقياس اعراض الاضطرابات النفسية: إليك مقياس اعراض الاضطرابات النفسية والذي صممه الباحث من أجل قياس مستوى اعراض الاضطرابات النفسية لدى عينة من افراد الضابطة الجمركية في المجتمع الفلسطيني، والذي يتكون من (30) فقرة وأمام كل فقرة من فقرات المقياس خمسة بدائل (دائماً وتعطى الدرجة (5)، وغالباً (4)، وأحياناً (3)، ونادراً (2)، وأبداً (1))، مع العلم أنه لا يوجد هناك فقرة صحيحة وأخرى خاطئة، وإنما هي تعبير عن الآراء الشخصية للفرد، وأن نتائج هذا المقياس إنما هي لأغراض البحث العلمي فقط، وسيتم التعامل معها بسرية تامة.

الرقم	الفقرة	1	2	3	4	5
البعد الأول: الاكتئاب						
1	تراودني أفكار للتخلص من الحياة.	1	2	3	4	5
2	أشعر بالحزن.	1	2	3	4	5
3	أبكي بسهولة.	1	2	3	4	5
4	أشعر أن حياتي لا تفيد بشيء.	1	2	3	4	5
5	أجد صعوبة في التعبير عن أفكاري.	1	2	3	4	5

6	اشعر اني غير مهم.	1	2	3	4	5
7	أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس.	1	2	3	4	5
8	اشعر بفقدان الأمل بالمستقبل.	1	2	3	4	5
9	أشعر بالفشل.	1	2	3	4	5
10	أشعر بالذنب بعد ممارسة سلوكياتي المختلفة.	1	2	3	4	5
البعد الثاني: القلق						
11	أجد صعوبة في التحدث بطلاقة أمام الآخرين.	1	2	3	4	5
12	رأسي يؤلمني عندما أواجه موقفًا جديدًا.	1	2	3	4	5
13	أجد صعوبة في التعبير عن رأيي أمام الناس.	1	2	3	4	5
14	أشعر بالرعشة والاحمرار في العديد من المواقف.	1	2	3	4	5
15	أشعر بالتوتر عندما أتحدث مع الآخرين.	1	2	3	4	5
16	أنا خائف بدون سبب محدد.	1	2	3	4	5
17	أشعر بأنني مراقب من قبل الآخرين.	1	2	3	4	5
18	أشعر أنني أقل قيمة من الاخرين.	1	2	3	4	5
19	أشعر بعدم الارتياح عندما يكون الآخرون حولي ويراقبونني.	1	2	3	4	5
20	اشعر بالخوف من التواجد في التجمعات البشرية.	1	2	3	4	5
21	اشعر بأن الآخرين لا يفهمونني.	1	2	3	4	5
22	أشعر بالقلق الشديد قبل الذهاب إلى مكان ما.	1	2	3	4	5
البعد الثالث: الوسواس القهري						
23	أنا مشتت بالأفكار السيئة التي تسيطر علي.	1	2	3	4	5
24	لدي صعوبة في تذكر الأشياء.	1	2	3	4	5
25	أتضايق من الآخرين بسبب إهمالهم وعدم نظافتهم.	1	2	3	4	5
26	أتحقق مما أفعله عدة مرات.	1	2	3	4	5
27	أتساءل عن تصرفات الآخرين تجاهي.	1	2	3	4	5
28	أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين.	1	2	3	4	5
29	اشعر اني شخص غير منسجم مع افكاره.	1	2	3	4	5
30	أتجنب ممارسة أشياء معينة.	1	2	3	4	5

ملحق (ج)

نماذج من الفقرات المحذوفة

الرقم	الفقرة	1	2	3	4	5
1	أقضي معظم حياتي في القيام بأشياء جديرة بالاهتمام	1	2	3	4	5
2	التخطيط المسبق يمكن أن يساعد في تجنب معظم المشاكل المستقبلية	1	2	3	4	5

ملحق (د)

كتاب لا مانع

State Of Palestine

Customs police H.Q

Training and Planning Department

دولـة فلسطين

قيادة جهاز الضابطة الجمركية

الادارة العامة للتخطيط والتدريب

سيادة العقيد / أحمد بشارات ... حفظه الله

مدير مديرية جنين

تحية الوطن ،،،

الضابطة الجمركية
صادر
الرقم: 208
التاريخ: 2025/06/26

الموضوع: لا منع

تهديكم الإدارة العامة للتخطيط والتدريب أطيب التحيات وبالإشارة الى الموضوع أعلاه ، فانه لا مانع من توزيع الاستبانة المرفقة بالكتاب الوارد الينا من طرفكم والتي تخص استكمال دراسة النقيب / **محمد كمال خروشه** على منتسبي الجهاز .

.....

دمتم ذخراً للوطن

عقيد بحري / وسام النملة

مدير الادارة العامة للتخطيط والتدريب

ملحق (هـ)

المتوسطات والانحرافات والرتبة ومستوى بعد الالتزام لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية على المستوى الكلي وكل فقرة من فقراته مرتبة تنازلياً

رقم الفقرة	الفقرة	الرتبة	متوسط حسابي	انحراف معياري	المستوى
14	اعتبار نفسي حر يؤدي بي فقط إلى الإحباط	1	3.469	1.379	متوسط
19	في كثير من الأحيان، لا أعرف حقًا رأيي	2	3.402	1.310	متوسط
25	من الصعب تخيل أي شخص متحمس للعمل	3	3.199	1.315	متوسط
27	من الصعب تصديق الأشخاص الذين يقولون إن عملهم يساعد المجتمع	4	3.166	1.395	متوسط
5	العمل الجاد لا يهم، حيث أن الرؤساء فقط هم من يربحون منه	5	2.956	1.355	متوسط
22	الناس الذين يؤمنون بالفردية يمازحون أنفسهم فقط	6	2.764	1.260	متوسط
13	أحلام اليقظة هي أكثر إثارة من الواقع بالنسبة لي	7	2.742	1.288	متوسط
6	معظم العاملين يتم التلاعب بهم ببساطة من قبل رؤسائهم	8	2.649	1.288	متوسط
28	العمل العادي ممل للغاية ولا يستحق القيام به	9	2.646	1.339	متوسط
12	السياسيون يديرون حياتنا	10	2.550	1.269	متوسط
	المستوى الكلي لبعد الالتزام		**2.954**	**0.822**	**متوسط**

1–2.33 منخفض، اعلى من 2.33–3.67 متوسط، اعلى من 3.67–5 مرتفع

الملحق (و)

المتوسطات والانحرافات والرتبة ومستوى بعد التحكم لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية على المستوى الكلي وكل فقرة من فقراته مرتبة تنازلياً

رقم الفقرة	الفقرة	الرتبة	متوسط حسابي	انحراف معياري	المستوى
23	لا اشعر بفائدة النظريات التي لا ترتبط ارتباطا وثيقا بالحقائق	1	3.063	1.422	متوسط
11	عادة ما يكون للأشخاص الذين لا يغيرون رأيهم مطلقًا حكمًا جيدًا	2	2.911	1.217	متوسط
24	أريد أن أتأكد من أن شخصًا ما سوف يعتني بي عندما أكبر بالعمر	3	2.749	1.337	متوسط
16	يزعجني عندما ينقطع روتيني اليومي	4	2.697	1.222	متوسط
3	لا أحب إجراء تغييرات في جدول أعمالي اليومي	5	2.542	1.150	متوسط
20	أحترم القواعد لأنها توجهني	6	2.472	1.307	متوسط
4	الطرق "المجربة والصحيحة" هي الأفضل دائمًا	7	2.262	1.202	منخفض
9	يجب ألا تضر القوانين الجديدة براتب الشخص	8	2.144	1.192	منخفض
	المستوى الكلي لبعد التحدي		**2.605**	**0.751**	**متوسط**
1-33.2 منخفض، اعلى من 2.33-67.3 متوسط، اعلى من 3.67-5 مرتفع					

الملحق (ز)

المتوسطات والانحرافات والرتبة ومستوى بعد التحدي لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية على المستوى الكلي وكل فقرة من فقراته مرتبة تنازلياً

رقم الفقرة	الفقرة	الرتبة	متوسط حسابي	انحراف معياري	المستوى
1	المحاولة الجادة لا تؤتي ثمارها، لأن الأمور ما زالت لا تسير على ما يرام	1	3.542	1.492	متوسط
2	بغض النظر عن مدى صعوبة المحاولة، فإن جهودي عادة لا تحقق شيئًا	2	3.391	1.295	متوسط
15	عادة ما يصعب تصحيح أخطائي	3	3.125	1.214	متوسط
21	لا أستطيع أن أفعل الكثير لمنع من أراد أن يؤذيني	4	3.114	1.327	متوسط
17	من الأفضل معالجة معظم المشاكل بمجرد عدم التفكير فيها	5	2.985	1.388	متوسط
10	يصعب علي تغيير رأي صديق بشأن شيء ما	6	2.937	1.250	متوسط
8	عادة ما يكون من المستحيل بالنسبة لي تغيير الأشياء في العمل	7	2.860	1.257	متوسط
26	إذا غضب مني شخص ما، فعادة لا يكون ذنبي	8	2.841	1.233	متوسط
18	معظم الرياضيين والقادة الجيدين يولدون ولا يصنعون	9	2.690	1.319	متوسط
7	معظم ما يحدث في الحياة, من المفترض أن يكون	10	2.480	1.189	متوسط
	المستوى الكلي لبعد التحكم		**2.997**	**0.791**	**متوسط**

1-2.33 منخفض، اعلى من 2.33-3.67 متوسط، اعلى من 3.67-5 مرتفع

ملحق (ح)

المتوسطات والانحرافات والرتبة ومستوى بعد الاكتئاب لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية على المستوى الكلي وكل فقرة من فقراتها مرتبة تنازلياً

رقم الفقرة	الفقرة	الرتبة	متوسط حسابي	انحراف معياري	المستوى
10	أشعر بالذنب بعد ممارسة سلوكياتي المختلفة.	1	2.114	1.249	منخفض
8	اشعر بفقدان الأمل بالمستقبل.	2	2.015	1.235	منخفض
5	أجد صعوبة في التعبير عن أفكاري.	3	1.934	1.230	منخفض
9	أشعر بالفشل.	4	1.930	1.145	منخفض
2	أشعر بالحزن.	5	1.919	1.328	منخفض
7	أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس.	6	1.915	1.203	منخفض
3	أبكي بسهولة.	7	1.797	1.250	منخفض
6	اشعر اني غير مهم.	8	1.768	1.136	منخفض
4	أشعر أن حياتي لا تفيد بشيء.	9	1.734	1.162	منخفض
1	تراودني أفكار للتخلص من الحياة.	10	1.727	1.262	منخفض
	المستوى الكلي لبعد الاكتئاب		**1.885**	**1.061**	**منخفض**

1-2.33 منخفض، اعلى من 2.33-3.67 متوسط، اعلى من 3.67-5 مرتفع

الملحق (ط)

المتوسطات والانحرافات والرتبة ومستوى بعد القلق لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية على المستوى الكلي وكل فقرة من فقراتها مرتبة تنازلياً

رقم الفقرة	الفقرة	الرتبة	متوسط حسابي	انحراف معياري	المستوى
21	اشعر بأن الآخرين لا يفهمونني.	1	2.177	1.249	منخفض
17	أشعر بأنني مراقب من قبل الآخرين.	2	2.166	1.279	منخفض
12	رأسي يؤلمني عندما أواجه موقفًا جديدًا.	3	2.114	1.252	منخفض
19	أشعر بعدم الارتياح عندما يكون الآخرون حولي ويراقبونني.	4	2.103	1.301	منخفض
11	أجد صعوبة في التحدث بطلاقة أمام الآخرين.	5	2.048	1.221	منخفض
14	أشعر بالرعشة والاحمرار في العديد من المواقف.	6	2.022	1.177	منخفض
22	أشعر بالقلق الشديد قبل الذهاب إلى مكان ما.	7	2.007	1.167	منخفض
13	أجد صعوبة في التعبير عن رأيي أمام الناس.	8	2.000	1.174	منخفض
16	أنا خائف بدون سبب محدد.	9	1.978	1.202	منخفض
15	أشعر بالتوتر عندما أتحدث مع الآخرين.	10	1.963	1.170	منخفض
20	اشعر بالخوف من التواجد في التجمعات البشرية.	11	1.886	1.115	منخفض
18	أشعر أنني أقل قيمة من الاخرين.	12	1.871	1.159	منخفض
	المستوى الكلي لبعد القلق		**2.028**	**0.992**	**منخفض**

1-2.33 منخفض، اعلى من 2.33-3.67 متوسط، اعلى من 3.67-5 مرتفع

الملحق (ي)

المتوسطات والانحرافات والرتبة ومستوى بعد الوسواس القهري لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية على المستوى الكلي وكل فقرة من فقراتها مرتبة تنازلياً

رقم الفقرة	الفقرة	الرتبة	متوسط حسابي	انحراف معياري	المستوى
25	أتضايق من الآخرين بسبب إهمالهم وعدم نظافتهم.	1	2.989	1.489	متوسط
26	أتحقق مما أفعله عدة مرات.	2	2.646	1.342	متوسط
27	أتساءل عن تصرفات الآخرين تجاهي.	3	2.476	1.382	متوسط
30	أتجنب ممارسة أشياء معينة.	4	2.210	1.400	منخفض
24	لدي صعوبة في تذكر الأشياء.	5	2.092	1.298	منخفض
23	أنا مشتت بالأفكار السيئة التي تسيطر علي.	6	1.897	1.216	منخفض
29	اشعر اني شخص غير منسجم مع افكاره.	7	1.878	1.156	منخفض
28	أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين.	8	1.812	1.091	منخفض
	المستوى الكلي لبعد الوسواس القهري		**2.250**	**0.992**	**منخفض**

1-33.2 منخفض، اعلى من 2.33-67.3 متوسط، اعلى من 3.67-5 مرتفع

الملحق (ك)

المقارنات البعدية بين متوسطين لمستوى الصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام، التحكم، التحدي) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير (الحالة الاجتماعية)

أبعاد الصلابة النفسية	الحالة الاجتماعية			
الالتزام	الحالة الاجتماعية	اعزب (3.080)	متزوج (2.698)	مطلق (2.400)
	اعزب (3.080)		0.383**	0.680
	متزوج (2.698)	-0.383**		0.298
	مطلق (2.400)	-0.680	-0.298	
التحكم	الحالة الاجتماعية	اعزب (2.709)	متزوج (2.397)	مطلق (2.042)
	اعزب (2.709)		0.312**	0.668
	متزوج (2.397)	-0.312**		0.356
	مطلق (2.042)	-0.668	-0.356	
التحدي	الحالة الاجتماعية	اعزب (3.129)	متزوج (2.726)	مطلق (2.433)
	اعزب (3.129)		0.403**	0.696
	متزوج (2.726)	-0.403**		0.293
	مطلق (2.433)	0.696	-0.293	
الصلابة النفسية	الحالة الاجتماعية	اعزب (2.992)	متزوج (2.622)	مطلق (2.310)
	اعزب (2.992)		0.370**	0.682
	متزوج (2.622)	-0.370**		0.313
	مطلق (2.310)	-0.682	-0.313	

* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) ** دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$)

الملحق (ل)

المقارنات البعدية بين متوسطين لمستوى بعد التحدي لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير (المسمى الوظيفي)

المسمى الوظيفي	عمليات (2.857)	مكافحه وتفتيش (3.106)	ادارة (2.730)	اخرى (2.521)
عمليات (2.857)		−0.249	0.127	0.336
مكافحه وتفتيش (3.106)	−0.249		*0.376	**0.585
ادارة (2.730)	−0.127	*−0.376		0.210
اخرى (2.521)	−0.336	**−0.585	0.210	

* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) ** دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$)

الملحق (م)

المقارنات البعدية بين متوسطين لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير (المؤهل العلمي)

أبعاد أعراض الاضطرابات النفسية	المؤهل العلمي	المؤهل العلمي			
	المؤهل العلمي	ثانوية فاقل (1.446)	دبلوم (1.734)	بكالوريوس (2.415)	دراسات عليا (2.273)
الاكتئاب	ثانوية فاقل (1.446)		−0.288	*−0.969	*−0.827
	دبلوم (1.734)	0.288		*−0.681	−0.539
	بكالوريوس (2.415)	*0.969	*0.681		0.142
	دراسات عليا (2.273)	*0.827	0.539	−0.142	
	المؤهل العلمي	ثانوية فاقل (1.856)	دبلوم (2.148)	بكالوريوس (2.680)	دراسات عليا (2.281)
الوسواس القهري	ثانوية فاقل (1.856)		*−0.292	*−0.824	*−0.951
	دبلوم (2.148)	*0.292		*−0.531	*−0.659
	بكالوريوس (2.680)	*0.824	*0.531		−0.127
	دراسات عليا (2.281)	*0.951	*0.659	0.127	
	المؤهل العلمي	ثانوية فاقل (1.672)	دبلوم (1.899)	بكالوريوس (2.476)	دراسات عليا (2.434)
أعراض الاضطرابات النفسية	ثانوية فاقل (1.672)		−0.227	*−0.804	*−0.822
	دبلوم (1.899)	0.227		*−0.577	*−0.595
	بكالوريوس (2.476)	*0.804	*0.577		−0.018
	دراسات عليا (2.434)	*0.822	*0.595	0.018	

* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) ** دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$)

الملحق (ن)

المقارنات البعدية بين متوسطين لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير (الحالة الاجتماعية)

أبعاد أعراض الاضطرابات النفسية	الحالة الاجتماعية			
	الحالة الاجتماعية	اعزب (1.660)	متزوج (2.345)	مطلق (2.833)
الاكتئاب	اعزب (1.660)		−0.686*	−1.174*
	متزوج (2.345)	0.686*		−0.488
	مطلق (2.833)	1.174*	0.488	
	الحالة الاجتماعية	اعزب (1.873)	متزوج (2.331)	مطلق (3.056)
القلق	اعزب (1.873)		−0.459*	−1.183*
	متزوج (2.331)	0.459*		−0.724
	مطلق (3.056)	1.183*	0.724	
	الحالة الاجتماعية	اعزب (2.085)	متزوج (2.573)	مطلق (3.333)
الوسواس القهري	اعزب (2.085)		−0.488*	−1.248*
	متزوج (2.573)	0.488*		−0.760
	مطلق (3.333)	1.248*	0.760	
	الحالة الاجتماعية	اعزب (1.858)	متزوج (2.400)	مطلق (3.056)
أعراض الاضطرابات النفسية	اعزب (1.858)		−0.542*	−1.197*
	متزوج (2.400)	0.542*		−0.655
	مطلق (3.056)	1.197*	0.655	

* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) ** دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$)

الملحق (س)

المقارنات البعدية بين متوسطين لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير (المسمى الوظيفي)

أبعاد أعراض الاضطرابات النفسية	المسمى الوظيفي				
	المسمى الوظيفي	عمليات (2.339)	مكافحه وتفتيش (1.638)	ادارة (2.444)	اخرى (2.838)
الاكتئاب	عمليات (2.339)		0.701*	-0.104	-0.498*
	مكافحه وتفتيش (1.638)	-0.701*		-0.805*	-1.199*
	اخرى (2.838)	0.104	0.805*		-0.394
	دراسات عليا (2.273)	0.498*	1.199*	0.394	
	المسمى الوظيفي	عمليات (2.432)	مكافحه وتفتيش (1.830)	ادارة (2.362)	اخرى (2.858)
القلق	عمليات (2.432)		0.602*	0.069	-0.426
	مكافحه وتفتيش (1.830)	-0.602*		-0.533*	-1.028*
	ادارة (2.362)	-0.069	0.533*		-0.495
	اخرى (2.858)	0.426	1.028*	0.495	
	المسمى الوظيفي	عمليات (2.621)	مكافحه وتفتيش (2.048)	ادارة (2.554)	اخرى (3.177)
الوسواس القهري	عمليات (2.621)		0.573*	0.066	-0.557*
	مكافحه وتفتيش (2.048)	-0.573*		-0.507*	-1.129*
	ادارة (2.554)	-0.066	0.507*		-0.623*
	اخرى (3.177)	0.557*	1.129*	0.623*	
	المسمى الوظيفي	عمليات (2.451)	مكافحه وتفتيش (1.824)	ادارة (2.441)	اخرى (2.936)
أعراض الاضطرابات النفسية	عمليات (2.451)		0.627*	0.011	-0.485*
	مكافحه وتفتيش (1.824)	-0.627*		-0.617*	-1.112*
	ادارة (2.441)	-0.011	0.617*		-0.496*
	اخرى (2.936)	0.485*	1.112*	0.496*	

* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) ** دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$)

الملحق (ش)

المقارنات البعدية بين متوسطين لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير (عدد سنوات العمل)

أبعاد أعراض الاضطرابات النفسية	عدد سنوات العمل	اقل من 3 سنوات (1.530)	من 3–7 سنوات (2.261)	من 8–15 سنة (1.911)
الاكتئاب	عدد سنوات العمل			
	اقل من 3 سنوات (1.530)		*-0.730	*-0.380
	من 3–7 سنوات (2.261)	*0.730		*0.350
	من 8–15 سنة (1.911)	*0.380	*−0.350	
القلق	عدد سنوات العمل	اقل من 3 سنوات (1.814)	من 3–7 سنوات (2.310)	من 8–15 سنة (1.944)
	اقل من 3 سنوات (1.814)		*−0.496	−0.131
	من 3–7 سنوات (2.310)	*0.496		*0.365
	من 8–15 سنة (1.944)	0.131	*−0.365	
الوسواس القهري	عدد سنوات العمل	اقل من 3 سنوات (1.964)	من 3–7 سنوات (2.577)	من 8–15 سنة (2.226)
	اقل من 3 سنوات (1.964)		*−0.613	−0.262
	من 3–7 سنوات (2.577)	*0.613		*0.351
	من 8–15 سنة (2.226)	0.262	*−0.351	
أعراض الاضطرابات النفسية	عدد سنوات العمل	اقل من 3 سنوات (1.760)	من 3–7 سنوات (2.365)	من 8–15 سنة (2.008)
	اقل من 3 سنوات (1.760)		*−0.605	−0.249
	من 3–7 سنوات (2.365)	*0.605		*0.357
	من 8–15 سنة (2.008)	0.249	*−0.357	

* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) ** دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$)

ملحق (ص)

الجداول

الجدول (4)

تحليل التباين المتعدد (Multivariate) لمستوى الصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام، التحكم، التحدي) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، مكان السكن، الحالة الاجتماعية، المسمى الوظيفي، عدد سنوات العمل في الجهاز، مستوى الدخل)

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الجنس ولكس لمدا = 0.971	الالتزام	2.703	1	2.703	4.274	*0.040
	التحكم	0.134	1	0.134	0.245	0.621
	التحدي	0.472	1	0.472	0.832	0.363
	الصلابة النفسية	0.879	1	0.879	1.795	0.181
المؤهل العلمي ولكس لمدا = 0.979	الالتزام	1.552	3	0.517	0.818	0.485
	التحكم	0.924	3	0.308	0.564	0.639
	التحدي	1.272	3	0.424	0.747	0.525
	الصلابة النفسية	1.084	3	0.361	0.738	0.530
العمر ولكس لمدا = 0.990	الالتزام	0.526	2	0.263	0.416	0.660
	التحكم	0.089	2	0.044	0.081	0.922
	التحدي	0.743	2	0.372	0.655	0.521
	الصلابة النفسية	0.359	2	0.179	0.367	0.693
مكان السكن ولكس لمدا = 0.976	الالتزام	3.396	2	1.698	2.685	0.070
	التحكم	1.103	2	0.551	1.009	0.366
	التحدي	2.928	2	1.464	2.578	0.078
	الصلابة النفسية	2.453	2	1.227	2.507	0.084
الحالة الاجتماعية ولكس لمدا = 0.947	الالتزام	7.825	2	3.913	6.186	**0.002
	التحكم	3.886	2	1.943	3.555	*0.030
	التحدي	7.345	2	3.673	6.469	**0.002
	الصلابة النفسية	6.389	2	3.194	6.528	**0.002
المسمى الوظيفي ولكس لمدا = 0.957	الالتزام	4.114	3	1.371	2.168	0.092
	التحكم	1.883	3	0.628	1.148	0.330
	التحدي	5.347	3	1.782	3.139	*0.026
	الصلابة النفسية	3.699	3	1.233	2.520	0.059
عدد سنوات العمل في الجهاز	الالتزام	0.654	2	0.327	0.517	0.597
	التحكم	0.480	2	0.240	0.439	0.645
	التحدي	1.694	2	0.847	1.492	0.227

ولكس لمدا = 0.986	الصلابة النفسية	0.903	2	0.451	0.922	0.399
مستوى الدخل ولكس لمدا = 0.990	الالتزام	0.671	2	0.335	0.530	0.589
	التحكم	0.333	2	0.166	0.304	0.738
	التحدي	0.333	2	0.167	0.294	0.746
	الصلابة النفسية	0.345	2	0.173	0.353	0.703
الخطأ	الالتزام	160.022	253	0.632		
	التحكم	138.295	253	0.547		
	التحدي	143.637	253	0.568		
	الصلابة النفسية	123.798	253	0.489		

* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) ** دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$)

الجدول (5)

تحليل التباين المتعدد (Multivariate) لمستوى أعراض الاضطرابات النفسية وأبعادها (الاكتئاب، القلق، الوسواس القهري) لدى العاملين في جهاز الضابطة الجمركية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، مكان السكن، الحالة الاجتماعية، المسمى الوظيفي، عدد سنوات العمل في الجهاز، مستوى الدخل)

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الجنس ولكس لمدا = 0.980	الاكتئاب	1.042	1	1.042	1.283	0.258
	القلق	0.136	1	0.136	0.171	0.680
	الوسواس القهري	1.978	1	1.978	2.608	0.108
	أعراض الاضطرابات النفسية	0.744	1	0.744	1.079	0.300
المؤهل العلمي ولكس لمدا = 0.926	الاكتئاب	10.673	3	3.558	4.382	0.005**
	القلق	6.067	3	2.022	2.542	0.057
	الوسواس القهري	8.376	3	2.792	3.681	0.013*
	أعراض الاضطرابات النفسية	7.850	3	2.617	3.793	0.011*
العمر ولكس لمدا = 0.992	الاكتئاب	0.723	2	0.361	0.445	0.641
	القلق	1.022	2	0.511	0.642	0.527
	الوسواس القهري	0.192	2	0.096	0.127	0.881
	أعراض الاضطرابات النفسية	0.626	2	0.313	0.454	0.636
مكان السكن ولكس لمدا = 0.971	الاكتئاب	4.269	2	2.135	2.629	0.074
	القلق	3.529	2	1.764	2.217	0.111
	الوسواس القهري	2.074	2	1.037	1.368	0.257
	أعراض الاضطرابات النفسية	3.182	2	1.591	2.307	0.102
الحالة الاجتماعية	الاكتئاب	8.379	2	4.190	5.161	0.006**

ولكس لمدا = 0.957	القلق	6.001	2	3.001	3.771	*0.024
	الوسواس القهري	4.971	2	2.486	3.278	*0.039
	أعراض الاضطرابات النفسية	6.382	2	3.191	4.626	*0.011
المسمى الوظيفي ولكس لمدا = 0.898	الاكتئاب	17.782	3	5.927	7.301	**0.000
	القلق	13.823	3	4.608	5.790	**0.001
	الوسواس القهري	15.954	3	5.318	7.012	**0.000
	أعراض الاضطرابات النفسية	15.464	3	5.155	7.472	**0.000
عدد سنوات العمل في الجهاز ولكس لمدا = 0.930	الاكتئاب	14.192	2	7.096	8.741	**0.000
	القلق	11.298	2	5.649	7.099	**0.001
	الوسواس القهري	11.610	2	5.805	7.654	**0.001
	أعراض الاضطرابات النفسية	12.303	2	6.151	8.917	**0.000
مستوى الدخل ولكس لمدا = 0.974	الاكتئاب	1.013	2	0.506	0.624	0.537
	القلق	1.411	2	0.706	0.887	0.413
	الوسواس القهري	1.673	2	0.837	1.103	0.333
	أعراض الاضطرابات النفسية	1.161	2	0.580	0.841	0.432
الخطأ	الاكتئاب	205.396	253	0.812		
	القلق	201.323	253	0.796		
	الوسواس القهري	191.872	253	0.758		
	أعراض الاضطرابات النفسية	174.525	253	0.690		

* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) ** دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$)

An-Najah National University

Faculty of Graduate Studies

PSYCHOLOGICAL RESILIENCE AND ITS RELATIONSHIP WITH SYMPTOMS OF MENTAL DISORDERS AMONG CUSTOMS POLICE IN OFFICERS IN THE GOVERNORATES OF THE NORTHERN WEST BANK

By

Mohammed Kamal Kharousha

Supervisor

Dr. Mohammed Marshoud

This Thesis is Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Psychological and Educational Counseling, Faculty of Graduate Studies, An-Najah National University, Nablus- Palestine.

2025

PSYCHOLOGICAL RESILIENCE AND ITS RELATIONSHIP WITH SYMPTOMS OF MENTAL DISORDERS AMONG CUSTOMS POLICE IN OFFICERS IN THE GOVERNORATES OF THE NORTHERN WEST BANK

By
Mohammed Khroushea
Supervisor
Dr. Mohammed Marshoud

Abstract

This study aimed to identify the levels of psychological resilience and symptoms of psychological disorders, and the differences in their levels according to several variables, and the correlation between them, in addition to revealing the predictive ability of psychological resilience with symptoms of psychological disorders among employees of the Customs Police Department in the northern governorates of the West Bank. The descriptive correlational approach was used, and the study community consisted of all members of the Customs Police Department working in the northern governorates of the West Bank, numbering (445) individuals of different genders, while the sample consisted of (271) male and female workers, who were selected using the available sample. Measures of psychological resilience and symptoms of psychological disorders were also used, and the results of verifying their validity and reliability indicated their suitability and suitability to achieve the objectives of the study.

The results showed that the overall level of psychological resilience and its dimensions, respectively (control, commitment, challenge), were at an average level, and that the overall level of symptoms of psychological disorders and their dimensions, respectively (obsessive-compulsive disorder, anxiety, depression), were at a low level. The results also showed that there were differences between the averages of the dimension (commitment) according to the variable (gender) and in favor of females, and psychological resilience and its dimensions (commitment, control, challenge) according to the variable of social status, and in favor of those whose social status is (single), and after controlling according to the variable (job title), and in favor of those whose job title is (combat and inspection).

The results also showed differences between the averages of symptoms of psychological disorders and their dimensions (depression, obsessive-compulsive disorder) according to

the variable (academic qualification), in favor of those with an academic qualification (diploma, bachelor's degree, postgraduate studies), symptoms of psychological disorders and their dimensions (depression, anxiety, obsessive-compulsive disorder) according to the variable of social status, in favor of those with a social status (married, divorced), symptoms of psychological disorders and their dimensions (depression, anxiety, obsessive-compulsive disorder) according to the variable (job title), in favor of those with a job title (other), symptoms of psychological disorders and their dimensions (depression, anxiety, obsessive-compulsive disorder) according to the variable (number of years of work) in favor of those with a number of years of work (from 3 - 7 years), and symptoms of (depression) in favor of those with a number of years of work (from 8 - 15 years).

The results showed that there is a negative inverse relationship between psychological resilience and its dimensions (commitment, control, challenge) and symptoms of psychological disorders and their dimensions (depression, anxiety, obsessive-compulsive disorder). The results also showed that the dimension (challenge) predicts symptoms of psychological disorders (depression, anxiety), and the dimensions (control, challenge) predict obsessive-compulsive disorder, and psychological resilience predicts symptoms of psychological disorders and their dimensions (depression, anxiety, obsessive-compulsive disorder).

Keywords: psychological resilience, symptoms of psychological disorders, customs control, northern West Bank.