جامعة النجاح الوطنية

كلية الدراسات العليا

الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتهما بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الإيوائية في محافظة القدس

إعداد

نداء الدين شويكي

إشراف

د. شادي أبو الكباش

د. فلسطين نزال

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

2023م

الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتهما بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الإيوائية في محافظة القدس

إعداد

نداء الدين شويكي

نوقشت هذه الرسالة بتاريخ 2023/10/26م، وأجيزت.

د. شادي أبو الكباش	التوقيع
المشرف الرئيسي	
د. فلسطين نزال	التوقيع
المشرف الثاني	
د. اياد ابو بكر	التوقيع
الممتحن الخارجي	
د. ابراهيم المصري	التوقيع
الممتحن الداخلي	

الاهداء

اليكم يا ثمرة الفؤاد وفلذه كبدي... يا من كنتم وما زلتم تقدموا لي كل القوة والثبات اليكم يا من انرتم لي شموعا تنير لي طريقي بكل حب وودا وثبات.. (اولادي شركائي في كل امر).

الى رفيقة الدرب وصديقة عمري وحبيبتي وملهمتي الداعمة دوما لي والمساندة رغم صغر سنها (ابنتي تسنيم).

الى من كلله الله بالوقار والى من احمل اسمه بكل افتخار (والدي العزيز) والى بسمة الحياه وسر الوجود والى معنا الحب والحنان (امي الحبيبة).

الى من اعتز بوجودهم بجانبي منذ بدايه الطريق فأنتم نعمه عظيمة وكنتم وما زلتم نعم الاهل مكانتكم كبيرة في قلبي (اخوتي)

نسير في دروب الحياة ويبقى من يسيطر على اذاهاننا في كل مسلك نسلكه اصحاب الوجوه الطيبة والافعال الحسنة فلم يبخلو علي بشيء (عائلتي الثانية طاقم عملي).

إلى أساتذتي الأعزاء... الذين كانوا ومازالوا سلم العلم والمعرفة.. لكم مني جزيل الامتنان

وأخص بالذكر الدكتور شادي أبو الكباش، الى جامعتي الحبيبه رمز النجاح

إلى أولئك الذين يفرحهم نجاحنا، ويحزنهم فشلنا أهدي هذا البحث...

إلى أرواح الشهداء الطاهرة وأسرانا البواسل

لكم جميعاً أهدي ثمرة جهدي المتواضع

الشكر والتقدير

قال الرسول (صلى الله عليه وسلم) "من لم يشكر الناس لم يشكر الله عز وجل"

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيد المرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم ومن أهتدى بهديه إلى يوم الدين وبعد...

أسجد لله حمداً وشكراً وتعظيماً الذي هداني ويسر لي أمري ومنحني العزم والصبر وحبذا لي البحث العلمي وأعانني على إنجازه بهذه الصورة المتواضعة وما توفيقي إلى بالله الذي علم بالقلم علم الانسان ما لم يعلم... ني أشكر الله وافر الشكر على توفيقه لي واعانتي على إتمام رسالتي العلمية.

اولادي عائلتي زملائي--- لا يمكن أن أنسى دعمكم لي وما قدمتموه من أجل فلكم مني كل الحب، ومهما قلت في حقكم من كلمات الشكر فإنني لن أمنحكم ما تستحقونه.

كما انني أقدم أسمى آيات الشكر والعرفان بالجميل للدكتور شادي ابو الكباش الذي تفضّل بقبول الإشراف على رسالة الماجستير، والذي منحني من وقته الثمين ومن بحر معلوماته وخبراته الواسعة ما شكّل إضافة كبيرة للعمل البحثي، حيث كانت توجيهاته ونصائحه المنارة التي استعنت فيها في كامل عملي البحثي، فأسأل الله العزيز أن يجازيه خير الجزاء.

كما اتوجه بالشكر الجزيل على قبول مناقشة رسالة الماجستير لكل أعضاء اللجنة الكريمة المؤلفة من

الدكتور: شادي ابو الكباش والدكتوره: فلسطين نزال

كما أتقدم بجزيل الشكر لجامعتي جامعة النجاح الوطنية التي احتضنتني بكل حب...

كما أتوجه بأسمى كلمات الثناء والشكر للهيئة التدريسية في قسم علم النفس والإرشاد للدارسات العليا...

زملائي وزميلاتي في الدراسة جميعاً لكم مني خالص الشكر

نداء الدين

الإقرار

أنا الموقع أدناه مقدم الرسالة التي تحمل عنوان:

الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتهما بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الإيوائية في محافظة القدس

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: **نداء الدين الشويكي**

التوقيع: نداء الدين الشويكي

التاريخ: **2023/10/26**

فهرس المحتويات

الاهداء ..... ج
الشكر والتقدير ..... د
الإقرار ..... هـ
فهرس المحتويات ..... و
فهرس الجداول ..... ح
فهرس الملاحق ..... ل
الملخص ..... م
الفصل الأول: المقدمة والإطار النظري 1
1.1 المقدمة 1
2.1 الإطار النظري 5
1.2.1 الضغوط المهنية 5
2.2.1 الدعم الاجتماعي 12
3.2.1 الاكتئاب 20
4.2.1 الدراسات السابقة 26
3.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها 33
4.1 أهمية الدراسة 37
5.1 أهداف الدراسة 39
6.1 حدود الدّراسة 39
7.1 مصطلحات الدراسة 40
الفصل الثاني: الطريقة والإجراءات 42
2.1 منهجية الدّراسة 42
2.2 مجتمع الدّراسة 42
3.2 عينة الدراسة 42
4.2 أدوات الدراسة 43
5.2 خطوات إجراء وتطبيق الدِّراسة 50
2.6 المعالجات الإحصائية 51
7.2 متغيّرات الدّراسة 52
الفصل الثالث: نتائج الدّراسة 53
1.3 النتائج المتعلِّقة بالسُّؤال الرئيس 53
2.3 النتائج المتعلِّقة بالسُّؤال الفرعي الأول 54

3.3 النتائج المتعلِّقة بالسُّؤال الفرعي الثاني 61
3.4 النتائج المتعلِّقة بالسُّؤال الفرعي الثالث 64
الفصل الرابع: مناقشة النتائج 67
1.4 مناقشة النتائج المتعلِّقة بالسُّؤال الرئيس 67
2.4 مناقشة النتائج المتعلِّقة بالسُّؤال الفرعي الأول 68
3.4 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الثاني 70
4.4 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الثالث 71
5.4 التوصيات: 72
قائمة المصادر والمراجع العلمية 73
الملاحق 73
Abstract ..... B

فهرس الجداول

جدول (1): توزيع عيّنة الدّراسة بحسب متغيّر الدّراسة المستقلة 43

جدول (2): مصفوفة بيرسون (Pearson Correlation Matrix) لقياس الارتباط بين مجالات (مستوى الضغوط المهنية والدرجة الكلية) 45

الجدول (3): مصفوفة بيرسون (Pearson Correlation Matrix) لقياس الارتباط بين فقرات الضغوط المهنية الناتجة عن طبيعة العمل والدرجة الكلية للمجال..... 46

الجدول (4): مصفوفة بيرسون (Pearson Correlation Matrix) لقياس الارتباط بين فقرات الضغوط المهنية الناتجة عن بيئة العمل والدرجة الكلية للمجال..... 46

الجدول (5): مصفوفة بيرسون (Pearson Correlation Matrix) لقياس الارتباط بين فقرات الضغوط المهنية الناتجة عن تعدد الأدوار والدرجة الكلية للمجال..... 46

جدول (6): مصفوفة بيرسون (Pearson Correlation Matrix) لقياس الارتباط بين فقرات بعدالدعم الاجتماعي المدرك والدرجة الكلية للبعد 48

جدول (7): مصفوفة بيرسون (Pearson Correlation Matrix) لقياس الارتباط بين مجالات مقياس بيك للإكتئاب والدرجة الكلية للمقياس 49

الجدول (8): مصفوفة بيرسون (Pearson Correlation Matrix) لقياس الارتباط بين فقرات مجالات مقياس بيك للإكتئاب والدرجة الكلية للمجال 50

جدول (9): نتائج اختبار بيرسون لمعاملات الارتباط بين مستوى استخدام الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وأعراض الاكتئابلدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس(ن = 90) 53

جدول (10): المتوسّطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والتَّقديرات لمجالات مقياس مستوى الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس..... 55

جدول (11): المتوسِّطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والتَّقديرات لفقرات مجالات مقياس مستوى الضغوط المهنية (الضغوط المهنية الناتجة عن طبيعة العمل) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس 88

جدول (12): المتوسِّطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والتَّقديرات لفقرات مجالات مقياس مستوى الضغوط المهنية (الضغوط المهنية الناتجة عن بيئة العمل) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس 88

جدول (13): المتوسِّطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والتَّقديرات لفقرات مجالات مقياس مستوى الضغوط المهنية (الضغوط المهنية الناتجة عن تعدد الأدوار) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس 89

جدول (14): نتائج اختبار ت لعينة واحدة للفرق بين متوسط العينة ومتوسط المجتمع للدرجة الكلية لمقياس مقياس مستوى الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس 89

جدول (15): المتوسِّطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة والتَّقديرات لفقرات الدعم الاجتماعي المدرك لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس 90

جدول (16): نتائج اختبار ت لعينة واحدة للفرق بين متوسط العينة ومتوسط المجتمع للدرجة الكلية لمقياس لفقرات الدعم الاجتماعي المدرك لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس 90

جدول (17): المتوسِّطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة والتَّقديرات مجالات مقياس مستوى الأعراض الاكتئابية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس 91

جدول (18): المتوسِّطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والتَّقديرات لمجالات مقياس الأعراض الاكتئابية (الحزن) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس 91

جدول (19): المتوسِّطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والتَّقديرات لمجالات مقياس الأعراض الاكتئابية (التشاؤم) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس 91
جدول (20): المتوسِّطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والتَّقديرات لمجالات مقياس الأعراض الاكتئابية (الفشل) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس 92
جدول (21): المتوسِّطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والتَّقديرات لمجالات مقياس الأعراض الاكتئابية (عدم الرضا) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس 92
جدول (22): المتوسِّطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والتَّقديرات لمجالات مقياس الأعراض الاكتئابية (الاهتمام) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس 92
جدول (23): المتوسِّطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والتَّقديرات لمجالات مقياس الأعراض الاكتئابية (القرار والتردد) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس 93
جدول (24): المتوسِّطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والتَّقديرات لمجالات مقياس الأعراض الاكتئابية (العمل) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس 93
جدول (25): نتائج اختبار ت لعينة واحدة للفرق بين متوسط العينة ومتوسط المجتمع للدرجة الكلية لمقياس مستوى الأعراض الاكتئابية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس. 93
جدول (26): نتائج تحليل الانحدار لمدى إسهام مستوى الدعم الاجتماعي المدركفي الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس 94
جدول (27): نتائج تحليل الانحدار لمدى إسهام مستوى الضغوط المهنية في أعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس..... 94

جدول (28): المتوسطات والانحرافات المعيارية لمستوى الضغوط المهنية تبعاً لمتغيرات الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرةلدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس 95
جدول (29): نتائج اختبار تحليل التباين الرباعي (Four Way ANOVA) وذلك لفحص متغير الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرة في الضغوط المهنية في مستوى الضغوط المهنية لدى لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس 95
جدول (30): المتوسطات والانحرافات المعيارية لمستوى الدعم الاجتماعي المدرك تبعاً لمتغيرات الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرةلدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس 96
جدول (31): نتائج اختبار تحليل التباين الرباعي (Four Way ANOVA) وذلك لفحص متغير الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرة في الدعم الاجتماعي المدرك لدى لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس 96
جدول (32): المتوسطات والانحرافات المعيارية لمستوى أعراض الاكتئاب تبعاً لمتغيرات الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرةلدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس 97
جدول (33): نتائج اختبار تحليل التباين الرباعي (Four Way ANOVA) وذلك لفحص متغير الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرة في أعراض الاكتئاب لدى لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس 97

فهرس الملاحق

الملحق (أ): استبانة..... 83

الملحق (ب): الجداول 88

الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتهما بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الإيوائية في محافظة القدس

اعداد

نداء الدين شويكي

إشراف

د. شادي ابو الكباش

د. فلسطين نزال

الملخص

تهدف الدراسة الى التعرف على مستوى الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتهما بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الإيوائية في محافظة القدس، وتسعى الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين هذه المتغيرات، بالإضافة إلى فحص تأثير بعض المتغيرات الديمغرافية المستقلة (الجنس، والمؤهل العلمي، وعدد سنوات الخبرة، والعمر) في الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتهما بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين العاملين في المؤسسات الإيوائية في محافظة القدس

من اجل تحقيق الغاية من الدراسة تم استخدام مقياس الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك ومقياس الاكتئاب، وتم التأكد من مؤشرات صدق وثبات أدوات الدراسة، عينة الدراسة مكونه من (90) من المرشدين العاملين في المؤسسات الإيوائية في محافظة القدس، وتم اختيار العينة بالطريقة المتيسرة، واستخدم فيهاالمنهج الوصفي الارتباطي.

وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة عكسية بين مستوى الدعم الاجتماعي المدرك والضغوط المهنية وطردية بين مستوى الضغوط المهنية والاكتئاب بمهنى كلما ازداد مستوى الدعم الاجتماعي المدرك قلت الضغوط المهنية، وكلما ازدادت الضغوط المهنية تزداد أعراض الاكتئاب لدى عينة الدراسة، وأن هناك درجة متوسطة للضغوط الاجتماعية، ومرتفعة على الدعم الاجتماعي المدرك، ومتوسطة على أعراض الاكتئاب،

وعدم وجود اختلافات في اتجاهات عينة الدراسة نحو الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتهما بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين العاملين في المؤسسات الإيوائية في محافظة القدس باختلاف المتغيرات الديمغرافية: المؤهل العلمي والجنس، والعمر، وعدد سنوات الخبرة

وبناءً على النتائج تم وضع عدد من التوصيات كان منها إجراء المزيد من الدراسات حول الموضوع، وزيادة مستوى الدعم الاجتماعي المدرك بضرورة العمل على تقليل مستويات الضغوط المهنية نظراً لتأثيرها السلبي في رفع مستويات الاكتئاب لدى العاملين.

الكلمات المفتاحية: الضغوط المهنية، الدعم الاجتماعي المدرك، أعراض الاكتئاب، المرشدين العاملين في المؤسسات الإيوائية.

الفصل الأول

المقدمة والإطار النظري

1.1 المقدمة:

مع التقدم الهائل الذي حصل ولا يزال في مختلف جوانب الحياة في العالم، ومنها قطاع الرعاية الصحية والنفسية لبعض فئات المجتمع الذين يحناجونها والمؤسسات التي تقدمها، حصل هناك اهتمام بالمؤسسات الإيوائية، ومستوى خدماتها ونوعيتها، ومنذلك اهتمام بالعاملين فيها كونهم من اهم عناصر تقديم نلك الخدمات والاهتمام بالرعاية التي تقدمها تلك المراكز لمتلقي الخدمات المختلفة ولما يقع عليهم من مسؤوليات كبيرة تبدو جلية في تقديم تلك الخمات.

تعد المؤسسات الإيوائية من أهم المؤسسات التي أنشأتها الدولة لتقديم الرعاية والخدمات للأطفال الذين يواجهون مشكلات اجتماعية وصحية ونفسية وجسدية، إذ تقدم تلك المؤسسات الخدمات المتعلقة بالجوانب المهنية والتعليمية والنفسية والترويحية.. الخ، بحيث تراعي احتياجات الطفل للقيام بإشباع تلك الحاجات عبر الطرق والأساليب الملائمة، حتى لا يتكون لدى الطفل شعور بالحرمان مما ينعكس على كيانه وتكامله، لذلك فلا بد من توافر طاقم عمل من مدراء ومرشدين وعاملين قادر على تحقيق رغبات الطفل وتقديم أفضل أنواع الرعاية في المجالات كافة، حتى لا يتعرض الطفل لمشكلات مستقبلية نتيجة عدم تلقيه الخدمة والرعاية المناسبة في تلك المؤسسات (علام، 2022).

يترتب على حرمان الطفل من والديه نتيجة إيداعه في البيوت الإيوائية العديد من الآثار السلبية على الصعيد النفسي والصحي والتعليمي والاقتصادي والاجتماعي والتي تنعكس سلبا على جوانب عديدة من شخصيته، إذ يواجه أطفال المؤسسات الإيوائية العديد من الصعوبات والتحديات فيما يتعلق بحقوقهم والخدمات التي تُقدم لهم بما يتماشى مع نصوص القانون الذي كفل لهم تلك الحقوق، ولعل بعض تلك الصعوبات هو التغير المستمر للمشرفين والمرشدين والمسؤولين في تلك المؤسسات الإيوائية وعليه انعدام التفاعل والثقة ما بين

الطفل والمرشدين والعاملين في تلك المؤسسات، وكذلك مشكلات تتعلق بالإقامة والمأكل والمشرب والعلاقة مع الأقران والزملاء في تلك المؤسسات، وبالتالي يتعين وجود مرشدين على درجة عالية من الكفاءة للتعامل مع الاختلافات والثقافات المتعددة بين النزلاء في تلك المؤسسات (البنا، 2022).

ومن هنا يقع على عاتق المرشدين في هذه البيوت الإيوائية الكثير من المهام والمسؤوليات لتقديم أفضل خدمات الرعاية للأطفال النزلاء في تلك المؤسسات، من خلال العمل على رعايتهم وتقديم الدعم والمساندة لهم طيلة الوقت، إذ تعد تلك المؤسسات أحد أشكال الرعاية البديلة للأطفال لإشباع حاجاتهم المادية والنفسية والاجتماعية والعاطفية والروحية والأخلاقية، وعليه فإن المرشدين في تلك المؤسسات يجب أن يتوافر لديهم الحافز والدافع للقيام بالعمل وتقديم الخدمات لتلك الفئة من الأطفال، فالمرشد ليست فقط مهمته إشباع الحاجات الأساسية للنزيل كالمأكل والمشرب والملبس، إنما وظيفته هي الإشباع المتكامل لمتطلبات الفرد الاجتماعية والنفسية والسلوكية، وهو ما يشكلّ ضغطاً مهنياً كبيراً على عاتق المرشدين في تلك المؤسسات (حجاج، 2022)

لذلك حظيت قضية الضغط المهني التي يواجهها العاملون باهتمام متزايد من الباحثين في مجالات متعددة، حيث إنها تؤثر سلباً على سلوك الأفراد وأدائهم الوظيفي نتيجة تأثرها بالمتغيرات البيئية المختلفة (المعشر، 2009).

ان وجود حواجز في بيئة العمل تشكل عائقا للعاملين في المؤسسات بشكل جيد، مما ينتج عنه ما يعرف بضغوط العمل أو الإجهاد المهني، وهو مصطلح يشير هنا عادة إلى شدة بيئة العمل المحيطة بالعامل والتسبب في هذا الشعور، وعواقب هذه الضغوط السلبية، تتجلى في مجموعة متنوعة من المواقف، بما في ذلك الأداء التلقائي للواجبات، وعدم التكامل، وفقدان الابتكار (أبو سلوت، 2014).

وقد ظهر مفهوم الدعم الاجتماعي المدرك كمنهج وقائي وعلاجي للتعامل ومواجهة الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن ضغوط الحياة المختلفة التي يتعرض لها الأفراد وما ينتج عنها من ضعف في قدرة الفرد وعلاقاته

والروابط الاجتماعية من حوله، إذ تعد مصادر الدعم الاجتماعي خط الدفاع الرئيس الذي يلجأ إليه الفرد في حالة تعرضه للضغوط والأزمات المختلفة (العظامات، 2014).

ان الافراد يتعرضون للعديد من المواقف الضاغطة والتي تحدث تغيراً على نمط حياتهم مما ينتج عنها ضغوطا نفسية واجتماعية، مما تؤثر تباعاً على صحة الافراد الجسدية فتظهر الحاجة لوجود أشخاص مساندين ومعاونين يقدمون دعماً اجتماعياً فعالاً، يساعدهم في التكيف مع هذه الأحداث الضاغطة ويشعرهم بالاستقرار النفسي والطمأنينة (الطعاني، 2016).

والدعم الاجتماعي هو حصول الفرد على المشاعر والمعلومات التي تمكنه من الإحساس بالحب والقبول والاحترام والتقدير ، وبأنه جزء مهم في شبكة اجتماعية تقدم له التزامات متبادلة، إذ يرتبط بمدى توفر أشخاص في محيط الفرد الاجتماعي يستطيع الوثوق بهم واللجوء والاعتماد عليهم عندما يشعر بالضغط أو يتعرض لمصاعب الحياة المختلفة بما فيها اعراض الاضطرابات النفسية المختلفة (العظامات، 2014).

ومن هنا تظهر أهمية الدعم الاجتماعي المدرك من خلال علاقات الفرد الاجتماعية المختلفة التي تقدم له المساعدات والدعم، ونظرا لحاجة الفرد لاكتساب طابع نفسي ايجابي يساعده في تحقيق الصحة النفسية لا بد من توفير الدعم الاجتماعي الذي يعتبر وسيلة للتخفيف من شدة الضغوط التي يعاني منها الفرد في حياته، لذا يرتبط الدعم الاجتماعي الايجابي بالصحة النفسية والجسمية، كما انه من أهم الأساليب المساعدة على مواجهة الاضطرابات النفسية التي يمكن ان تصيب الفرد ويمكنها تخفيف الآثار السلبية التي يتعرض لها (الطعاني، 2015).

ويشكل الدعم الاجتماعي المدرك حاجزاً قوياً أمام ضغوط الحياة ومصاعبها، فيمكن من خلاله توفير حماية الفرد من الأمراض وخاصة عندما يشعر انه لم يعد بإمكانه أن يتصدى للضغط الذي يواجهه، مما يجعله بحاجة للمساعدة والعون من المحيطين به، إذ يُعدّ مصدراً من مصادر العون النفسي والاجتماعي، التي تتميز بأثرها الفعال على حياة الفرد وكيفية تفاعلاته وإدراكه لضغوط المختلفة وأساليب مواجهتها بالطرق

الصحيح للتقليل من أثارها السلبية، إذ تلعب دوراً مهماً في إشباع حاجات الفرد النفسية والاجتماعية وخفض مستوى شعوره بالمعاناة، وتظهر أهمية الدعم الاجتماعي بصورة رئيسية من خلال قدرته على تقليل الاضطرابات الناتجة عن الحياة بمختلف أنواعها وتفكك العلاقات الاجتماعية التي تسببها ظروف الحياة الحديثة والتطور التكنولوجي الكبير (الخروف، 2012).

ونتيجة الضغوط المهنية والإجهاد المهني يمكن أن يظهر لدى العامل مجموعة من أعراض الاضطرابات النفسية المختلفة كأعراض الاكتئاب حيث يعتبر من الاضطرابات النفسية التي تؤثر في حياة الإنسان وتعرضه للخطر والهلاك، ويزداد انتشار الاكتئاب بشكل ملحوظ، حتى أصبح البعض يطلق على هذا العصر عصر الاكتئاب، ويعد الاكتئاب واحد من أقدم الاضطرابات التي عرفتها المجتمعات الإنسانية وأكثرها شيوعاً، وقد شهدت العقود الأخيرة زيادة هائلة في انتشاره في كل أرجاء العالم (علي، 2012).

فالاكتئاب احد الأنواع السلبية من الاضطرابات التي لا يزال انتشارها يتوسع يوما بعد يوم، ويعتقد بعض الباحثين أن ذلك يعود لعدة أسباب، منها: ارتفاع متوسط عمر الفرد بسبب التقدم الطبي، زيادة الإصابة بالأمراض المزمنة كالسكري والربو التي يرافقها الاكتئاب ، التغيرات الاجتماعية السريعة جداً والتي تسبب احيانا الإرهاق النفسي والعصبي للإنسان، استخدم العقاقير الطبية التي تؤدي إلى ظهور الاكتتاب كأحد تأثيراتها الجانبية السلبية، وانتشار الحروب والصراعات المتكررة في مختلف دول العالم (قريطع، 2015).

وينتشر الاكتئاب في بعض المجتمعات بشكل ملحوظ وترتفع نسبته عن المعدلات العالمية، وذلك نتيجة للظروف السياسية والاقتصادية والاجتماعية التي تعيشها تلك المجتمعات، وترتفع نسب الاكتئاب بين أوساط اللاجئين في مختلف دول العالم، ويرجع ذلك إلى ما يعانوه من قسوة الحرب وصعوبة التهجير، وإلى الظروف الصعبة التي يعيشون في ظلها (Eyazi et. al, 2014).

وبالتالي تسعى الباحثة من خلال الدراسة للتعرف على مستوى الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتهما بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

1.2 الإطار النظري

يتمحور هذا الفصل حول ثلاثة مواضيع أساسية هي الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك والاكتئاب، وسيتم التطرق إلى المواضيع المذكورة كنا هو آت:

1.2.1 الضغوط المهنية

يلاحظ في العصر الحالي، ومع تقدم الزمن ودخول العالم في عصر المعرفة أو ما يعرف بالتقدم التكنولوجي والانفجار المعرفي بيئة العمل قد باتت أكثر تعقيداً من أي وقت مضى، بالإضافة إلى تزايد متطلبات العاملين بمختلف المؤسسات وتطلعاتهم التي لا يتم إشباع جميعها، لذا تكون النتيجة توتر العلاقة بين المؤسسات والعاملين بها وزيادة معاناتهم من الضغوط المهنية، وشعورهم بعدم الرضا المهني أو تدني مستوى الانتماء لتلك المؤسسات أو منظمات العمل.

ومما يدعوا إلى الشك أن للضغوط المهنية تأثير سلبي على الافراد والمنظمات والمجتمع من الناحية الصحية والتنظيمية والاقتصادية، ضغوط العمل لها آثار نفسية وفسيولوجية (بدنية) ضارة، إضافة لهذه الآثار المرضية فإن لها كثير من الانعكاسات السلبية على سلوكيات الأفراد ومستويات أدائهم الوظيفي تكمن في انخفاض الشعور بالانتماء للوظيفة، وارتفاع معدل الغياب، والتسرب الوظيفي، وزيادة نسبة الأخطاء في العمل (El-Amin, 2013).

ان نجاح المنظمة في تحقيق أهدافها يقاس بمجموعة من المتغيرات والتي تعتبر الضغوط المهنية جزءاً مهما من هذه المتغيرات كونها تشمل أحد الموضوعات الأساسية التي يركز الباحثون على دراستها من حيث المسببات والآثار حيث تعرف الضغوط المهنية على أنها مجموعة من المثيرات الموجودة في بيئة عمل الأفراد ونتيجة لتفاعل الأفراد مع بيئة عملهم التي تحتوي على هذه الضغوط، وينتج عنهم مجموعة من ردود

الأفعال التي تظهر في أدائهم لأعمالهم، وفي سلوكهم في العمل، أو في حالتهم النفسية والجسمانية نتيجة تفاعل الأفراد (سالم، 2007).

وتتجاوز الآثار السلبية للضغوط المهنية الفرد والمنظمة لتصل إلى المستوى الوطني والتنظيمي؛ حيث أشارت بعض الدراسات إلى تعرض بعض المنظمات لخسائر اقتصادية فادحة بسبب تعرض العاملين بها للضغوط المهنية. أما على المستوى التنظيمي، فإن الضغوط المهنية تلعب دوراً محوريًا في الكثير من المشكلات التنظيمية؛ أهمها انخفاض جودة الأداء، وإصابات العمل، والتغيب والتسرب الوظيفي (السرسي، 2015).

هذا وتختلف العوامل المسببة للضغوط المهنية من فرد لآخر ومن منظمة لأخرى، بل ومن مهنة إلى أخرى. وتشير الأدبيات البحثية إلى صعوبة وجود وظيفة أو مهنة خالية من الضغوط، إلا أن حدة هذه الضغوط تتباين من مهنة إلى أخرى ومن شخص لآخر؛ وذلك لاختلاف مصادر هذه الضغوط بمختلف المنظمات والمهن، واختلاف مظاهر الاستجابة لها من شخص لآخر (Meng & Wang, 2018)

أما المرشدون العاملون في المؤسسات الإيوائية وفي بقية المؤسسات الاجتماعية الأخرى لا يختلف الأمر بالنسبة لهم عن باقي الوظائف من حيث الضغوط التي يتعرضون لها، حيث إنهم المحرك الأساس لسياسة تلك المؤسسات الاجتماعية وعملها، فهم أكثر الأدوات أهمية لدى تلك المؤسسات في تحقيق أهدافها التي وضعت لها، وهم الذين يواجهون العديد من التحديات المستقبلية، لذا تتعدد الأدوار المنوطة بهم؛ بين تقديم الإرشاد والدعم الاجتماعي والنفسي في ضوء الأهداف المنشودة والمرحلة المحددة لها، والقيام بمهام إرشاد الفئات المستهدفة وتوجيههم وحل مشكلاتهم، وخدمة المجتمع، بالإضافة للأعمال الإدارية التي يتم تكليفهم بها. فهم عادة ما يتعرضون غلى ضغوط العمل والضغوط المهنية المختلفة والتي تؤثر على عملهم وعلى إنتاجهم الوظيفي في هذا المجال. وثمة مصادر عديدة للضغوط المهنية للمرشد الاجتماعي، منها ما يتعلق بالسلوك الصادر عن الأفراد وكذلك العلاقات سواء بإدارة المؤسسة أو المسئولين وتؤدي مختلف الضغوط المهنية التي يعانيها المرشد الاجتماعي إلى استنزاف طاقته الجسمية والانفعالية، فيفقد اهتمامه بالعمل وتتبلد

مشاعره، وتتراجع مستويات دافعيته وقدرته على مقاومة التغيير والسعي نحو الابتكار، وكل هذا يؤثر سلبيًا على قدرته على الإنتاج بشكل عام.

مفهوم الضغوط المهنية

الضغوط لم تترك اي مجال من مجالات الحياة إلا واقتحمته ومن أهمها مجال العمل التي ظهرت فيها الضغوط بكثرة. فالدراسات التي أجريت كانت تهدف إلى الكشف عن نتائجه المرتبطة بمحيط العمل وتحديد تأثيرات الأنشطة المهنية المختلفة على العامل والكشف عن نتائجه على مستوى الفرد والتنظيم ايضا، وذكره قوله تعالى: قوله تعالى: ﴿لَقَدۡ خَلَقۡنَا ٱلۡإِنسَٰنَ فِي كَبَدٍ ۝٤﴾[البلد:4]. أي في شقاء وتعب، وفي تفسير الجلايين خلقنا الإنسان في كبد أي في نصب وشدة يكابد مصائب الدنيا وشدائد الآخرة (السيوطي، والمحلي، 2005)

وتورد إبراهيمي (2015) ضغوط العمل اصطلاحا تعددت تعريفاتها ولم يتفق الباحثون على تعريف واحد لها يعود السبب لاختلاف نظرة كل باحث للضغوط بعضهم ركز على البيئة الخارجية للفرد، وبعضهم ركز على مقدار الضغوط التي يشعر بها الفرد والبعض اعتبرها ناشئة عن صعوبات ومعوقات تقف أمام الفرد أضاف بغضهم أنها تنشأ من فرص يستطيع الإنسان أن يتعلمها أي مواقف إيجابية عموما هناك تعريفات كثيرة للضغوط تذكرها إبراهيمي (2015):

- عرفها لوثانز Luthans على أنها "استجابات متكيفة لموقف أو ظرف خارجي ينتج عنه انحراف جسماني، أو نفسي، او سلوكي لأفراد المنظمة".
- وعرفها سيزلاجي وآخرون (Seizlagy, et all) انها "تجارب ذاتية تحدث اختلالا نفسيا أو عضوياً لدى الفرد، وتنتج عن عوامل البيئة الخارجية أو بيئة العمل نفسها أو حتى الفرد نفسه".
- اما العديلي (1993) يرى أنها "الجانب النفسي والتغيرات التي تحدث داخل الفرد عندما تكون متطلبات بيئة العمل التي يواجهها أعلى من طاقاته وإمكانياته، وهذا ما يعتبر تهديداً يجلب عليه ضغطاً نفسياً كبيراً".

- وبعرفها ماكلين Maclean أنها "تلك القوى أو العناصر الموجودة في بيئة العمل، والتي تسبب الإجهاد او الانحراف عما يجب تنفيذه أو أداؤه".
- أما عقيلي (2005) فعرف ضغوط العمل على انها "حالات إجهاد نفسي ناتج عن التفاعل بين الفرد وبيئة عمله خيث تنتج ردود أفعال مختلفه جسمية أو نفسية و سلوكية حيث تعتبر استجابة تكيفيه يقوم بها الجسم تؤثر سلباً على الأداء في العمل".
- وترى العمري (2020) أنها "عبارة عن حالة تصيب الفرد نتيجة عدم تلاءم وتوافق في مع بيئة العمل وذلك لتعرضه لمثيرات تفوق قدراته وطاقته مما يتولد عنها انعكاسات سلبية على الفرد".

مصادر الضغوط المهنية وعناصرها

تتعدد مصادر الضغوط المهنية نتيجة اختلاف البيئة والأفراد والأعمال؛ مما تجعل مثل هذه الضغوط تختلف من فرد لآخر، كما أن الضغوط المهنية لا تحدث نتيجة لسبب واحد، وإنما قد تشترك في أحداثها أسباب عدة، بعضها نابع من شخصية الفرد، وبعضها ناتج من بيئة العمل، أو تكون نتيجة التفاعل بين مجموعة من العوامل، ومن الأسباب العامة للضغوط في مجال العمل هي المشكلات التنظيمية الناتجة عن سوء الإدارة مما يتسبب في تأخير القرارات المهمة، وعدم قدرة الفرد على تحديد المسئول المباشر عن اتخاذ القرارات، بالإضافة للنقص المستمر في الإمكانات المادية والأجهزة والمعدات اللازمة للعمل، وعجز المنظمة عن وضع خطة محددة للإنتاج، بالإضافة إلى نقص الكفاءة المهنية التي تتمثل في نقص المهارة أو الكفاءة لدى بعض العاملين في نطاق العمل ذاته، بالإضافة لساعات العمل طويلة أو غير المنتظمة، والشعور بالمكانة الأقل والمكافأة غير المناسبة، إذ إن إحساس الفرد بأهمية دوره في العمل الذي نعكس على إحساسه بذاته، ومن ثم رغبته في تأكد ذاته عن طريق وجود أهمية لدوره في المنظمة (الشمايلة، 2017).

تتعدد عناصر الضغوط المهنية وتشمل بثلاثة عناصر رئيسية وهي (فريحات، 2018):

- المثير: وهي المثيرات الأولية التي تنتج من الشعور بالضغوط المختلفة التي قد يكون مصدرها البيئة أو المنظمة أو الفرد.
- الاستجابة: وتتمثل في ردود الفعل النفسية والسلوكية الناتجة عن الشعور بالضغوط والتي تظهر على شكل الشعور بالإحباط والقلق أو التكيف.
- التفاعل: وهو حصيلة التفاعل الذي يحدث بين العوامل المثيرة والعوامل المستجيبة عند تعرض الفرد للضغوط المختلفة.

أنواع الضغوط المهنية

تقسم الضغوط المهنية من حيث تأثيرها تقسم إلى نوعين وهما (النعاس، 2005):

- الضغوط الإيجابية: وهي الضغوط المرغوب فيها والتي تظهر من خلال أثارها الحسنة على الفرد، حيث تمثل تحدياً للفرد في عمله والتي تؤدي إلى تحسين إنتاجيته على سبيل المثال، ويمكن ذلك من خلال اجتيازه دورة تدريبية وبالتالي ترقيته أو مكافأته، كما أن مؤشرات الضغوط الإيجابية تتمثل في ازدياد النشاط واشتداد قوته، وزيادة دافعية الأفراد في المؤسسة، وتعلم الهدوء وضبط النفس وعدم الانفعال تحت تأثير الضغوط، والمقدرة على إدراك وتحليل المشكلات، وتزيد من مقدرة الفرد على التصرف في المواقف والمشكلات، وتزيد من مقدرة الفرد على التذكر والتركيز والاسترجاع، التفاؤل نحو المستقبل، وتشعر الفرد بالإنجاز والتوافق في عمله.
- الضغوط السلبية: وهي ضغوط غير مفضلة للأفراد حيث تسبب الضرر والأذى، نتيجة تزايد الشعور بالضغوط، والتي تسبب آثاراً سلوكية مختلفة كالعدوانية والتخريب وعدم احترام الأنظمة والقوانين في المنظمة، وتظهر من خلال أعراض نفسية كالحزن والكآبة والشعور بالقلق والتشاؤم وعدم المقدرة على التركيز، بالإضافة لما تسببه من أثار جسدية كالصداع وأمراض القلب وضغط الدم والسكري، من جهة

أخرى تتمثل آثار الضغوط السلبية على المنظمة بارتفاع التكلفة المالية وانخفاض مستوى الإنتاج وتدني جودته، وصعوبة التركيز في العمل، مما يؤدي إلى حدوث المشكلات، وارتفاع نسبة الشكاوي والتظلمات، وعدم الدقة في اتخاذ القرارات، وسوء العلاقات بين العاملين في المؤسسة.

الآثار المترتبة عن الضغوط المهنية

يذكر النعاس (2005) أنه يترتب على الضغوط المهنية أو ضغوط العمل مجموعة من الآثار السلبية التي تظهر بصورة واضحة على الأفراد أو المنظمات، وقد تكون هذه الآثار سلبية أو إيجابية، لأن هناك ضغوطاً إيجابية وضغوطاً سلبية، والضغط الإيجابي هو الذي ينتج من الخبرات السارة مثل ضغوط الفوز والنجاح والإنجاز وهي التي تعترينا عندما نتلقى ترقية أو جائزة غير متوقعة، فكل فرد يحتاج إلى قدر معين من الضغط كي يمل بفاعلية، ويطلق عليها ضواغط التحدي وهي ظروف أو مطالب العمل التي ترتبط بمكاسب للأفراد وهي تولد مشاعر التحدي والإنجاز، وتؤدي إلى تشكيل قوة إيجابية دافعة لديه، أما الضغط السلبي وهو الأسى والحزن أو الألم، إنه ضغط الخسارة، والفشل والعمل الزائد الذي لا يكافأ أو لا يتم إثابته، ويؤثر الضغط السلبي بطريقة ضارة، كما أنه مكون طبيعي لا يمكن تجنبه في الحياة، وهو نوع من الضغط غير المرغوب فيه يؤدي إلى تأثيرات ضارة على الفرد والمؤسسة. والضغط السلبي هو النوع الشائع من الضغوط المهنية أو ضغوط العمل إلى درجة أن المصطلحان عادة ما يستخدمان بصورة تبادلية.

النظريات المفسرة للضغوط النفسية

1. **النظرية الفزيولوجية للضغط:** يرى أصحاب هذه النظرية بأن الضغوط عبارة عن استجابة لأحداث مهددة تأتي من المحيط، حيث يركز النموذج على ردود الافعال الفيزيولوجية وتكون ناتجة عن الأحداث الضاغطة والجهاز العصبي والجهاز الغدي ودوره في الاستجابة، ومن رواد هذا النموذج كانون(w.cannon) وهانز سيلي.(Hans sely) (عسكر، 2005)

2. **نظرية كانون (1932 المواجهة والهروب):** كثيرة هي النظريات المعتمدة على جوانب الفيزيولوجية لتفسير ودراسة الضغط النفسي، ونظرية كانون من أول تلك النظريات، إذ درس "كانون" الكيفية التي يستجيب بها كل من الإنسان والحيوان للتهديدات الخارجية، إذن فالضغط عبارة عن إستجابة لإعادة توازن الجسم، أشار كانون إلى وجود أساليب دفاعية فيزيولوجية في جسم الإنسان تساهم في احتفاظه بحالة الاتزان، بفضل هرمون الأدرينالين الذي يهيئ الجسم لمواجهة المواقف الضاغطة واستخدم ولتر كانون walter cannon –في بداية القرن 20– مصطلح التوازن الجسمي للاستدلال على نزعة الكائن الحي للاستعانة بمصادرمختلفة للمحافظة على حالة التوازن، ومنه فالكائن يدرك الخطر ويستجيب له إما بالدفاع أو الهروب كما يشير كانون إلي أن حدوث الضغط النفسي يؤديإلي حالة انعدام توازن الكائن الحي، فيستثار الجسم ويحفز بواسطة الجهاز العصبي السمبثاوي والغدد الصماء، حيث تحدث مضاعفات وآثار فيزيولوجية، وقد يكون الضغط النفسي مسببا للمشكلات الصحية نتيجة الخلل في الوظائف الفيزيولوجية والانفعالي، استخدم كانون مصطلح الضغط وعرفه ب "حالة لرد الفعل عند الطوارئ"، واستخدم عبارة الضغط الانفعالي في بحوثه ليصف عملية رد الفعل النفسي الفيزيولوجي (سمية، 2015)
3. **نظرية هانزسيلي:** هو من أوائل الأطباء الذين بحثوا في موضوع الضغوط النفسية، وضع النظرية من خلال تجاربه المتنوعة على كل من الإنسان والحيوان، وبين هانز سيلي أن تعرض الانسان المستمر للضغط النفسي يحدث اضطراباً في الجهاز الهرموني من خلال الاستثارة الزائدة للجهاز العصبي المستقل، وهذه الاضطرابات الهرمونية هي المسؤولة عن الأمراض النفس–جسدية، وأطلق هانز على الأعراض التي تظهر على العضوية إسم: زملة التكيف العام (خليفة، وعلي، 2007).
4. **النظرية الطبيعية:** وفحواها أن السبب في حوادث العمل هو أن الشخص دائم الإصابة يعاني من خللاً جسدياً أو عصبياً، نحن لا ننكر هذا ولكن لم يكن هو السبب الفعال في تكرار حوادث العمل فلقد أجرى غراف (Grave) بحثاً وجد فيه أن 1.5% من حوادث هذا المصنع لها أسباب طبية، ويدخل فيها على

ضآلتها الخلل السمعي والبصري، وأن من حالات حوادث العمل ليس لها أي سبب متعلق بالناحية الطبية وبلغت 0.9%. (عسكر، 2005)

5. **نظرية التحليل النفسي:** ترى هذه النظرية ان الحوادث أفعال مقصودة لاشعوريا، حيث تشبه الهفوات، وأصحابها يعتقدون الإصابة الجسدية هي عدوان لا شعوري موجه للذات.ويعتبر (سيغموند فرويد) اغلب الحوادث هي تعبيرا عن صراعات عصبية وأن مسابقة الذات هي إحدى المركبات التي تستند عليها سببية الحوادث وبحسب نظرية فرويد (فالهو) تحاول السعي لإشباع الغرائز، ولكن دفاعات (الأنا) تسد عليه الطريق، وما دام لا يتماشى مع قيم المجتمع ومعاييره فلا تسمح للرغبات الصادرة بالإشباع، وبذلك تكون (الأنا) قوية، ولكن سرعان ما يقع الفرد ضحية الصراعات والتهديدات والقلق عندما تكون "الأنا" ضعيفة، وكمية الطاقة لديها منخفضة، ومن ثم لا يستطيع الفرد القيام بوظائفها، ولا تحقق التوازن بين مطالب (الهو) ومتطلبات الواقع ، وبذلك تتكون الضغوط (حسين، 2006).

1.2.2 الدعم الاجتماعي

يعتبر الدعم الاجتماعي أحد أهم عناصر المساندة التي يتلقاها الفرد في حياته، كونه يصدر عن المحيط الذي يعيش به الفرد وهو المجتمع، والذي يعبر عن حالة التماسك الاجتماعي الذي يعيشه أفراد ذلك المجتمع حين يقف الأفراد مع بعضهم البعض ويقوم البعض منهم بدعم الآخرين في مواقف الشدة والأزمات وذلك للتخفيف من وطأتها وآثارها المدمرة للفرد على كافة الأصعدة النفسية والمعنوية والمادية، وبالتالي فهو عنصر مهم وفعال في الحياة الاجتماعية لما يترتب عليه من نتائج إيجابية تعود بالفائدة على الفرد والجماعات.

ويعود بداية الاهتمام بالدعم الاجتماعي إلى تاريخ طويل حيث برى حداد والزيتاوي (2002)، Leeter et al (2005) تعود لعصور قديمة، منذ أن كان الإنسان يتعاون مع آخيه الإنسان في شؤون حياته المختلفة، بالإضافة إلى تعاون الجماعات البشرية مع بعضها البعض في إتمام أمورها، اما الانتباه لهذا المفهوم فلم يبرز إلا في أواسط القرن العشرين على أيدي مجموعة من العلماء الذين لاحظوا أهمية الدعم

الاجتماعي في مساعدة الفرد على التغلب على المشكلات التي يواجهها، وما ينتج عنه من الشعور بالانتماء لجماعة من البشر تعمل على مساعدته وتقوم بمده بالمساعدة النفسية والاجتماعية والمادية والمعنوية، وذلك عند مواجهته لأي مشكلة في حياته تعيق إشباع حاجاته النفسية والاجتماعية.

مفهوم الدعم الاجتماعي

يذكر ابن منظور في معجمه لسان العرب (2008) أن الدعم هو المساندة، وأن المساندة من فعل (سند)، والسند " هو ما ارتفع من الأرض من قبل الجبل و الوادي، والجمع (إسناد)... كل شيء أسندت إليه شيئاً هو مسند، اسند إلى الشيء يسند سنوداً واستند وتساند وأسند غيره، يقال ساندته إلى الشيء، فهو يتساند إليه، وساند الرجل مساندة إذ عاضدته وكاتفته".

ينطلق مفهوم الدعم الاجتماعي من إدراك الفرد أن الآخرين يحبونه ويرغبونه ويعتبرونه ذو قيمه وربما يظهر ذلك التقييم لمستوى الدعم الاجتماعي في أوقات المحن والتعرض للمشكلات ومواجهة الضغوطات، حيث ربما ينتظر الفرد في هذه الحالات الحصول على المساعدات أو مشاركته لمشكلاته وظروفه التي يمر بها بقصد رفع روحه المعنوية وحمايته من الآثار النفسية السيئة الأحداث الحياة الضاغطة (الهلول والميحسن، 2013).

ويرى العتيبي (2008) أن الدعم الاجتماعي هو تقدير الفرد لإدراكه لقيمة شبكته الاجتماعية باعتبارها الأطار الذي يشتمل على أولئك الأشخاص الذين يثقون فيهم ويستندون على علاقاتهم بهم ليس هو شبكة العلاقات الاجتماعية التي يتفاعل معها الفرد، ولهذا فالدعم الاجتماعي يُمكن يأتي من عدة مصادر (أقارب أصدقاء جهات مجتمعية...الخ) وقد يكون هذا الدعم مساعدة بالمعلومات (استشارات أو مهارات تعين على مواجهة مشاكل الحياة اليومية، وقد يتم الدعم من خلال التدعيم الأدائي) المساعدة في العمل أو المساعدة المادية على شكل مساندة انفعالية، ورعاية، وثقة، وتجارب، وتقدير، واحترام...الخ. فإدراك تقديم هذه المساندة الاجتماعية يتمثل في مختلف صورها وأشكالها، وذلك يسهم في زيادة قدرة الفرد على مواجهة المشكلات

وضغوط الحياة المتنوعة، بما يحقق له الاستقرار الاجتماعي والتوافق النفسي. فالتأثير الإيجابي للمساندة الاجتماعية لا يرتبط بكمية الدعم الاجتماعي وإنما بمدى رضا الشخص عن تلك الدعم المقدم له، أي بمدى إدراكه لعمق علاقاته بالاخرين وكفاية ما يقدمونه له من دعم ومساندة.

يذكر كل من Williams, Barclay, & Schamied (2004) أن مصطلح الدعم الاجتماعي Social support قد استخدم لأول مرة في عام 1970 كمنهج علاجي وقائي يهدف للتعامل مع الآثار النفسية الناتجة غن الضغوط الحياتية والتفسخ الاجتماعي، وضعف الروابط والعلاقات الشخصية، لا سيما أن مصادر الدعم الاجتماعي والتي تعد خط الدفاع الأول الذي يلجأ الفرد اليه في حالة مواجهته لأزمات فوق طاقاته.

وعرف Ibnes & et al (2003) الدعم الاجتماعي بانه مدى توفر أشخاص في محيط الفرد الاجتماعي الذي يمكن له الوثوق بهم، واللجوء إليهم، والاعتماد عليهم عندما يحتاجهم، ويعرق ويس (Wisse) الدعم الاجتماعي بانه شعور الفرد بالانتماء للجماعة والذي يرتبط معها بعلاقات سوية يسودها الأمن والطمأنينة، وانه جزء من تلم المجموعة التي توفر لع المساعدة بكافة أشكالها المادية والمعنوية (Barrea, Flemming, & Khan, 2003)

ويعرف الدوسري (2020) الدعم الاجتماعي على أنه مجموعة من المساعدات المادية والوجدانية والمعلومات التي تقدم باستمرار للفرد من جانب الأسرة والأصدقاء وزملاء العمل وبيئتها.

ضوابط تقديم الدعم الاجتماعي

يضع الدوسري (2020) عدة ضوابط لتقديم الدعم الاجتماعي بصورة صحيحة ومستمرة، وهي كالتالي:

1. على الفرد ادراك أن لديه عدد كافٍ من الأفراد في حياته يرجع إليهم عند الحاجة.
2. يكون لدى مقدم الدعم الاجتماعي درجة من الرضا عن الدعم الاجتماعي المقدم.
3. يتم تقديم هذا الدعم في وقت الأزمات، والمشكلات، والمناسبات السارة وغير السارة.
4. يجب أن يكون هذا الدعم شكل من أشكال التفاعل مع الآخرين.

أهمية الدعم الاجتماعي

يرى عسكر (2005) أن الدعم الاجتماعي يعمل داخل المنظمة في اتجاهين كلاهما لصالح الطرفين: الفرد والمنظمة، فمن جهة يحقق حاجات مهمة مثل القبول والانتماء، والضمان، والمحبة، وتوفير الفرص للعلاقات الاجتماعية، وبث روح التعاون والتآلف بين العاملين، فيزيد من استجابات الفرد في العمل، ومن جهة أخرى فإنه ومن خلال التعاطف وتقديم المساعدة، يعمل الدعم الاجتماعي كمنطقة عازلة أو مخففة للضغوط. ويذكر الدوسري (2020) أهمية ضرورة وجود الدعم الاجتماعي واستمراريته في حياة الفرد العملية بصفة عامة وخاصةً أثناء تعرضه للضغوط النفسية لأنه يزيد من قدرته على مقاومة الإحباط والتعامل مع الضغوط الحياتية اليومية بشكل أكثر نجاحاً، وينمي لديه الثقة بالنفس والشعور بالأمن النفسي، ويزيد من درجة المشاعر الايجابية تجاه الآخرين.

ترى الطعاني (2015) ان أهمية الدعم الاجتماعي المدرك تظهر في الحفاظ على الصحة الجسمية والنفسية وتحقيق التوازن الاجتماعي للإحساس بالراحة النفسية والشعور والطمأنينة ويظهر ذلك من خلال قدرته على تحقيق ما يلي:

1. تحقيق الأمن النفسي: يظهر ذلك من خلال تقليل المعاناة النفسية والشعور بالقلق التي يشعر بها الفرد نتيجة وقوعه في ظروف صعبة التي تحدث أثراً مؤلماً فيه، بالتالي تظهر الحاجة لوجود أشخاص محيطين به يقفون إلى جانبه ويساندونه في محنته.
2. تقوية الذات وحمايتها: يزيد الدعم الاجتماعي من الشعور بأهميته في إطار علاقاته الشخصية بالآخرين والثقة وتوليد المشاعر الايجابية والرضا، مما يساعد في تحسين صحتهم النفسية وتخفيف الشعور بالأزمات الصعبة.
3. الوقاية من الاضطرابات النفسية ومواجهتها: يلعب الدعم الاجتماعي دوراً رئيسياً في التصدي للضغوط بمختلف أنواعها وذلك من خلال قدرتها جعل الفرد اقل تأثيرا عند وقوع الأزمة.

4. الشعور بالتوافق النفسي وتحقيق التكيف الانفعالي: يساعد الدعم الاجتماعي على توفير الشعور بالاستقرار والطمأنينة في مواقف الحياة ويحدث حالة ايجابية من المشاعر والانفعالات والتوافق مع هذا المحيط الاجتماعي ورغبة في التقرب من الآخرين.

ويعتبر علي (2000) االدعم الاجتماعي من أهم العوامل التي تساعد الأفراد على تخفيف الاضطرابات النفسية، كما أنها تقي الفرد من الآثار السلبية للأحداث الضاغطة، وتساعد على تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي للفرد.

أبعاد الدعم الاجتماعي

يتضمن الدعم الاجتماعي مجموعة من الأبعاد المختلفة والتي تشمل (بدير، 2016):

1. البعد العاطفي: ويرتبط هذا البعد بتوفير المودة، والارتباط، والطمأنينة، والثقة، والحب، والاهتمام والانتماء للفرد.
2. البعد المادي: وتتعلق بالمساعدات المباشرة، وغير المباشرة، والخدمات، والقروض، والسلع.
3. البعد المعلوماتي: ويتعلق بتقديم المعلومات والنصائح التي قد تساعد الفرد على حل المشكلات، ومواجهة الضغوط التي يتعرض لها.
4. البعد الاجتماعي: ويظهر من خلال الدعم المقدم من الشبكة الاجتماعية المحيطة للفرد، التي تشمل من الأهل، والأقرباء، والأصدقاء، والجيران.
5. البعد التعاوني: ويظهر من خلال تشجيع الآخرين وتقيم الدعم المتعلق بشعور الفرد بالتقدير والمديح من المحيطين.

وقدم Patricia, (2003) نموذجين للدعم الاجتماعي، النموذج الرئيس منها يشمل العلاقات الاجتماعية العميقة والتكامل الاجتماعي، والنموذج الثانوي والذي يشمل جهود الأفراد المحيطين بالفرد لتقديم العون والمساعدة له، والذي يرتبط معهم بعلاقات اجتماعية. ويوضح كل من

Scrapa, Hafen, & Hutley (2006) الدعم الاجتماعي مكون من عنصرين أساسيين هما: درجة الرضا العالية والقناعة لدى الفرد إزاء الدعم الاجتماعي المقدم إليه، فيما يتمثل العنصر الثاني في إدراك الفرد أن بإمكانه الرجوع الى عدد كاف من الأشخاص في الشبكات الاجتماعية غير الرسمية في الحالات التي يستدعيها الامر.

مصادر الدعم الاجتماعي المدرك

يعد الدعم الاجتماعي المدرك مصدراً هاماً من مصادر المساندة الاجتماعية التي يحتاجها أفراد المجتمع في مستويات مختلفة، حيث يؤثر حجم الدعم في كيفية إدراك الفرد لضغوط الحياة والطرق الصحيحة لمواجهتها وتعامله معها، فبمجرد شعور الفرد أنه يستطيع اللجوء إلى شخص ما للمساعدة فإن هذا يساعده في التقليل من الضغوط التي يشعر بها، وتتعدد مصادر الدعم الاجتماعي التي تقدم للفرد، فقد يحصل عليها الفرد من أسرته التي يعيش فيها، أو من أصدقائه، أو من أفراد المجتمع المحيطين به، ويأتي الدعم الاجتماعي من مصادر عدة في شبكة الفرد الاجتماعية مثل الأسرة والمعلمين والأصدقاء، والذي يأخذ أكثر من شكل منها الدعم العاطفي والدعم المادي والدعم المعلوماتي، كما أن طبيعة مصدر الدعم الاجتماعي يؤثر على نوعية الدعم المقدم للفرد فالدعم العاطفي يأتي غالب من الأسرة والأصدقاء، ودعم المعلومات يأتي من المتخصصين، ويقدم الدعم الاجتماعي الذي يقدم للشخص من أسرته وأصدقائه والمهمين في حياته وأفراد المجتمع يؤدي إلى العديد من الفوائد التي من شأنها أن تسهل عليه عملية التكيف الذي بدوره يحسن من الصحة النفسية له (العظامات، 2014).

ويظهر الأثر الذي يتركه الدعم الاجتماعي على الفرد من خلال زيادة ثقة الفرد بنفسه وتقديره لذاته ويزيد من شعوره بالسعادة، وذلك نتيجة زيادة قوة إحساسه بالارتباط بالآخرين من حوله، في حين يساهم الدعم التقديري في زيادة قدرة الفرد على مواجهة المواقف والضغوط المختلفة، ويزيد من الإحساس بالتفاؤل والسعادة والرضا عن النفس، والقدرة على الاتصال والتواصل مع الأفراد المحيطين (بدير، 2016).

وتظهر أهمية الدعم الاجتماعي المدرك في شرح كيفية تأثير الدعم الاجتماعي المدرك في الصحة النفسية من خلال نموذجين وهما نموذج التأثير المباشر ونموذج التأثير غير المباشر، ويرتبط نموذج التأثير المباشر بالعلاقات الاجتماعية التي لها تأثير ايجابي في الصحة، في حين يظهر نموذج التأثير غير المباشر من خلال العلاقات الاجتماعية التي لها تأثير مفيد فقط للأشخاص المعرضين للضغوط، مثل أحداث الحياة السلبية والمصاعب بمرور الوقت، ووفقاً لنموذج الفوائد العامة للدعم الاجتماعي المدرك، يمكن للدعم الاجتماعي المدرك تحسين الحالات النفسية الإيجابية للأفراد والمتعلقة بالتأثير الإيجابي والشعور بالرفاهية والرضا، كما انه يعد عاملاً مقاوماً للإجهاد، يمكن أن يقدم حلولاً للأفراد لمواجهة المشاكل والضغوط التي يتعرضون لها، وبالتالي ينظر إلى الدعم الاجتماعي المدرك كمورد وقائي يمكن للأفراد من التعامل مع التوتر والضغط والاكتئاب، مما يعني أن الدعم الاجتماعي المدرك والعلاقات الاجتماعية الإيجابية تساهم في الوقاية من الشعور بالاكتئاب؛ فالأفراد الذين يشعرون بمستويات عالية من الدعم الاجتماعي من المحيطين بهم يكونون أقل عرضة للإصابة بالاكتئاب، كما يرتبط الدعم الاجتماعي المدرك بمستويات أقل من العواطف السلبية المتمثلة في الشعور بالقلق والغضب والوحدة، ومستويات أعلى من العواطف الإيجابية والتي ترتبط بالشعور بالفرح والرضا، وبالتالي ترتبط المستويات الأعلى من الدعم الاجتماعي بمستويات أقل من المتاعب والضغوط النفسية والشعور بالاكتئاب(جرادات، 2022).

النظريات المفسرة للدعم الاجتماعي

نموذج الأثر الرئيسي للدعم: يعرف بنموذج التخفيف أو الحماية، إذ يعتبر أن الدعم يحمي الأفراد من احتمال التأثير الضار للضغوط التي يتعرضون لها، لذا يقوم على افتراض أن الدعم مرتبط أساسا بالأفراد الواقعون تحت ضغط، ولأن الشبكات الاجتماعية الكبيرة يمكن أن تزود الأشخاص بمجموعة الأدوار التي تتلقى مكافأة من المجتمع وخبرات ايجابية منتظمة، فإنه من الممكن أن يحدث أثر مفيد وعام على الصحة البدنية والنفسية، ولأن هذا النوع من الدعم يوفر حالة ايجابية من الوجدان والاعتراف بأهمية الذات فإنه يمكن أن يرتبط بالسعادة. كذلك فإن ما يمكن أن يساعد في تجنب الخبرات السالبة كالمشكلات المالية والقانونية

والتي تزيد من احتمال حدوث الاضطراب النفسي أو البدني، هو التكامل في الشبكة الاجتماعية، وبناء على وجهة نظر سوسيولوجية فإن النموذج يصور الدعم "أنه تفاعل اجتماعي منظم أو انغماس في الأدوار الاجتماعية". أما سيكولوجياً فينظر للدعم على أنه مكافأة العلاقات ومساندة الحالة، وتفاعل واندماج اجتماعي، أما فيما يرتبط بالصحة البدنية؛ فيمكن لهذا النوع من الدعم الخاص بالشبكة الاجتماعية أن يرتبط بها عن طريق وظائف جهاز المناعة، أو آثار الانفعال على الهرمونات العصبية، أو من خلال التأثير على أنماط السلوك المتصلة بالصحة مثل التدخين والخمور، أو البحث عن المساعدة الطبية، وتعتبر فكرة التأثير المباشر من أهم الأفكار التي يمارسها الدعم الاجتماعي على السلوك، ما يدفع الناس –لممارسة الرياضة والتغذية الصحية والعادات الصحية المتنوعة التي تحافظ على صحة الإنسان وتحميه من اضطرابات عضوية ونفسية متوقعة باعتبارها سلوكات صحية سليمة، إضافة إلى ما يعزز كل من تقدير الذات والكفاية الذاتية التي تخدم صحة الفرد الجسمية والنفسية كالعلاقات الحميمة والروابط الوثيقة (يخلف، 2001).

نموذج الأثر الواقي من الضغط: ينشأ الضغط عندما يتعرض شخص ما لمواقف يقدرها على أنها مهدد أو ملح بينما لا تكون في حقيقتها كذلك، وبالتالي لا تتكون لديه الاستجابة المناسبة للتعامل معها (لا تكون هذه المواقف هي تلك التي لديه الاستجابة المناسبة للتعامل.)كما يرى لازاروس 1996 ولازار وسولونير (Lazarus &Launier, 1978). وفي رأي سيلز فإن الشخص يدرك فيها أنه من الضروري أن يستجيب للموقف ولكن الاستجابة المناسبة لا تكون متاحة له بشكل مباشر. ويعتبر ازدياد الاستجابة الفزيولوجية والتكيفات السلوكية، والجوانب الوجدانية السلبية من الآثار المباشرة لتقدير الفرد للموقف الضاغط، ومع أن حادثا واحداً قد لا يفرض مطالب كثيرة على القدرة على التعامل مع الموقف لدى كثير من الأشخاص، إلا إن تجمع مشكلات متعددة ومستمرة ومجهدة لقدرة الفرد على حل المشكلة فإنه من الممكن أن تحدث اضطرابات، ويفترض هذا النموذج أن ما يتعرض له الأفراد في حياتهم اليومية من أحداث الحياة المثيرة للمشقة ذات تأثير سلبي على صحتهم البدنية والنفسية، كما يفترض أنه ومن أجل وقاية الفرد والحول دون حدوث هذه التأثيرات السلبية للمشقة عليه فلا بد من اللجوء إلى العلاقات الاجتماعية المساندة. ووفقاً لهذا

النموذج فإن الدعم الاجتماعي يرتبط بصحة الأفراد الذين يختبرون أحداثا مثيرة للمشقة (رضوان جاب الله شعبان، هريدي محمد عادل، 2001).

1.2.3 الاكتئاب

يعد الاكتئاب من أقدم الأمراض النفسية التي عرفها الإنسان، فهو عند الإغريق اضطراب في المزاج، ويقرنونه بزيادة السوداء في الجسم (Melancholy)، وهي كلمة مشتقة من الكلمة الإغريقية أسود (Melon) وصفراء (Cholia)، وفي النصوص الإنجليزية القديمة وردت اضطرابات المزاج بمسمى (Melancholia) وفي نفس المعنى عند الإغريق، وقد وصف أبقراط خلال القرن الرابع قبل الميلاد الاكتئاب من منظور العلاقة بين الجسد والعقل، وأكد على أنه مرض نفسي ينتج عن أسباب طبيعية، وأن السوداء ما هي إلا حصيلة ثانوية لفائض السوداء في الطحال، ومن هنا جاءت كلمة (Melancholia)، كما بين أبقراط أن مركز الإحساس هو المخ وليس القلب، وأكد أنه وبإعادة التوازن إلى أجهزة الجسم عن طريق الاسترخاء، واستراتيجيات العيش الصحي يمكن علاج الاكتئاب. عند الرومان هو مرض داخلي وخارجي، وعند ابن حزم حالة ضيق تنشأ من حالات مثل الغيظ والعزلة والمهانة وقلة الحيلة، وعند الرازي مرض عقلي يكدر العقل والفكر ويؤذي النفس والجسد (الشاعر، 2015)

وترى قشطة (2017) أن الاكتئاب مرض لازم الإنسان منذ الخليقة، فشعر به منذ القدم ولم يستطع تقديم تفسيرات مناسبة له، ومع تقدم العلم بدأ الإنسان رحلة اكتشاف الاضطرابات النفسية، ووضع الحلول المناسبة لأعراضه.

مفهوم الاكتئاب

يعرف الدعمس (2018) الاكتئاب على انه حالة تشير إلى تغير في المزاج بحيث يسود الشعور بالحزن أو الوحدة، وبحيث توجد صورة سلبية عن الذات مع لومها، ووجد رغبة في عقاب الذات وفي الهروب أو الموت،

وتحدث تغيرات فسيولوجية مثل اضطرابات في النوم أو الأكل، وتغير في النشاط نحو الخمول الزائد أو النشاط الزائد أو الانسحاب، مما يترك آثارا في تفكير الشخص وسلوكه.

ويعرف جوسنبرغ وآخرون (Josenberig, 2016) الاكتئاب على أنه "استجابة لا تكيفيه مبالغ فيها، وتكون هذه الاستجابة نتيجة منطقية نتيجة الإدراكات السلبية تجاه الذات، أو للمواقف الحياتية الخارجية، أو للمستقبل، أو للعناصر الثلاثة مجتمعة".

ويرى سيد (2012) أن الاكتئاب هو درجة تتراوح من المزاج الطبيعي الذي يتأثر أغلب الأفراد بأي تغيير في الحياة اليومية، وعليه فإن معظم الأفراد يعانون من الاكتئاب كاستجابة لأحداث الحياة الضاغطة والصادمة، ولكن البعض يستطيع المواجهة وبذلك يكون الاكتئاب عرضي وبسيط، أما من لا يستطيعون المواجهة فيصابون بحالة من الاضطرابات النفسية الشديدة، وتعلو عندهم درجات الاكتئاب.

أما الاكتئاب عند بشري (2007) فإنه حالة تتضمن تغيراً محدداً في الشعور والمزاج وشعور بالوحدة واللامبالاة إضافةً إلى المفهوم السلبي عن الذات مرافق معه توبيخ وتحقير الذات ولومها، ورغبةً في عقابها، بالإضافة إلى الرغبة في الهروب والاختفاء والموت، وهو اضطراب في المزاج يشتمل على أعراض مثل الحزن الشديد، والشعور بعدم الأهمية، وانعدام القيمة، والانزواء عن الآخرين، ويتميز الاكتئاب ببعض التغيرات الجسمية مثل اضطرابات النوم، وفقد الشهية، كما أنه يتميز بالتغيرات العاطفية والسلوكية.

ويعرفه عبد الخالق وكريم (2010) أنه "حالة انفعالية وقتية أو دائمة يشعر بها الفرد بعدة اعراض مثل الانقباض والحزن والضيق، وتتوسع مشاعر الهم والغم والشؤم"، اضافة الى مشاعر القنوط والجزع واليأس والعجز، ويصاحب هذه الحالة أعراضاً محددةً متصلة بالجوانب المزاجية والسلوكية والجسمية.

وترى الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA, 2000) بأن الاكتئاب هو اضطراب يتصف بحدوث انخفاض كبير في الطابع المزاجي للفرد، وفقدان الاهتمام بالأنشطة اليومية، أو التهيج والتأخر النفسي الحركي، وفقدان

الطاقة، والشعور بالذنب والضعف، وكثرة النوم، وحدوث تغيرات واضحة في الوزن، وتناقص القدرة على التفكير والتركيز، والتفكير بالموت والانتحار.

أعراض الاكتئاب

يفصح الاكتئاب عن نفسه من خلال مجموعة من الأعراض التي تشتمل على جوانب من السلوك والتفكير والمشاعر، والتي تحدث مترابطة وتساعد في النهاية على وصف السلوك الاكتئابي وتشخصيه، وقد يحدث الاكتئاب في أي مرحلة من مراحل حياة الإنسان، وتختلف أعراضه باختلاف العمر، فقد تظهر أعراض الاكتئاب عند الأطفال بأشكال عدة، مثل: اضطرابات المعدة، الصداع، القابلية للاستثارة وسرعة الغضب، تغيرات في عادات الأكل، عدم وجود الدافعية للدراسة، الانسحاب الاجتماعي، وعدم الاهتمام بالأنشطة الأخرى. أما عند الراشدين فإن أعراض الاكتئاب تتضمن: المزاج الحزين، فقدان الطاقة، اضطرابات النوم والشهية (العدينات، 2012).

ويضيف إبراهيم (2008) أعراض أخرى منها ظهور الهلاوس والخداعات، وأعراض هستيرية أو قهرية، وكذلك أعراض جسمية فسيولوجية منها ما هو متكرر وما هو عارض مثل فقدان الشهية، ونقصان أو زيادة في الوزن والإمساك، واضطرابات النوم المختلفة، واضطرابات الدورة الشهرية عند النساء، والصداع المستمر والشعر بالتعب الشديد.

وتذكر بوقري (2009) أعراضاً سلوكية للاكتئاب منها عدم الاهتمام بالمظهر الخارجي والنظافة الشخصية، والكسل، وبطء الحركة، وعدم ممارسة الأنشطة، وقلة الكلام وبطؤه، ونقص القدرة على العمل، والانعزال عن المجتمع، ورفض مقابلة الأصدقاء، والهيجان المستمر، والخمول الذهني والجسدي.

وقد تختلف أعراض الاكتئاب من شخص إلى آخر، فالبعض يتخذ الاكتئاب لديهم شكل المشاعر المؤلمة من اللوم وتأنيب الذات، فيما يتخذ عند البعض الآخر شكل المشاعر المختلطة مع شكاوى جسدية، وقد يأتي أيضاً على شكل مشاعر يأس وتشاؤم وملل سريع من الحياة ومن الناس (البيرقدار، 2012).

أسباب الاكتئاب:

للاكتئاب أسباب متعددة وتختلف باختلاف الأفراد إلا أن أبرزها هو:

1. الأسباب الاجتماعية: وهي الأحداث التي يعيشها الفرد في مرحلة الطفولة ويكون لها أثر بالغ في كيفية إحساسه نحو نفسه الآن، مثل: مشاكل الأبوين أمام الأبناء، الترهيب في التربية دون الترغيب، الاعتداء الجسدي الاغتصاب، وفاة واحد من الأقارب أو الأصدقاء، الاضطهاد. (البيرقدار، 2012).
2. الأسباب السلوكية: يمكن القول بان الأسباب السلوكية للاكتئاب تتبلور بما يلي: العجز، الكسل،و كيفية التعامل مع تجارب سيئة، او كتم التجربة وعدم الفضفضة، السهر وقلة النوم، الفشل وعدم الانجاز، الغضب، التطلع إلى مالدى الآخرين، عزلة، وحزن شديد، حركة وعدم الاستقرار وتباطؤ يلاحظه الآخرون، (Corey, 2011).
3. الأسباب الجسدية: تتضح الأسباب الجسدية التي تشكل أنسانا مصابا بالاكتئاب بما يلي: فقدان للياقة البدنية، والأمراض كالفلونزا و التعاطي لبعض المخدرات الجالبة للشعور بالبهجة، عدم توازن للموصلات العصبية في الجهاز العصبي (Henderson & Zimbardo, 2010).
4. الأسباب النفسية: يرى المحللون النفسيون انعدام اشباع الحاجات النرجسية للفرد المهيأ للإصابة بالاكتئاب يجعل تقديره لذاته في خطر. وحينها يصبح هذا الفرد مستعدا للقيام بأي عمل يجبر من خلاله الآخرين الالتفات إليه، ومن أهم الأسباب النفسية التي تهيئ الإصابة بالاكتئاب: تحطيم المعنويات، عدم الرضا، شدة الخجل، الشك والوسواس، خوف من المستقبل، التردد في اتخاذ القرار خشية الآخرين، عدم التطابق بين مفهوم الذات المثالية والواقعية ، التوتر، الكبت، والشعور بالإثم. (Corey, 2011).

أنواع الاكتئاب

ترى إبراهيم (2009) بان هناك نوعان من الاكتئاب، الأول عصابي وهو أكثر أنواع الاكتئاب شيوعاً، ويتميز بأعراض تشمل الحزن، والشعور بالتعب، والتفكير المتشائم، والأفكار السلبية، وفقدان الأمل، واضطرابات

النوم، والأحلام المزعجة، والقلق، وفقدان الشهية. أما النوع الثاني فهو اكتئاب ذهاني، وهو داخلي المنشأ وراثي الجذور يميل غلى التكرار الدوري. وبحسب إبراهيم (2009) ينقسم الاكتئاب من حيث خدنه إلى الأنواع التالية:

البسيط: ويظهر على الشخصية الناضجة المكافحة للوصول غلى الهدف المنشود، وأعارضه الحزن، وغالباً ما يزول تلقائياً، ولا يتحول إلى حاد إلا في حالات نادرة.

الحاد: أقصى أنواع الاكتئاب، ويصعب تشخيصه، ويتميز ببعض الأعراض التي تشمل الجود في التفكير، والحركة والكلام، واليأس، واضطراب الوعي بشكل ملحوظ، ويعاني المصاب من العزلة الشديدة مع صعوبات في تحديد الزمان والمكان والأشخاص نظراً لتشتت الانتباه، وظهور الهلاوس، وظهور اضطرابات النوم والشعور بالذنب واتهام النفس، وازدياد الشكوى من الأمراض العضوية وشيوع بعض الأفكار الانتحارية.

الموقفي: وهو عبارة عن رد فعل قوي لصدمة عنيفة ومؤثرة نتيجة موقف صعب أو مصيبة معينة، كالفشل الأسري والعاطفي، والاجتماعي، وهو نوع من الاكتئاب قصير المدة ومن الممكن علاجه، ولا يعود في الظهور إلا بعودة المثير (المصيبة)، وبعد عودته يسمى الشرطي.

الذهولي: وهو أقصى درجات الاكتئاب حدة، ويكون فيه المصاب عديم الحركة، وعنده استعداد للعزوف عن الطعام والشراب وإهمال النظافة الشخصية.

الدفاعي: وهو عبارة عن ميكانزما دفاعية للتخلص من جرعة زائدة من القلق المهدد بالاحباط والذي يكون عادة غير محدد المعالم، ومن اجل إزالة هذا التهديد يقوم الاكتئاب الدفاعي بجعل الفرد يعيش خبرة مثالية وكأن الإحباط قد تم فعلاً، ورغم قسوة هذا التخيل إلا إنه يُحدث توازناً نفسياً لدى المصاب، حيث تعتبر وسيلة للتحمل وذلك لأن النفس بطبيعتها تستطيع أن تتحمل الإحباط الذي تم فعلاً وأصبح واقعاً اكثر من تحملها للتهديد بالاحباط.

النظريات المفسرة للاكتئاب

1. **النظرية البيولوجية:** ظهرالتفسير الدقيق للاكتئاب في بداية الخمسينات والستينات وإن كان هبوقراط قد أشار إليه عام 400 ق.م، وذكر أن الملانخوليا تنتج من زيادة المادة السوداوية، ويعد الباحثون في النظرية البيولوجية أن الخبرات الانفعالية من الأشياء التي تؤثر على النشاط الكيميائي للدفاع، وبالتالي؛ فالمشاعر والأفكار والسلوك قد تتغير تبعا للتغيرات الكيميائية في الدماغ، وإذ إن بلايين الخلايا العصبية أو نقص المقدار المنقول أو المسحوب من المادة الكيميائية، أو أي خلل وظيفي في عمل خلايا الاستقبال؛ كلها عوامل تسهم بشكل أساس في الإصابة بالاكتئاب، والأدلة المباشرة على دور العوامل البيولوجية في الاكتئاب وهيدورة المرض الرأسية التي تتصف بفترات تحسن تبادلياً مع نوبات من الاكتئاب والهوس، ووجود مجموعة من الأعراض التي توحي بوجود اضطراب في العمليات الحيوية، كاضطراب الشهية والنوم، واضطرابات في النشاطات النفسية– الحركية، وتباين يومي في المزاج،. (معمرية، 2016)
2. **نظرية التحليل النفسي** : يرى فرويد (1917) Freud، وجود أوجه شبه عديدة بين الاكتئاب والحداد لدى فقدان موضوع الحب، سواء بالموت أو الهجر أو الخسارة، إذ تنتاب الفرد نوبات من الاكتئاب جراء الشعور بالذنب الذي يصيبه، وكأن الكراهية اللاواعية هي السبب في الفقدان مما يؤدي إلى زيادة الشعور بالاكتئاب، بفعل الشعور بالذنب فالاكتئاب شعور بالغضب إثر الإحباط وخيبة الأمل في الحاجة إلى الحب، هذا الغضب ارتد إلى الذات بفضل أوليات الدفاع اللاواعية هذا، ويتفق المحللون النفسيون عامة في تفسيرهم للاكتئاب، لكنهم يختلفون في تحديد أنواع الدوافع المثيرة للإحباط والغضب (اليحفوفي، 2003)
3. **النظرية السلوكية:** ترى السلوكية أن المرض هو سلوك متعلم كسائر أنماط السلوك السوي ويمكن تفسيره من خلال مفهومي التعزيز والإشراط، وترى النظريات السلوكية ان الاكتئاب ينجم عن تدني مستوى التدعيم الإيجابي، وارتفاع مستوى الخبرات السلبية وغير السارة، ويحدث الاكتئاب وفقاً للسلوكيين جراء عوامل عديدة ينخفض بموجبها تفاعلات الفرد مع البيئة المؤدية إلى نتائج ايجابية، وتزداد معدلات

الخبرات السلبية التي تمثل عقبات بالنسبة له، وبهذا فإن البيئة السارة تمنحه الفرح والسعادة مقابل الإحداث الأليمة التي تؤدي غلى التوتر والقلق والحزن (اليحفوفي، 2003).

4. **النظرية المعرفية:** تركز هذه النظرية على وجود أربعه مكونات رئيسية للاكتئاب هي المعرفية والتي تتضمن الشعور بالعجز واليأس والميل إلى تضخيم المشكلات وتدني قيمة الذات، والدافعية : وتتمثل في فقدان الدافعية والاعتماد على الشعور بالسرور والبهجة، والانفعالية: وتتضمن عدم القدرة على الشعور بالسرور والبهجة، والجسدية: وتبرز في أعراض الأرق، وفقدان الرغبة الجنسية وسرعة الإجهاد، وارتخاء العضلات، وتشير النظرية المعرفية إلى أن الفشل المعرفي لدى المكتئبين يدل على أن التشوهات في خبرات الفشل والنجاح وتحريف الإدراك والذاكرة، إذ يكثر نسيان الأحداث الايجابية المتعلقة بالمتعة والسعادة، وينخفض نسيان الأحداث السلبية المرتبطة بالتوقعات السلبية والشعور بعدم السرور واللذة. (عوض، 1990)

1.2.4 الدراسات السابقة

الدراسات المتعلقة بالضغوط المهنية

دراسة **فودة (2020)**. بعنوان: "**ضغوط العمل والرضا عن العمل لدى عينة من العاملين بجامعة المنوفية في ضوء بعض المتغيرات الحيوية الاجتماعية**" والتي هدفت إلى دراسة الفروق بين ضغوط العمل والرضا عن العمل لدى عينة من موظفي بعض الكليات العملية والنظرية بجامعة المنوفية ولتحقيق ذلك، كانت العينة عشوائية مكونة من 175 يتراوح أعمارهم من (25: 59) ومقسمين إلى79 من كليات نظرية (30 ذكور و49 إناث) و96 بكليات عملية 42 ذكور و54 إناث، وباستخدام مقاييس الرضا عن العمل وضغوط العمل، وبعد التحليل توصل الباحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أداء العاملين فى الكليات النظرية ومتوسطات اداء العاملين فى الكليات العملية على الدرجة الكلية لضغوط العمل حيث الكليات العملية أعلى، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أداء الذكور والإناث في الكليات النظرية على المتغير الفرعي غموض الدور حيث الإناث أعلى، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أداء الذكور في

الكليات النظرية ومتوسطات أداء الذكور فى الكليات العملية فى المقياس الفرعي طبيعة العمل والدرجة الكلية لمقياس ضغوط العمل حيث الذكور في الكليات العملية أعلى.، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أداء الإناث فى الكليات النظرية ومتوسطات أداء الإناث في الكليات العملية فى المقياس الفرعي لطبيعة العمل حيث الإناث في الكليات العملية أعلى.

دراسة **فرح والتيجاني (2018)** بعنوان: "**مصادر الضغوط المهنية لدى معلمي التربية الخاصة في ولاية الخرطوم وعلاقتها ببعض المتغيرات المهنية والديمغرافية**" هدفهاالتعرف على علاقة بعض المتغيرات المهنية والديمغرافية بمصادر الضغوط المهنية لدى المعلمين في هذا المجال. في مدينة الخرطوم وعلاقتها ببعض المتغيرات المهنية والديمغرافية. استخدم المنهج الوصفي. حيث اشتملت الدراسة على (62) معلماً ومعلمة من بينهم (17) معلماً للمكفوفين، و(18) معلما للمتخلفين عقلياً، و(27) معلماً للصم، واستخدمت الدراسة مقياس فيميان لضغوط عمل معلمي التربية الخاصة المعرب من قبل السرطاوي (1997). وكانت النتائج تشير أنّ معلمي التربية الخاصة يتعرضون لمصادر الضغوط المهنية بدرجة متوسطة، ويوجد (13) مصدرا للضغوط لديهم، وكانت ستة منها الأكثر شدة، وعن تعرض المعلمين لمصادر الضغوط أكثر من المعلمات، وانّ معلمي الصم أكثر تعرضاً لمصادر الضغوط مقارنة مع معلمي المتخلفين عقلياً، كما اشارت الى عدم وجود فروق بين المعلمين تعود للخبرة التدريسية، أو لاختلاف المؤهل الدراسي. ولخصت الدراسة إلى تعدد وتنوع مصادر الضغوط في البيئة المهنية لمعلمي التربية الخاصة مما يستدعي الالتفات لمجابهتها من قبل المسئولين.

دراسة **سمية (2015)** بعنوان: "**اتجاهات الأساتذة نحو الضغوط المهنية في الجامعة:** حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة اتجاهات الأساتذة حول الضغوط المهنية في الجامعة، ومن اجل ومن أجل تحقيق هدف الدراسة تم إجراؤها على عينة من أساتذة قسم العلوم الاجتماعية والإنسانية بجامعة العربي بن مهيدي بأم البواقي تتكون من 50 أستاذ جامعي على مستوى الكلية، وقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية، وقد قمنا بجمع

البيانات باستخدام استمارة الضغط النفسي، وقد أوضحت النتائج التي تم الحصول عليها بعد تحليل البيانات إلى أن اتجاهات أساتذة الجامعة نحو الضغوط المهنية هي في اغلبها ايجابية.

دراسة **ساندرز (2010)** في **الشرقاوي، وكمال الدين، والكفراوي (2016)** والتي هدفت إلى بيان علاقة "ضغوط الحياة وأسلوب حياة المعلم" بضغوط مهنة التدريس، حيث طبقت على 0411 معلم في المرحلة الابتدائية والإعدادية بوالية لينويا الأمريكية بمقياس clark للضغط المهني واستبيان everly أسلوب حياة المعلم وتوصلت الى أن المعلم الذي يعاني من ضغوط في حياته العامة هو أكثر بضغوط المهنة وأن ضغوط المهنة ترجع لمصادرمنهاالعائد الاقتصادي للمهنة وعلاقة المعلم تلاميذه

الدراسات التي تتعلق بالدعم الاجتماعي

دراسة **الهملان (2021)** بعنوان **الضغوط وعلاقتها بالدعم الاجتماعي لدى المرشدين النفسيين في الكويت** حيث هدفت هذه الدراسة تعرف الضغوط النفسية وعلاقتها بالدعم النفسي لدى المرشدين النفسيين في الكويت. من اجل ذلك، تم استخدام مقياس الضغوط النفسية المزمنة وتم استخدام مقياس الدعم الاجتماعي المطور وتكونت مجموعة الدراسة من 138 مرشدا ومرشدة في الكويت. بينت نتائج الدراسة أن مستوى الضغوط النفسية ككل لدى المرشدين النفسين في الكويت كان متوسطا. كما أشارت النتائج أن مستوى الدعم الاجتماعي ككل لدى عينة المرشدين النفسيين في الكويت قد كان متوسطا. وأشارت النتائج إلى عدم جود فروق للضغوط النفسية ككل وأبعادها جميعها لدى المرشدين النفسيين ترجع لمتغيرات (الجنس، والمستوى التعليمي)، ووجود فروق بين المتوسطات الحسابية للضغوط النفسية ككل لدى المرشدين النفسيين تعزى لمتغير (عدد سنوات الخبرة). كما بينت النتائج عدم وجود فروق في للدعم الاجتماعي ككل لدى عينة المرشدين النفسيين في الكويت تعزى لمتغيرات (الجنس، والمستوى التعليمي، وعدد سنوات الخبرة). كما بينت النتائج أن الدعم الاجتماعي بأبعاده (الأصدقاء، الآخرون المهمون، والأسرة) ارتبطت بعلاقات سلبية مع الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للضغوط النفسية (ضغط النجاح أو التفوق، نقص الاعتراف الاجتماعي، ضغط العمل، العزلة الاجتماعية، التحمل فوق الطاقة في العمل، القلق المزمن، الإرهاق الاجتماعي).

دراسة **منشي (2020)** بعنوان **غموض الدور وعلاقته بالضغوط النفسية لدى المرشدين الطلابيين بمدينتي مكة المكرمة وجدة:** هدفت الدراسة للتعرف على غموض الدور وعلاقته بالضغوط النفسية لدى المرشدين بمدينتي مكة المكرمة وجدة،منهاج الدراسة هو المنهج الوصفي، كانت العينة عشوائيًا من بين المرشدين الطلابيين بمدينتي مكة المكرمة وجدة، وقد استخدم في الدراسة مقياسان هما مقياس غموض الدور ومقياس الضغوط النفسية المزمنة وقد أسفرت النتائج عن: وجود علاقة دالة إحصائياً بين درجات غموض الدور ودرجات الضغوط لدى عينة البحث.وعدم وجود وق ذات دلالة إحصائية إحصائياً بين المرشدين الطلابيين المتخصصين وغير المتخصصين في متوسطات درجات غموض الدور. وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات غموض الدور تبعاً لعدد سنوات الخبرة للمرشد الطلابي وكانت الفروق لصالح من لديهم عدد سنوات خبرة أقل. وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات غموض الدور تبعاً للمؤهل العلمي للمرشد الطلابي وكانت الفروق لصالح الفئة الأقل في المؤهل العلمي وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات غموض الدور تبعاً للمرحلة الدراسة التي يعمل فيها المرشد الطلابي. ايضا اشارت الى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المرشدين الطلابيين المتخصصين وغير المتخصصين في متوسطات درجات الضغوط النفسية وكانت الفروقات لصالح أفراد عينة الدراسة غير المتخصصين ووجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الضغوط النفسية تبعاً لعدد سنوات الخبرة للمرشد وكانت الفروق لصالح من كانت سنوات خبرتهم أقل. ووجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات الضغوط النفسية تبعاً للمؤهل العلمي للمرشد وكانت الفروق لصالح المؤهل العلمي الأقل في مقابل المؤهل العلمي الأعلى وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الضغوط النفسية تبعاً للمرحلة الدراسة التي يعمل فيها المرشد الطلابي وبذلك اوصى الباحث بضرورة تقديم الدورات التدريبية للمرشدين الطلابيين بشكل مستمر من أجل قيامه بدوره كمرشد بشكل فعال في ظل التطور المستمر

دراسة **الزيدي (2021)** بعنوان **الإسناد الاجتماعي وعلاقته بالاستقرار المهني لدى المرشدين التربويين:** و هدفت للتعرف على مستوى الإسناد الاجتماعي لدى المرشدين التربويين. ويتحدد البحث بالمرشدين التربويين

من الذكور والإناث في ثلاث مديريات عامة لتربية محافظة بغداد (الرصافة الأولى والرصافة الثانية والرصافة الثالثة) وقد أظهرت النتائج ، إن أفراد عينة البحث يتمتعون بالإسناد الاجتماعي، كما أظهرت النتائج انه لا توجد علاقة ارتباطيه بين الإسناد الاجتماعي والاستقرار المهني للعينة وتم التوصية من مديريات التربية أن تشبع بيئة العمل وحاجات الأفراد العاملين داخل المدرسة وتم اقتراح إجراء دراسة على مدراء المدارس لنفس المفاهيم.

دراسة **شواهنة (2019)** بعنوان **الضغوطات التي تواجه العاملين في مؤسسات الرعاية الإيوائية لذوي الإعاقة العقلية في الأردن:** الهدف هو التعرف على الضغوطات التي تواجه العاملين في مؤسسات الرعاية الإيوائية لذوي الإعاقة العقلية في الأردن، تم إعداد استبانة لتحقيق الاهداف إذ تكون مجتمع الدراسة من كل العاملين في مؤسسة الرعاية الإيوائية لذوي الإعاقة العقلية في مركز جرش للرعاية والتأهيل، وعددهم (190) موظفا"، واستخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي وقد توصلت الدراسة إلى إن مستوى الضغوطات التي يعاني منها الموظفون في مؤسسات الرعاية الإيوائية لذوي الإعاقة العقلية جاء متوسطاً، واشارت الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية للضغوطات التي تواجه العاملين في مؤسسات الرعاية الإيوائية لذوي الإعاقة العقلية تعزى لمتغيري (الخبرة، والحالة الاجتماعية)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية للضغوطات التي تواجه العاملين في مؤسسات الرعاية الإيوائية لذوي الإعاقة العقلية، تعزى لمتغير دخل الأسرة الشهري، ووجـ ود فروق ذات دلالة إحصائية للضغوطات التي تواجه العاملين في مؤسسات الرعاية الإيوائية لذوي الإعاقة العقلية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

دراسة **فرح والتيجاني (2018)** بعنوان **مصادر الضغوط المهنية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة وعلاقتها ببعض المتغيرات المهنية والديمغرافية في ولاية الخرطوم:** هدفت إلى التعرف على مصادر الضغوط المهنية لدى معلمي التربية الخاصة في ولاية الخرطوم وعلاقتها ببعض المتغيرات المهنية والديمغرافية. المنهج الوصفي هو المستخدم للتوصل لهدف الدراسة. اشتملت العينة اعلى (62) معلماً ومعلمة من بينهم (17) معلماً للمكفوفين، و(18) معلما للمتخلفين عقلياً، و(27) معلماً للصم، واستخدم مقياس

فيميان لضغوط عمل معلمي التربية الخاصة المعرب من قبل السرطاوي (1997). توصلت النتائج الى أنّ معلمي التربية الخاصة يتعرضون لمصادر الضغوط المهنية بدرجة متوسطة، ايضا عدم وجود فروق بين المعلمين تعزى للخبرة التدريسية، أو لاختلاف المؤهل الدراسي. وتوصلت الدراسة إلى تعدد وتنوع مصادر الضغوط في البيئة المهنية لمعلمي التربية الخاصة مما يستدعي الاهتمام العاجل لمجابهتها من قبل المسئولين.

دراسة **السحار (2018)** بعنوان: **برنامج علاجي لتخفيف ضغوط العمل باستخدام تقنية "عرض الحالة" لدى المرشدين التربويين في محافظات غزة: تهدف** للتعرف على فاعلية برنامج علاجي لتخفيف ضغوط العمل باستخدام تقنية "عرض الحالة" لدى المرشدين التربويين في محافظات غزة، تتكون عينة البحث من 24 مرشدا ومرشدة من المحافظة الوسطى،المنهج التجريبي هو المستخدم بتصميم قبلي وبعدي للمجموعتين ، وكانت النتيجة هي وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل بين المجموعتين في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية،ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى المجموعة التجريبية قبل وبعد جلسات الإشراف الجماعي الإكلينيكي لصالح القياس البعدي، ايضا وجود أثر دال إحصائيا للبرنامج الإشرافي الجماعي الإكلينيكي في التخفيف من ضغوط العمل لدى المجموعة التجريبية،كانت التوصيات هي العمل على تنفيذ برامج إشراف إكلينيكي للتخفيف من ضغوط العمل المرشدين التربويين في جميع محافظات غزة العاملين بالقطاع الحكومي ووكالة الغوث وتشغيل اللاجئين، وضرورة تعميم فكرة البرامج الإشرافية على باقي المهن المساعدة وتطبيقه على كافة العاملين في مجال الصحة النفسية والإرشاد النفسي علي مستوي فلسطين.

دراسة **المطالقة وزملاؤه (2010):** الهدف منها التعرف على مصادر الدعم الاجتماعي المفضلة لدى طلبة كليات الجنوب، وجوانب الدعم الاجتماعي وعلاقتها بمتغيرات الجنس والكلية والدرجة العلمية والمستوى الدراسي.وقد تم تطوير مقياس للدعم الاجتماعي من قبل الباحثين. وتكونت العينة من 583 طالبا وطالبة تم اختيارهم بطريقة عشوائية البسيطة بلغ حجم العينة 17.0% من مجتمع الدراسة. وكانت النتيجة تشير الى أن أهم مصادر الدعم الاجتماعي المفضلة لدى الطلبة وحسب الأهمية هي مصدر الأسرة، ثم الأصدقاء،

والمدرس، وحل في المرتبة الرابعة المرشد الأكاديمي، اما في المركز الاخير كانت الجهات الداعمة كمصدر دعم للطلبة. أظهرت النتائج أن جوانب الدعم الاجتماعي، الجانب المعلوماتي ثم الجانب العاطفي فالجانب المادي في المرتبة الأخيرة.

دراسة **علاء الدين (2010):** هدفت الى فحص العلاقة بين تقدير الذات والدعم الاجتماعي والعدوان لدى عينة من الطلبة الجامعيين وعددهم 304 واكدت النتائج الى وجود علاقة خطية بين تقدير الذات والدعم الاجتماعي والعدوان، وتبين وجود ارتباط سلبي دال إحصائيا بين كل من تقدير الذات والدعم الاجتماعي من جهة والعدوان من جهة أخرى، بالاضافة إلى قدرة درجات الطلبة على كل من مقياسي تقدير الذات ودعم الأسرة على التنبؤ بمستويات العدوان بدرجة دالة إحصائيا. وبدورها تنبأت درجات الطلبة على مقياس العدائية بكل من تقدير الذات والدعم الاجتماعي بدرجة دالة إحصائيا. أشارت النتائج لوجود فروق دالة بين الجنسين في مقياس العدوان. واشارت الى أن الطلبة الجامعيين ذوي تقدير الذات والدعم الأسري المنخفض يكونون عرضة لخطر تطوير اتجاهات عدائية وسلوكات عدوان عالية.

دراسة **Luo & Wang (2009)**: أجريت على عينة مكونة من 288 من الطلبة مستخدمين مقياس الضغط واستبانه نمط التغلب ومقياس الدعم إلى توضيح العوامل المؤثرة بالوضع النفسي والعلاقة بين المظاهر العقلية وعوامل الضغط ونمط التغلب عليهما والدعم الاجتماعي لدى طلبة التمريض في سنواتهم المبكرة في العيادات. وأظهرت النتائج أن الدعم الاجتماعي على علاقة سلبية بالمظاهر النفسية.وأظهرت أيضا أن للدعم الاجتماعي تأثير بارز وواضح على الوضع النفسي للطلبة.

دراسة **Ruthing, Haynes, Stupinsky, & Perry (2009)** والتي أجريت على عينة من طلبة المدارس قد أشارت إلى أن الطلبة الجدد والذين يتمتعون بكم عال من الدعم الاجتماعي يدخلون الكلية بقدر كاف من التفاؤل ويواجهون ضغوطا أقل ودرجة ضئيلة من الاكتئاب مقارنة بالطلبة الذين يفتقرون للدعم الاجتماعي.

دراسة **Gallagher, Dianne , & Vella-Brodrick (2008)** "والتي هدفت إلى دراسة الدعم الاجتماعي والذكاء العاطفي كعوامل تنبؤ للرفاه الشخصي". وقد تناولت القيمة التنبؤية للدعم الاجتماعي والذكاء العاطفي وأثارهما التفاعلية على الرفاه الشخصية. وتكونت العينة من 267 منهم 196 من الإناث والذين أكملوا مقاييس تأثير الرضا، والحياة الإيجابية والسلبية، والدعم الاجتماعي، والذكاء العاطفي، والشخصية، والرغبة الاجتماعية. وأظهرت نتائج لدراسة وجود دلالة واضحة بين الدعم الاجتماعي والذكاء العاطفي وتفاعلهم مع بعضهما البعض والتنبؤ بالرفاه الشخصية.

الدراسات السابقة التي تناولت الاكتئاب وعلاقته ببعض المتغيرات

دراسة **الدبياني (2022)** بعنوان: **الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته ببعض المتغيرات لدة الطلبة اليمنيين في الصين**": هدفت الى التعرف على درجة الشعور بالوحدة النفسية ومستوى كل من القلق والاكتئاب وإدارة الضغوط والمساندة الاجتماعية لدى الطلبة اليمنيين في الصين، وعلاقة الوحدة النفسية بتلك المتغيرات ووجود فروق في استجابات العينة طبقاً لمتغير النوع الاجتماعي. وتكونت العيتة من الطلبة اليمنيين في الصين للعام 2019–2020م، بلغت العينة (509) طالب وطالبة تم استخدام العينة العشوائية البسيطة. واستخدم المنهج الوصفي بالاضافةالى استخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات من عينة البحث. وبعد التحليل الإحصائي بواسطة برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) تم التوصل أن الشعور بالوحدة النفسية ومستوى القلق لدى الطلبة اليمنيين في الصين كانا بدرجة مرتفعة، بينما مستوى بقية المتغيرات (الاكتئاب –إدارة الضغوط –المساندة الاجتماعية) كانت بدرجة متوسطة. كما توجد علاقة طردية بين الشعور بالوحدة النفسية وكلاً من القلق وإدارة الضغوط، والاكتئاب، بينما كانت العلاقة عكسية مع متغير المساندة الاجتماعية. واشارت الى وجود فروق بين استجابات عينة البحث لدرجة الشعور بالوحدة النفسية ومستوى القلق لصالح الإناث، وفروق في إدارة الضغوط والمساندة الاجتماعية طبقاً لمتغير النوع الاجتماعي لصالح الذكور. بينما لا توجد فروق بين استجابات عينة البحث لمستوى الاكتئاب. كانت التوصيات: دعم أنشطة

اتحاد طلاب اليمن في الصين الثقافية والاجتماعية والرياضية لدورها في كسر العزلة الاجتماعية والتخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى الطلبة.

دراسة **عبد الرزاق (2020)** بعنوان: إدمان وسائل التواصل الاجتماعي وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية وسمات القلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعة :الهدف هو التعرف الى علاقة إدمان وسائل التواصل الاجتماعي بكل من الشعور بالوحدة النفسية وسمات القلق الاجتماعي.تكونت العينة من (118) طالب وطالبة من جامعة نجران حيث هدفت الدراسة للتعرف على الفرق بين الطلاب والطالبات في كل من إدمان وسائل التواصل الاجتماعي وسمات القلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية، كذلك التعرف على منبئات إدمان وسائل التواصل الاجتماعي من خلال الشعور بالوحدة النفسية وسمات القلق الاجتماعي، تم استخدام مقياس إدمان وسائل التواصل الاجتماعي ومقياس الشعور بالوحدة النفسية ومقياس سمات القلق الاجتماعي من (إعداد الباحث)، واظهر معامل ارتباط بيرسون وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين إدمان وسائل التواصل الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية (ووجدت علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين إدمان وسائل التواصل الاجتماعي وسمات القلق الاجتماعي (كما استخدم الباحث معامل الانحدار بطريقة stepwise والذي أظهر نموذجان، النموذج الأول وضح أن شعور بالوحدة النفسية ينبأ بإدمان وسائل التواصل الاجتماعي، واظهر النموذج الثاني ان كل من شعور الوحدة النفسية وسمات القلق الاجتماعي ينبأن بإدمان وسائل التواصل الاجتماعي، أشارت النتائج ايضا إلى وجود فروقا ذات دلالة إحصائية بين عينة الطلاب وعينة الطالبات في كل من إدمان وسائل التواصل الاجتماعي وسمات القلق الاجتماعي في اتجاه الطالبات، ولم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينة الطلاب وعينة الطالبات في الشعور بالوحدة النفسية.

دراسة **اليحفوفي (2010)** بعنوان: "**الأحداث الصدمية وعلاقتها باضطراب الضغوط التالية للصدمة والاكتئاب لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة في لبنان.** هدفت الدراسة للتعرف على العلاقة المحتملة بين الأحداث الصدمية واضطراب الضغوط التالية للصدمة والاكتئاب من جهة، وعلاقتهم ببعض المتغيرات الاجتماعية الديمغرافية كالطبقة الاجتماعية، والجنس والانتماء الديني من جهة أخرى. تكونت عينة البحث من (710)

طالب وطالبة من مدارس المرحلة المتوسطة، أعمارهم ما بين 12–15 سنة، مختلفوا الطوائف الدينية، والطبقات الاجتماعية، تم استخدام مقاييس الأحداث الصدمية، واضطراب الضغوط التالية للصدمة والاكتئاب، أكدت النتائج وجود ارتباط– بين الأحداث الصدمية واضطراب الضغوط التالية للصدمة والاكتئاب، وعلى ارتفاع متوسط الأحداث الصدمية لدي الطبقة الفقيرة، تلتها الطبقة العليا فالوسطي، فيما يتعلق باضطراب الضغوط التالية للصدمة فقد كان الأعلى لدي الطبقة الفقيرة فالوسطي تلتها العليا. بالنسبة لمتغير الاكتئاب، فقد حصلت الطبقة العليا على أدنى متوسط من ثم الطبقة الوسطي فالطبقة الفقيرة، بخصوص متغير الجنس ظهر أن متوسط الإناث في الأحداث الصدمية أعلى من الذكور، ولديهم نفس متوسط اضطراب الضغوط التالية للصدمة، في حين ارتفع متوسط الاكتئاب لدي الإناث مقارنة بالذكور، اما متغير الانتماء الديني فقد كان متوسط الأحداث الصدمية الأعلى لدي الطائفة الشيعية مقارنة بالطائفة السنية والطوائف المسيحية، فيما لم تستخرج اي فروق دالة بالنسبة لمتغير الضغوط التالية للصدمة والاكتئاب بين جميع الطوائف.

التعقيب على الدراسات السابقة

بعد عرض الدراسات السابقة، تبين أنها قد غطت متغيرات الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك والاكتئاب، أي أن هذه الدراسات غطت جميع متغيرات الدراسة الحالية منفردة، أما الدراسة الحالية فتناولت جميع هذه الموضوعات في آن واحد لتبين ضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك والاكتئاب.

كما جاءت هذه الدراسة لتركز على اتجاهات المرشدين العاملين في المؤسسات الإيوائية في محافظة القدس نحو الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك والاكتئاب من وجهة نظرهم فرأت أنه من المناسب معرفة وجهات نظر المستفيدين المباشرين من متغيرات الدراسة الثلاث.

كانت الاستفادة من الدراسات السابقة من خلال بناء الإطار النظري وتحديد أهداف الدراسة والاستفادة من أدوات القياس التي تلبي أغراض الدراسة، كما أن الاطلاع على الدراسات السابقة أفاد الباحثة في فهم الموسع للمحاور الدراسة.

1.3 مشكلة الدراسة وأسئلتها

تعمل مؤسسات الإيواء في محافظة القدس وبالتحديد التابعة لمؤسسات الداخلية على تقديم الرعاية النفسية والاجتماعية للعديد من الأطفال من خلال تقديم برامج الدعم لهم من قبل المرشدين العاملين هناك، وقد يتعرض هؤلاء المرشدين في الكثير من الأحيان إلى ضغوط مهنية نتيجة ضغط العمل الذي يتعرضون له وخاصة في حالة وجود حالات كثيرة بحاجة لتقديم الرعاية والإرشاد في تلك المراكز الإيوائية، ونظراً لوجود أطفال من بيئات شتى ومختلفة وذات ثقافات وأفكار مختلفة، وتختلف مشكلاتهم واعمارهم وبالتالي يشكل ذلك ضغطاً إضافياً على المرشدين في طرق التعامل مع كافة تلك الحالات والتنوعات البيئية من الأطفال.

وكذلك تبرز قضية ازدياد تلك الحالات التي بحاجة لإرشاد وتصل لمراكز الإيواء، مما يضاعف من المهام والأعباء التي تقع على عاتق المرشد ويتطلب منه التعامل معها بشكل مرتب ومنظم ومخطط فيما يتعلق بعملية متابعة تدريسهم وتناولهم الطعام وفترة الاستراحة وممارسة هواياتهم ووظائفهم، ومتابعة الإشكاليات التي تنجم بين الطلبة، وبالتالي زيادة ساعات العمل، والتي تكون ايام متواصلة لتشكل تلك الحالة ضغطاً إضافياً على المرشد وعمله.ناهيك عن القوانين المفروضة على المرشد وقلة المعاشات وبعد مكان العمل عن المنزل ووجود حواجز الامنية لتعيق الوصول للعمل براحة وشعور المرشد بالوحدة لابتعاده عن منزله وعائلته بالايام.

بناءا على ما سبق قد يتعرض المرشدين في تلك المراكز لضغوط مهنية ينتج عنها أعراض اكتئابية لديهم، وبالتالي يحتاج هؤلاء المرشدين لدعم اجتماعي كالثناء على عملهم وقيمته الايجابية والمحبة والاحترام من قبل أفراد المجتمع لطبيعة عملهم وخدماتهم التي يقدمونها (سواء كان الدعم منم الشريك والعائلة او زملاء العمل او الإدارة نفسها).

وترى الباحثة بأن هناك فجوة علمية حول الموضوع المطروح، حيث لم تجد أي دراسة سابقة في حدود علمها تناولت هذا الموضوع بشكل مفصل، حيث هناك ندرة في الأبحاث والدراسات إضافة إلى ذلك أن بعض

الأبحاث هي بالغة العبرية ومحدودة ولا تركز على البحث في الأسباب والنتائج وتقديم العون ومن هنا تولدت مشكلة الدراسة لدى الباحثة في شعورها بعدم وجود العدد الكافي من الدراسات المتخصصة في الموضوع، وحاجة ملحة للاهتمام بالمرشدين وتحسين ظروف العمل وتقليص الضغوط عليهم وفي ضوء ما سبق تتحدد مشكلة الدراسة في الإجابة عن سؤالها الرئيس التالي: **ما علاقة الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس؟**

وينبثق عن السؤال الرئيسي الأسئلة التالية:

1. ما مستوى الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك والأعراض الاكتئابية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس؟
2. هل هناك علاقة بين الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس؟
3. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) فياستجابات المبحوثين حول الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتهما بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرة)؟

1.4 أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

تنبُع أهمية الدراسة من خلال تسليطها الضوء على شريحة هامة جديرة بالدراسة والاهتمام وهم المرشدين العاملين في مراكز الإيواء، خاصة ان مجال عملهم متعلق بالأطفال الذين تعرضوا لضائقة تحتاج قدرات خاصة للتعامل ناهيك عن تنوع البيئات واللهجات والدين والعادات وهذا يمثل تحدي للمرشد من جهة ومن جهة أخرى الإدارة والمتطلبات الكثيرة ومدى المسؤولية المترتبة على المرشد وعلى الرغم من الزخم الكبير في عدد الأبحاث والدراسات المتعلقة بموضوع المرشدين، إلا أن الباحثة لم تجد دراسات –حسب علمها– تناولت

وتحدثت عن مرشدين المراكز الإيوائية والداخلية أو عن الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتهما بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس من هنا شكل موضوع الدراسة تحدي للمرشدة وأيضا هدف للدعوة إلى قيام أبحاث ودراسات تتناول هذا الموضوع المهم وهذه الشريحة (المرشدين) وتقديم ما يلزم من دعم وعون والنظر للتأثير الايجابي الذي يتركه هذا الدعم على سيرورة العمل.

وتبرز أهمية الدراسة في أن دراسة الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتهما بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس والخروج بنتائج وتوصيات قد يسهم في تخفيف تلك الضغوط لدى المرشدين وبالتالي تزداد كفاءة الأداء لديهم وإمكانية عمل برامج خاصة بهم لزيادة التمكين واكتساب المهارات الأزمة مما ينعكس إيجابا على أوضاع الأطفال نفسيا واجتماعيا في المراكز الإيوائية.

الأهمية العملية:

تكمن أهمية البحث العملية في ما يلي:

1. تزويد المسؤولين في مؤسسات الداخلية في محافظة القدس بالمعلومات حول مستوى الضغوط المهنية لدى المرشدين في تلك المؤسسات، ودرجة حاجتهم للدعم الاجتماعي المدرك.
2. يؤمل من هذه الدراسة الخروج بنتائج مهمة ومفيدة لتلك المراكز حول موضوع الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتهما بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.
3. أن تكون الدراسة الحالية مدخلا لدراسات أخرى في هذا الشأن، وأن تتناول متغيرات أخرى، لما تشكله تلك الفئة من أهمية كبيرة في المجتمعات.

1.5 أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة بشكل رئيس للتعرف على الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتهما بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس، وينبثق عن الهدف الرئيسي الأهداف الفرعية الآتية:

1. التعرف على مستوى الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعي لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.
2. التعرف على مستوى الدعم الاجتماعي المدرك لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.
3. التعرف على مستوى الأعراض الاكتئابية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.
4. فحص العلاقة بين الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.
5. فحص وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين المتعلق بالضغوط المهنية والدعم الاجتماعي لمدرك وعلاقتهما بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس حسب متغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرة).

1.6 حدود الدّراسة:

حددت هذه الدّراسة بالحدود التالية:

1. **الحدود البشرية:** تقتصر حدود هذه الدّراسة في تطبيقها على المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.
2. **الحدود المكانية:** تقتصر حدود هذه الدّراسة في تطبيقها على منطقة القدس الشرقية.
3. **الحدود الزمانية:** العام الدراسي 2023/2022

4. **الحدود الإجرائية:** تقتصر حدود هذه الدّراسة على المفاهيم والمصطلحات الإجرائية الواردة فيها، في ضوء مضمون أدوات القياس المستخدمة في الدراسة.

1.7 مصطلحات الدراسة:

الضغوط المهنية: يعرفها صديق(2022): هي"مجموعة من المثيرات التي تتواجد في بيئة عمل الفرد والتي تنتج عنها العديد من ردود الأفعال التي تظهر في سلوك الأفراد في العمل، حالتهم النفسية والجسمانية، أو أدائهم لأعمالهم نتيجة تفاعل الفرد مع بيئة عمله التي تحوي الضغوط".

وتعرفها الباحثة إجرائياً: انها الدرجة التي يحصل عليهاالمرشدين من مقياس الضغوط المهنية المعد لهذه الدراسة.

الدعم الاجتماعي المدرك: يعرفه عطية (2021) بأنه المعلومات التي تؤدي بالفرد إلى الاعتقاد أن الآخرين يرعونه، ويحبونه، ويثقون به، حيث أنه فرد من شبكة من الالتزامات المتبادلة، بحيث يعنى الدعم الاجتماعي بالعلاقة الاجتماعية مع الآخرين والتي تُعيق أثر البيئة الضاغطة على الفرد، وهو مُدرك أي مبني على مدركات الفرد ووجهة نظره وفقاً للدعم الاجتماعي المتاح من البيئة الاجتماعية المحيطة به.

وتعرف الباحثة لدعم الاجتماعي المدرك انها الدرجة التي يحصل عليها المرشدين من مقياس الدعم الاجتماعي المدرك والذي سيتم تطبيقه في الدراسة الحالية.

الاكتئاب: تعرفه الدعمس (2018) بأنه حالة تشير إلى تغير في المزاج بحيث يسود الشعور بالحزن أو الوحدة، وبحيث توجد صورة سلبية عن الذات مع لومها، ووجد رغبة في عقاب الذات وفي الهروب أو الموت، وتحدث تغيرات فسيولوجية مثل اضطرابات في النوم أو الأكل، وتغير في النشاط نحو الخمول الزائد أو النشاط الزائد أو الانسحاب، مما يترك آثارا في تفكير الشخص وسلوكه.

وتعرف الباحثة الاكتئاب إجرائيا: بالدرجة التي يحصل عليها المرشدين من خلال استجابتهم على فقرات مقياس الاكتئاب المُعد لهذه الدراسة.

المرشد: وتعرفه كاظم ومالود (2021) بالشخص الذي يقوم بعملية الإرشاد والتوجيه لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة فردياً وجماعياً، ومساعدتهم في تحقيق أكبر قدر من التكيف داخل المجتمع.

وتعرفه الباحثة إجرائياً على أن الشخص العامل في حقل الإرشاد التفسي والاجتماعي.في بيوت الايواء الخاصة بالاطفال في ضائقة والذين يحتاجون الى حماية كاملة وتوفير بيت امن بعيد عن الاهل حيث تقع مسؤلية الاهتمام بهم وتعليمهم مهارات الحياة بالاضافة الى تطبيق برامج العلاج التي يضعها المعالج والعامل الاجتماعي.

الإرشاد: توجيهات يستخدمها مختصون لتوجيه الأفراد في التعامل مع المواقف المختلفة كالإضطرابات والأزامات النفسية والأزمات الاجتماعية ليتمكن من مواجتها او التكيف معها او الحد من تأثيرها السلبي (دعنا، 2018)

وتعرفها الباحثة إجرائياً على أنها عمل المرشد الاجتماعي في مساعدة الأفراد على التكيف مع المواقف الحياتية الضاغطة وتعلم المهارات الحياتية الاساسية والاتصال والتواصل.

المؤسسات الإيوائية: يعرفها حجاج (2022) بأنها "دور لإيواء الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية من الجنسين وذلك بسبب اليتم أو تفكك الأسرة والغرض منها تقديم أوجه الرعاية الاجتماعية والثقافية والصحية والتعليمية والغذائية والترويحية والمهنية للأطفال من الجنسين المحرومين من الرعاية الأسرية.

تعرفها الباحثة من خلال عملها : بانها مؤسسات داخليةتمل على شكل بيوت ايواء مشابهة للبيت العادي ليشعر المستنفع بالراحة ولكن يكون هناك قوانين ومهمات وجلسات علاجية وفق برنامج محدد يتم توفير كل ما يحتاجة المستنفع ويذهب الى المدرسة العادية ومن ثم يعود للمؤسسة طبعا تحت اشراف وحماية المرشد المسؤل عن كل قسم وهي عبارة عن بيوت مقسمة حسب الاعمار والمستنفع قد يعود الى منزله كل مدة للزيارة حسب قرار المكمة والشؤن.

الفصل الثاني

الطريقة والإجراءات

تمهيد:

يحتوي هذا الفصل عرضاً للمنهجية المُتبعة في الدّراسة، والمتضمنة كل من مجتمع الدّراسة وعيّنتها، وشرح لأدواتها وإجراءاتها التّي تم وفقها تطبيق الدّراسة، والمعالجات الإحصائية اللازمة والمستخدمة لتحليل البيانات.

2.1 منهجية الدّراسة:

استخدمت الدِّراسة المنهج الوصفي الارتباطي باعتباره الأنسب لإجراء مثل هذه الدراسة، والقائم على مجموعة من الإجراءات البحثيَّة المعتمدة على جمع البيانات والحقائق، ومن ثم تصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلاً دقيقاً لاستخلاص دلالتها، للتوصل لنتائج أو تعميمات عن الظَّاهرة محل الدّراسة، وذلك من خلال القيام بإيجاد طبيعة واتجاه العلاقات البينية لمتغيرات استخدام **مستوى الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتهما بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.**

2.2 مجتمع الدّراسة:

مكومن جميع **المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس** على اختلاف جنسهم، ومؤهلاتهم، وأعمارهم، وسنوات خبراتهم.

2.3 عينة الدراسة:

تم اختيار عيّنة متيسرة من **المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس**، إذ تعذّر اختيار عينة عشوائية وتوزيع أدوات الدراسة ورقياً؛ بسبب كبر حجم المجتمع وصعوبة الوصول إليه، وعليه تم جمع البيانات باستخدام استبانة إلكترونية من خلال خدمة جوجل فورم (Google Form)، وبذلك تكوّنت عينة الدراسة من **المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس** الذين تمكنوا من الوصول إلى

الاستبانة الإلكترونية التي تم توزيع ونشر رابطها عبر أدوات ومواقع التواصل الاجتماعي، وبلغ حجم العينة (90) مرشداً ومرشدة، (36) ذكر و(54) أنثى، ومن الجدير ذكره أن وحدة المعاينة كانت فردية، وليست زوجية، والجدول الآتي يبين توزيع عيّنة الدّراسة تبعا لمتغيّراتها المستقلة.

جدول (1)

توزيع عيّنِة الدّراسة بحسب متغيّر الدّراسة المستقلة

المتغير المستقل	مستويات المتغير	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	36	40.0
	أنثى	54	60.0
	المجموع	90	100.0
المؤهل العلمي	ثانوية فأقل	ــــ	ــــ
	دبلوم	6	6.7
	بكالوريوس	59	65.6
	دراسات عليا	25	27.8
	المجموع	90	100.0
العمر	أقل من30 سنة	13	14.4
	31–40 سنة	33	36.7
	أكثر من 40سنة	44	48.9
	المجموع	90	100.0
سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	25	27.8
	5 وأقل من 10 سنوات	17	18.9
	أكثر من 10 سنوات	48	53.3
	المجموع	90	100.0

2.4 أدوات الدراسة:

وتم استخدام ثلاثة أدوات لجمع البيانات لتحقيق ألاهداف والإجابة عن أسئلتها، وذلك بعد الاطلاع على الدراسات السابقة ذات الصلة، والأدوات هي:

- **مقياس مستوى مقياس الضغوط المهنية:** قامت الباحثة بالاستعانة بمقياس مستوى الضغوط المهنية من إعداد إبراهيمي، أسماء (2015)، حيث احتوى المقياس بصورته الأصلية على (30) فقرة موزعة

على ثلاثة مجالات هي الضغوط المهنية الناتجة عن طبيعة العمل، والضغوط المهنية الناتجة عن بيئة العمل، والضغوط المهنية الناتجة عن تعدد الأدوار.

- **مقياس الدعم الاجتماعي المدرك:** قامت الباحثة بالاستعانة بمقياس **الدعم الاجتماعي المدرك** من إعداد Zimet el at, (1988) من الرشيدي، فاطمة (2018)، حيث احتوى المقياس بصورته الأصلية على (12) فقرة.
- **مقياس: مقياس الاكتئاب (مقياس بيك للإكتئاب):** استعانت الباحثة بمقياس مقياس الاكتئاب (مقياس بيك للإكتئاب) حيث احتوى المقياس بصورته الأصلية على (35) فقرة موزعة على سبعة مجالات هي (الحزن، والتشاؤم، والفشل، وعدم الرضا، والاهتمام، والقرار والتردد، والعمل).

أولاً: مقياس مستوى الضغوط المهنية:

استعانت الباحثة بمقياس **مقياس مستوى مقياس الضغوط المهنية** من دراسة إبراهيمي، أسماء (2015)، حيث احتوى المقياس بصورته الأصلية على (30) فقرة موزعة على ثلاثة مجالات هي الضغوط المهنية الناتجة عن طبيعة العمل، والضغوط المهنية الناتجة عن بيئة العمل، والضغوط المهنية الناتجة عن تعدد الأدوار، وفق تدريج ليكرت الخماسي للإجابة على فقرات المقياس، وذلك على النحو الآتي: (بدرجة كبيرة جدا =5، بدرجة كبيرة =4، بدرجة متوسطة =3، وبدرجة قليلة =2، بدرجة قليلة جدا =1)، وجاءت صياغة جميع الفقرات مع السمة المراد قياسها، ومن الجدير ذكره أن المقياس ثلاثة مجالات هي الضغوط المهنية الناتجة عن طبيعة العمل، والضغوط المهنية الناتجة عن بيئة العمل، والضغوط المهنية الناتجة عن تعدد الأدوار تم الاهتمام فق بحساب المجالات والدرجة الكلية.

صدق مستوى الضغوط المهنية:

صدق البناء: تم استخراج صدق البناء للمقياس بعد تطبيقه على عينة استطلاعية من المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس بلغ حجمها (33) مرشد ومرشدة؛ وتم احتساب معامل الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، واستقرَّت الأداة بعد ذلك على (30) فقرة، ولم يتم حذف أي فقرة من الفقرات لعدم ارتباطها جوهرياً مع الدرجة الكلية لمقياس مستوى الضغوط المهنية عند مستوى الدلالة (α = 0.01)، ما يشير إلى صلاحية الأداة وتمتعها بصدق البناء المناسب، والجدول (2) يوضِّح معاملات ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية، وتراوحت معاملات الارتباط بين المجالات والدرجة الكلية لمقياس مستوى **الضغوط المهنية** بين (0.785 إلى 0.875).

جدول (2)

مصفوفة بيرسون (Pearson Correlation Matrix) لقياس الارتباط بين مجالات(مستوى الضغوط المهنية والدرجة الكلية)

مستوى الضغوط المهنية		
رقم المجال	**المجال**	ر
1	الضغوط المهنية الناتجة عن طبيعة العمل	0.785^{**}
2	الضغوط المهنية الناتجة عن بيئة العمل	0.875^{**}
3	الضغوط المهنية الناتجة عن تعدد الأدوار	0.837^{**}

*دال إحصائي عند 0.01** دال إحصائي عند 0.01

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) بين مجالات مستوى الضغوط المهنية والدرجة الكلية ودرجته الكلية. أما بالنسبة لارتباط الفقرات مع درجتها الكلية لمجالات الضغوط المهنية فجاءت نتائجها كما يلي:

الجدول (3)

مصفوفة بيرسون (Pearson Correlation Matrix) لقياس الارتباط بين فقرات الضغوط المهنية الناتجة عن طبيعة العمل والدرجة الكلية للمجال

رقم الفقرة	ر	رقم الفقرة	ر
1	54**50.	6	0.634**
2	0.578**	7	0.547**
3	0.597**	8	0.418**
4	0.659**	9	0.644**
5	0.646**	10	0.294**

*دال إحصائي عند 0.01 ** دال إحصائي عند 0.01

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بينفقرات الضغوط المهنية الناتجة عن طبيعة العمل والدرجة الكلية للمجال

الجدول (4)

مصفوفة بيرسون (Pearson Correlation Matrix) لقياس الارتباط بين فقرات الضغوط المهنية الناتجة عن بيئة العمل والدرجة الكلية للمجال

رقم الفقرة	ر	رقم الفقرة	ر
1	0.426**	6	0.613**
2	0.524**	7	0.688**
3	0.745**	8	0.646**
4	0.571**	9	0.785**
5	0.550**	10	0.731**

*دال إحصائي عند 0.01 ** دال إحصائي عند 0.01

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بينفقرات الضغوط المهنية الناتجة عن بيئة العمل والدرجة الكلية للمجال

الجدول (5)

مصفوفة بيرسون (Pearson Correlation Matrix) لقياس الارتباط بين فقرات الضغوط المهنية الناتجة عن تعدد الأدوار والدرجة الكلية للمجال

رقم الفقرة	ر	رقم الفقرة	ر
1	0.525**	6	0.627**
2	0.607**	7	0.704**
3	0.322**	8	0.594**
4	0.753**	9	0.689**
5	0.834**	10	0.757**

*دال إحصائي عند 0.01 ** دال إحصائي عند 0.01

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود علاقة ذات دلالة ذات دلالة إحصائية بينالارتباط بين فقرات الضغوط المهنية الناتجة عن تعدد الأدوار والدرجة الكلية للمجال

ثبات مقياس مستوى الضغوط المهنية:

استخدمت الباحثة طريقة الاتِّساق الداخلي باستخدام معادلة كرونباخ ألفا لحساب الثبات مقياس مستوى الضغوط المهنية، وبلغ معامل الثبات للدرجة الكلية (0.918) وهذا يشير إلى ارتفاع معامل ثبات المقياس وصلاحيته لقياس مستوى مستوى الضغوط المهنية.

ثانياً: مقياس الدعم الاجتماعي المدرك:

قامت الباحثة ببناء مقياس استعانت الباحثة بمقياس الصمت الزواجي من Zimet el at, (1988) من دراسة الرشيدي، فاطمة (2018). واحتوى المقياس على (12) فقرة، وفق تدريج ليكرت الخماسي للإجابة على فقرات المقياس، وذلك على النحو الآتي: (موافق بشدة =5، أوافق إلى حد ما =4، محايد =3، ولا أوافق =2، ولا أوافق بشدة =1)، وجاءت صياغة جميع الفقرات مع اتجاه السمة المراد قياسها، ومن الجدير ذكره أن المقياس خلا من أبعاد أو مجالات وبالتالي تم الاهتمام فقط بحساب الدرجة الكلية.

صدق مقياس الدعم الاجتماعي المدرك:

صدق البناء: تم استخراج صدق البناء للمقياس بعد تطبيقه على عينة استطلاعية من المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس بلغ حجمها (30) من المرشدين والمرشدات، وتم احتساب معامل ارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، لتستقر الأداة بعد ذلك على (12) فقرة، بحيث لم تحذف أي فقرة من المقياس، ما يعني صلاحية الأداة وتمتعها بصدق البناء المناسب، والجدول (6) يوضِّح معاملات ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية، وتراوحت معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية لمقياس الدعم الاجتماعي المدرك بين (0.543 إلى 0.808).

جدول (6)

مصفوفة بيرسون(Pearson Correlation Matrix) لقياس الارتباط بين فقرات بعدالدعم الاجتماعي المدرك والدرجة الكلية للبعد

رقم الفقرة	ر	رقم الفقرة	ر
1	0.641^{**}	7	0.613^{**}
2	0.685^{**}	8	0.587^{*}
3	0.677^{**}	9	0.808^{**}
4	0.627^{**}	10	0.686^{**}
5	0.702^{**}	11	0.749^{**}
.6	0.543^{**}	12	0.759^{**}

*دال إحصائي عند 0.01** دال إحصائي عند 0.01

تشير نتائج الجدول (3) إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين فقرات بعد الدعم الاجتماعي المدرك والدرجة الكلية للبعد

ثبات الدعم الاجتماعي المدرك:

استخدمت الباحثة طريقة الاتِّساق الداخلي باستخدام معادلة كرونباخ ألفا لحساب ثبات مقياس الصمت الزواجي، وبلغ معامل الثبات (0.906) وهذا يشير إلى ارتفاع معامل ثبات المقياس وصلاحيته لقياس الدعم الاجتماعي المدرك.

ثالثًا: مقياس الاكتئاب: استعانت الباحثة بمقياس مقياس الاكتئاب (مقياس بيك للإكتئاب) لأحمد عبد الخالق، تعديل وتقنين: أسماء عبد العزيز الحسين. 1422هـ-2002م. من كتاب: المدخل الميسر. حيث احتوى المقياس بصورته الأصلية على (35) فقرة موزعة على سبعة مجالات هي (الحزن، والتشاؤم، والفشل، وعدم الرضا، والاهتمام، والقرار والتردد، والعمل)، وتم إتباع نظام ليكرت الخماسي للإجابة عن الفقرات، وجاءت صياغة جميع الفقرات سلبية ومع عكس السمة المراد قياسها وهي الفقرات (1، 6، 11، 16، 21، 26، 31)، ومن الجدير ذكره أن المقياس احتوى على سبعة مجالات هي (الحزن، والتشاؤم، والفشل، وعدم الرضا، والاهتمام، والقرار والتردد، والعمل) وبالتالي تم الاهتمام بحساب المجالات بالإضافة إلى الدرجة

الكلية. وقد تم قلب الفقرات السلبية لتصبح (موافق بشدة = 1، أوافق إلى حد ما = 2، محايد =3، لا أوافق = 4، لا أوافق بشدة= 5).

صدق مقياس الاكتئاب:

صدق البناء: تم استخراج صدق البناء للمقياس بعد تطبيقه على عينة استطلاعية من المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس بلغ حجمها(30) مرشداً ومرشدة؛ وتم احتساب معامل ارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، واستقرَّت الأداة بعد ذلك على (35) فقرة، لارتباطها جوهريًا بالدرجة الكلية للمقياس، الأمر الّذِي يُشير إلى صلاحية الأداة وتمتعها بصدق البناء المناسب، والجدول (7) يوضِّح معاملات ارتباط المجالات بالدرجة الكلية، وتراوحت معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية لمقياس **الاكتئاب** بين (0.321 إلى 0.766).

جدول (7)

مصفوفة بيرسون (Pearson Correlation Matrix) لقياس الارتباط بين مجالات مقياس بيك للإكتئاب والدرجة الكلية للمقياس

رقم المجال	ر	رقم الفقرة	ر
1	0.766**	5	0.637**
2	0.321**	6	0.517**
3	0.588**	7	0.490**
4	0.729**		

*دال إحصائي عند 0.01** دال إحصائي عند 0.01

أشارت نتائج الجدول (7) لوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الارتباط بين مجالات مقياس بيك للاكتئاب والدرجة الكلية للمقياس، أما بالنسبة للارتباط بين فقرات كل مجال ودرجته الكلية، فقد جاءت النتائج كما في جدول 8:

الجدول (8)

مصفوفة بيرسون (Pearson Correlation Matrix) لقياس الارتباط بين فقرات مجالات مقياس بيك للإكتئاب والدرجة الكلية للمجال

رقم الفقرة	ر	رقم الفقرة	ر	رقم الفقرة	ر	رقم الفقرة	ر
الحزن		الفشل		الاهتمام		العمل	
1	0.501^{**}	1	0.525^{**}	1	0.408^{**}	1	0.406^{**}
2	0.799^{**}	2	0.745^{**}	2	0.878^{**}	2	0.685^{**}
3	0.890^{**}	3	0.794^{**}	3	0.914^{**}	3	0.685^{**}
4	0.914^{**}	4	0.725^{**}	4	0.856^{**}	4	0.249^{*}
5	0.884^{**}	5	0.773^{**}	5	0.816^{**}	5	0.676^{**}
التشاؤم		عدم الرضا		القرار والتردد			
1	0.584^{**}	1	0.577^{**}	1	0.355^{**}		
2	0.496^{**}	2	0.842^{**}	2	0.745^{**}		
3	0.577^{**}	3	0.831^{**}	3	0.719^{**}		
4	0.709^{**}	4	0.868^{**}	4	0.846^{**}		
5	0.326^{**}	5	0.829^{**}	5	0.797^{**}		

*دال إحصائي عند 0.01 ** دال إحصائي عند 0.01

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بينالارتباط بين فقرات مجالات مقياس بيك للاكتئاب والدرجة الكلية لكل مجال.

ثبات مقياس الاكتئاب:

استخدمت الدارسة طريقة الاتِّساق الداخلي باستخدام معادلة كرونباخ ألفا لحساب الثبات مقياس التوافق الزواجي، وبلغ معامل الثبات (0.877) وهذا يشير إلى ارتفاع معامل ثبات المقياس وصلاحيته لقياس الاكتئاب.

2.5 خطوات إجراء وتطبيق الدِّراسة:

تم التسلسل في أجراء الدراسة وفق الخطوات التالية:

- تحديد مجتمع الدِّراسة وحصره.
- تحديد طريقة اختيار عينة الدراسة وحجمها.
- توزيع أداة الدِّراسة على عيِّنة الدِّراسة الاستطلاعية باستخدام استبانة اليكترونية.

- حساب معاملات الصدق والثبات وإعداد أدوات الدراسة بصورتها النهائية.
- توزيع أدوات الدراسة بصورتها النهائية باستخدام استبانة اليكترونية.
- جمع بيانات الدراسة وتفريغها باستخدام برنامج (SPSS).
- تحليل البيانات والإجابة عن الأسئلة.
- التَّعليق على النَّتائج ومناقشتها والخروج بالتَّوصيات بناءً على ذلك.

2.6 المعالجات الإحصائية:

استخدمت الباحثة برنامج (SPSS) للإجابة عن تساؤلات الدّراسة حيث استخدام المعالجات الإحصائيَّة الآتية:

- التِّكرارات والنِّسب المئويَّة، والانحرافات المعياريَّة، والمُتوسِّطات الحسابيَّة.
- استخدام معاملات ارتباط "بيرسون" لحساب صدق أدوات الدّراسة.
- استخدام معادلة "كرونباخ ألفا" (Cronbach's Alpha) لحساب ثبات أدوات لدّراسة.
- اختبار بيرسون لمعامل الارتباط (Pearson Product-Moment Correlation Coefficient) للكشف عن اتجاه وقوة العلاقة بين متغيرات مستوى الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتهما بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.
- اختبار تحليل الانحدار الخطي الخطي (Linear Regression)، لفحص إسهام الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.
- اختبار ت للعينة الواحدة لحساب الفرق بين متوسط العينة ومتوسط المجتمع للدرجة الكلية لمقياس الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس
- اختبار تحليل التباين الرباعي (Four Way ANOVA) وذلك لفحص أثر المتغيرات المستقلة (الجنس والمؤهل والعمر ومدة الزواج وسنوات الزواج) في متغير الضغوط المهنية.

- اختبار تحليل التباين الرباعي (Four Way ANOVA) وذلك لفحص أثر المتغيرات المستقلة (الجنس والمؤهل والعمر ومدة الزواج وسنوات الزواج) في متغير إسهام الدعم الاجتماعي المدرك.
- اختبار تحليل التباين الرباعي (Four Way ANOVA) وذلك لفحص أثر المتغيرات المستقلة (الجنس والمؤهل والعمر ومدة الزواج وسنوات الزواج) في متغير مستوى الاكتئاب.

2.7 متغيّرات الدّراسة:

المتغيّرات المستقلَّة:

- الجنس وله مستويان هما: (ذكر وأنثى).
- المؤهل العلمي وله مستويات أربعة وهي: (ثانوية عامة فما دون، دبلوم، بكالوريوس، دراسات عليا).
- العمر وله مستويات ثلاثة وهي: (أقل من 30، من 31 إلى 40، من 40 وأكثر).
- سنوات الخبرة وله مستويات ثلاثة وهي: (أقل من 5 سنوات،5 وأقل من 10 سنوات، أكثر).

المتغيّرات التَّابعة:

تتمثل في الاستجابة على فقرات أدوات الدراسة ودرجاتها الكلية والمتمثلة بمقياس مستوى الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتهما بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

الفصل الثالث

نتائج الدّراسة

تمهيد:

يعرض الفصل النَّتائج الَّتي توصَّلت إليها الدّراسة تبعاً لتسلسل الأسئلة:

3.1 النتائج المتعلّقة بالسُّؤال الرئيس:

نص هذا السؤال على: ما علاقة الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس؟

للإجابة عن هذا السُّؤال، تمَّ حساب معاملات ارتباط بيرسون (Pearson Product-Moment Correlation Coefficient) بين كلٍ من مستوى استخدام الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس، والجدول (9) يبيّن هذه النَّتائج.

جدول (9)

نتائج اختبار بيرسون لمعاملات الارتباط بين مستوى استخدام الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وأعراض الاكتئابلدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس(ن = 90)

المتغيرات		الدعم الاجتماعي المدرك	أعراض الاكتئاب
الضغوط المهنية	معامل الارتباط	-0.260*	0.326**
	مستوى الدلالة	0.013	0.002

**دالة إحصائياً عند (α = 0.01).

يتضح من نتائج الجدول (9)؛ أنَّ معامل الارتباط بين مستوى الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك جاء دالاً إحصائيًا (ر=−0.260 α> 0.05)، وكانت العلاقة بينهما عكسية، وهذا يعني أنه كلما زاد مستوى الدعم الاجتماعي المدرك قلت الضغوط المهنية والعكس صحيح، كذلك تبين من نتائج الجدول السابق؛ أنَّ

معامل الارتباط بين الضغوط المهنية وأعراض الاكتئابجاء دالاً إحصائيًا (ر=0.326 α> 0.01)، وكانت العلاقة بينهما طردية، وهذا يعني أنه كلما زادت الضغوط المهنية زادت معه أعراض الاكتئابلدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس والعكس صحيح.

3.2 النتائج المتعلّقة بالسُّؤال الفرعي الأول:

نص السؤال على: ما مستوى الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك والأعراض الاكتئابية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس؟

للإجابة عن السُّؤال، تمَّ استخراج المتوسِّطات الحسابيَّة، والانحرافات المعياريَّة، لفقرات مستوى الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك والأعراض الاكتئابية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس، وتم ترتيب الفقرات تنازلياً وفق متوسطاتها الحسابية، وقامت الباحثة بتحديد فترات ثلاث للفصل بين الدرجات المنخفضة والمتوسطة والمرتفعة؛ إذ حسب طول المدى وهو (5−1 = 4) ثم قسمته على 3 فترات ويساوي (1.33) لذا فإن طول الفترة (1.33) وبناء عليه اعتمدت الباحثة التقدير التَّالي من اعداد العدوان (2019) للفصل بين الدرجات، للفصل ما بين الدَّرجات:

- من 1.00−2.33 منخفضة.
- من 2.34−3.67 متوسطة.
- من 3.68−5.00 مرتفعة.

والجداول التَّالية يبيّن هذه النَّتائج.

أ. مستوى الضغوط المهنية

جدول (10)

المتوسّطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والتَّقديرات لمجالات مقياس مستوى الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

ترتيب المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	التقدير
3	3.42	0.68	68.4	متوسطة
1	3.41	0.55	68.2	متوسطة
2	3.33	0.54	66.6	متوسطة
الدرجة الكلية لمستوى الضغوط المهنية	3.18	0.69	63.6	متوسطة

يتضِّح من نتائج الجدول السابق أنَّ تقديرات مجالات مقياس مستوى مقياس مستوى الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس كانت جميعها متوسطة، وحصل المجال رقم (3) على أعلى متوسطاً حسابياً (3.42) وبانحراف معياري (0.68)، ونص هذا المجال على "الضغوط المهنية الناتجة عن تعدد الأدوار"، وجاء تقديرها متوسطاً، أما أدنى المجالات متوسطاً حسابياً فكان المجال رقم (2)، إذ بلغ متوسطه الحسابي (3.33) وبانحراف معياري (0.54)، وجاء تقديره متوسط ونص على "الضغوط المهنية الناتجة عن بيئة العمل". أما الدرجة الكلية فقد جاءت بمتوسط حسابي قدره (3.18) وبانحراف معياري (0.69) وتقدير متوسط. أما بالنسبة لفقرات فقد جائت نتائجها كما في الجدول (11) –انظر الملحق ب–:

يتضِّح من نتائج الجدول (11) أنَّ تقديرات فقرات مجالات مقياس مستوى الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس (الضغوط المهنية الناتجة عن طبيعة العمل) كانت جميعها بين المنخفضة والمرتفعة، وحصلت الفقرة رقم (1) على أعلى متوسطاً حسابياً (4.02) وبانحراف معياري (0.70)، ونصت هذه الفقرة على "تستهلك عدد ساعات العمل جهدي كله"، وجاء تقديرها مرتفعا، أما أدنى الفقرات متوسطاً حسابياً فكانت الفقرة رقم (10)، إذ بلغ متوسطها الحسابي (2.60) وبانحراف معياري (0.55)، وجاء تقديرها منخفضاً ونصت على "صعوبة إنجاز المهام المكلف بها". أما الدرجة الكلية فقد جاءت بمتوسط حسابي قدره (3.41) وبانحراف معياري (0.55) وتقدير متوسط.

ويتضِّح من نتائج الجدول (12) –انظر الملحق ب– أنَّ تقديرات فقرات مجالات مقياس مستوى الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس (الضغوط المهنية الناتجة عن بيئة العمل) كانت جميعها بين المنخفضة والمرتفعة، وحصلت الفقرة رقم (4) على أعلى متوسطاً حسابياً (3.58) وبانحراف معياري (0.98)، ونصت هذه الفقرة على "قلة توفر أماكن الراحة في العمل"، وجاء تقديرها مرتفعا، أما أدنى الفقرات متوسطاً حسابياً فكانت الفقرة رقم (1)، إذ بلغ متوسطها الحسابي (2.27) وبانحراف معياري (1.07)، وجاء تقديرها منخفضاً ونصت على "نقص الاهتمام بالنظافة". أما الدرجة الكلية فقد جاءت بمتوسط حسابي قدره (3.18) وبانحراف معياري (0.69) وتقدير متوسط.

ويتضِّح من نتائج الجدول (13)–انظر الملحق ب– أنَّ تقديرات فقرات مجالات مقياس مستوى مقياس مستوى الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس (الضغوط المهنية الناتجة عن تعدد الأدوار) كانت جميعها بين المتوسطة والمرتفعة، وحصلت الفقرة رقم (6) على أعلى متوسطاً حسابياً (3.97) وبانحراف معياري (0.89)، ونصت هذه الفقرة على "أبذل جهداً كبيراُ في أداء واجباتي"، وجاء تقديرها مرتفعا، أما أدنى الفقرات متوسطاً حسابياً فكانت الفقرة رقم (8) والتي نصت على "أعاني من عدم تقدير أسرتي لجهودي" إذ بلغ متوسطها الحسابي (2.84) وبانحراف معياري (1.26)، وجاء تقديرها متوسطاً. أما الدرجة الكلية فقد جاءت بمتوسط حسابي قدره (3.41) وبانحراف معياري (0.68) وتقدير متوسط.

وللمقارنة بين متوسط العينة عند الدرجة الكلية لمقياس مستوى الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس من جهة ومتوسط المجتمع النظري من جهة أخرى، تم استخدام اختبار ت لعينة واحدة (One Sample t-Test)، ويمكن اعتبار القيمة (3.00) هي متوسط المجتمع نظرا لكون المقياس المتبع خماسي، كونها تفصل ما بين التقديرات المرتفعة والمنخفضة، وبناء عليه تمَّ مقارنة متوسطات العينة للدرجة الكلية لمقياس مستوى الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس مع القيمة المحكيّة (3.00)، والجدول (14) –انظر الملحق ب– يبيّن ذلك.

يتبين من نتائج الجدول (14)، أنه وعند مستوى الدَّلالة ($\alpha = 0.01$) يتبين وجود فرقاً دالاً إحصائيًّاً بين متوسط العيّنة في مقياس مستوى الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس من جهة والقيمة المحكية من جهة ثانية، ولصالح متوسط المجتمع الفرضي؛ فجاءت قيمة (ت) موجبة (ت = 5917، α< 0.01)، وهذا يعني أن تقدير مقياس مستوى الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدسجاء مرتفعاً.

ب. الدعم الاجتماعي المدرك. –انظر الجدول (15) الملحق ب–

تُبين نتائج الجدول (15) أنَّ تقديرات فقرات والتَّقديرات لفقرات الدعم الاجتماعي المدرك لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدستراوحت بين متوسطة ومرتفعة، وحصلت الفقرة رقم (12) والتي تنص على "هناك شخص مميز يمكنني مشاركته أفراحي وأحزاني" على أعلى متوسطاً حسابياً (4.08) وبانحراف معياري (1.03)، وجاء تقديرها مرتفعاً، أما أدنى الفقرات متوسطاً حسابياً فكانت الفقرة رقم (6) والتي نصت على "يمكنني الاعتماد على أصدقائي عندما تسوء الأمور" إذ بلغ متوسطها الحسابي (3.25) وبانحراف معياري (1.15)، وجاء تقديرها متوسطاً. أما الدرجة الكلية فقد جاءت بمتوسط حسابي قدره (3.78) وبانحراف معياري (0.71) وتقدير مرتفع

وللمقارنة بين متوسط العينة عند الدرجة الكلية لمقياس مقياس لفقرات الدعم الاجتماعي المدرك لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدسمن جهة ومتوسط المجتمع النظري من جهة أخرى تم استخدام اختبار ت لعينة واحدة (One Sample t-Test)، وبما أن المقياس المتبع خماسي، فيمكن اعتبار القيمة (3.00) متوسط المجتمع باعتبارها تفصل ما بين التقديرات المرتفعة والمنخفضة، وعليه تمَّ مقارنة متوسطات العينة للدرجة الكلية لمقياس لفقرات الدعم الاجتماعي المدرك لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدسمع القيمة المحكيّة (3.00)، والجدول (16)–انظر الملحق ب– يبيّن ذلك.

حيث وعند مستوى الدَّلالة ($\alpha = 0.01$) تبين من نتائج الجدول (16) وجود فرقاً دالاً إحصائيًّاً بين متوسط العيِّنة في الدعم الاجتماعي المدرك لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس من جهة والقيمة المحكية من جهة ثانية، ولصالح متوسط المجتمع الفرضي؛ فجاءت قيمة (ت) موجبة (ت = 10.390، $\alpha > 0.01$)، ما يعني أن تقدير مستوى الدعم الاجتماعي المدرك لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدسمرتفعاً.

ج. مستوى الأعراض الاكتئابية. –انظر الجدول (17) الملحق ب–

يتبين من نتائج الجدول (17) أنَّ تقديرات مجالات مقياس مستوى الأعراض الاكتئابية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس تراوحت بين المنخفضة والمتوسطة، وحصل المجال رقم (7) والذي ينص على "العمل"على أعلى متوسطاً حسابياً (3.38) وبانحراف معياري (0.53)، وجاء تقديره متوسطا، أما أدنى المجالات متوسطاً حسابياً فكان المجال رقم (6) والذي ينص على "القرار والتردد"، إذ بلغ متوسطه الحسابي (2.33) وبانحراف معياري (0.58)، وجاء تقديره منخفضاً. اما بالنسبة للفقرات، فجاءت نتائجه كما يبين الجدول (18) –انظر الملحق ب–.

يتضِّح من نتائج الجدول (18) أنَّ تقديرات مجالات مقياس الأعراض الاكتئابية (الحزن) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس. كانت جميعها متوسطة، وحصلت الفقرة رقم (2) والتي نصت على "أشعر بحزن وهم" على أعلى متوسطاً حسابياً (3.38) وبانحراف معياري (1.08)، وجاء تقديرها متوسطاً، أما أدنى الفقرات متوسطاً حسابياً فكانت الفقرة رقم (5) والتي تنص على "أنا حزين جداُ أو غير سعيد بدرجة لا يمكنني تحملها"، إذ بلغ متوسطها الحسابي (2.71) وبانحراف معياري (1.18)، وجاء تقديرها متوسطاً. أما الدرجة الكلية فقد جاءت بمتوسط حسابي قدره (3.03) وبانحراف معياري (0.67) وتقدير متوسط.

ويتضِّح من نتائج الجدول (19)–انظر الملحق ب– أنَّ تقديرات مجالات مقياس الأعراض الاكتئابية (التشاؤم) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.كانت جميعها بين المنخفضة والمرتفعة، وحصلت الفقرة رقم (2) والتي نصت على "أشعر بهبوط في عملي بالنسبة للمستقبل" على أعلى متوسطاً حسابياً (3.97) وبانحراف معياري (0.93)، وجاء تقديرها متوسطاً، أما أدنى الفقرات متوسطاً حسابياً فكانت الفقرة رقم (5) ونصها "أشعر أن مستقبلي يائس وان الأمور لن تتحسن أبداُ" وجاء تقديرها منخفضاً، إذ بلغ متوسطها الحسابي (2.25) وبانحراف معياري (1.08). أما الدرجة الكلية فقد جاءت بمتوسط حسابي قدره (3.20) وبانحراف معياري (0.50) وتقدير متوسط.

فيما يتضِّح من نتائج الجدول (20)–انظر الملحق ب– أنَّ تقديرات مجالات مقياس الأعراض الاكتئابية (الفشل) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس. كانت جميعها بين المنخفضة والمرتفعة، وحصلت الفقرة رقم (1) ونصها "لا أشعر أنني شخص فاشل" على أعلى متوسطاً حسابياً (3.24) وبانحراف معياري (1.17)، وجاء تقديرها متوسطاً، أما أدنى الفقرات متوسطاً حسابياً فكانت الفقرة رقم (4) ونصها"حين أفكر في حياتي أجد أنها صور من الإخفاق والفشل" وجاء تقديرها منخفضاً، إذ بلغ متوسطها الحسابي (2.01) وبانحراف معياري (0.94). أما الدرجة الكلية فقد جاءت بمتوسط حسابي قدره (2.52) وبانحراف معياري (0.63) وتقدير متوسط.

ويتضِّح من نتائج الجدول (21) –انظر الملحق ب– أنَّ تقديرات مجالات مقياس الأعراض الاكتئابية (عدم الرضا) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.كانت جميعها متوسطة، وحصلت الفقرة رقم (3) ونصها "لا لم اعد أستمتع بالأشياء كما في الماضي" على أعلى متوسطاً حسابياً (3.33) وبانحراف معياري (1.31)، وجاء تقديرها متوسطاً، أما أدنى الفقرات متوسطاً حسابياً فكانت الفقرة رقم (5) وجاء تقديرها متوسطاً إذ بلغ متوسطها الحسابي (2.46) وبانحراف معياري (1.18)، ونصت على "أنا مستاء جداً وساخط على كل شيء". أما الدرجة الكلية فقد جاءت بمتوسط حسابي قدره (2.96) وبانحراف معياري (0.86) وتقدير متوسط.

وتوضح نتائج الجدول (22) –انظر الملحق ب– أنَّ تقديرات مجالات مقياس الأعراض الاكتئابية (الاهتمام) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.كانت جميعها متوسطة، وحصلت الفقرة رقم (1) ونصت على "لم أفقد الاهتمام بمن حولي" على أعلى متوسطاً حسابياً (3.60) وبانحراف معياري (1.14)، وجاء تقديرها متوسطاً، أما أدنى الفقرات متوسطاً حسابياً فكانت الفقرة رقم (4) ونصها "لم أعد أعبأ بمن حولي تماماُ" إذ بلغ متوسطها الحسابي (3.16) وبانحراف معياري (1.11)، وجاء تقديرها متوسطاً. أما الدرجة الكلية فقد جاءت بمتوسط حسابي قدره (3.33) وبانحراف معياري (0.92) وتقدير متوسط.

ويتضِّح من نتائج الجدول (23) أنَّ تقديرات مجالات مقياس الأعراض الاكتئابية (القرار والتردد) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.كانت جميعها بين المنخفضة والمتوسطة، وحصلت الفقرة رقم (1) ونصها "أتخذ القرارات بنفس الكفاءة السابقة"على أعلى متوسطاً حسابياً (3.63) وبانحراف معياري (1.04)، وجاء تقديرها متوسطاً، أما أدنى الفقرات متوسطاً حسابياً فكانت الفقرة رقم (4) ونصها "لا يمكنني ان اتخذ قرار على الإطلاق"، إذ بلغ متوسطها الحسابي (1.80) وبانحراف معياري (0.90)، وجاء تقديرها منخفضاً. أما الدرجة الكلية فقد جاءت بمتوسط حسابي قدره (2.33) وبانحراف معياري (0.58) وتقدير منخفض.

ويتضِّح من نتائج الجدول (24)–انظر الملحق ب– أنَّ تقديرات مجالات مقياس الأعراض الاكتئابية (العمل) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.كانت جميعها بين المنخفضة والمرتفعة، وحصلت الفقرة رقم (1) ونصت على "يمكنني العمل بهمة ونشاط"على أعلى متوسطاً حسابياً (4.34) وبانحراف معياري (0.75)، وجاء تقديرها مرتفعاً، أما أدنى الفقرات متوسطاً حسابياً فكانت الفقرة رقم (4)، إذ بلغ متوسطها الحسابي (1.86) وبانحراف معياري (0.75)، ونصت على "لا يمكنني القيام بأي عمل على الإطلاق"، وجاء تقديرها منخفضاً. أما الدرجة الكلية فقد جاءت بمتوسط حسابي قدره (3.38) وبانحراف معياري (0.53) وتقدير متوسط.

تم استخدام اختبار ت لعينة واحدة (One Sample t-Test) للمقارنة بين متوسط العينة عند الدرجة الكلية لمقياس مستوى الأعراض الاكتئابية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس من جهة ومتوسط المجتمع النظري من جهة أخرى، وكون المقياس المتبع خماسي، فيمكن اعتبار القيمة (3.00) متوسط المجتمع لأنها تفصل ما بين التقديرات المرتفعة والمنخفضة، وعليه تمَّ مقارنة متوسطات العينة للدرجة الكلية لمقياس مقياس مستوى الأعراض الاكتئابية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس مع القيمة المحكيّة (3.00)، والجدول (25) –انظر الملحق ب– يبيّن ذلك.

يتضح من نتائج الجدول (25)، عدم وجود فرقاً دالاً إحصائيًّاً عند مستوى الدَّلالة ($\alpha = 0.01$) بين متوسط العيّنة في الأعراض الاكتئابية من جهة والقيمة المحكية من جهة ثانية؛ فقد جاءت قيمة (ت) سالبة (ت = 0.803-، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن تقدير مستوى لمقياس مستوى الأعراض الاكتئابية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدسجاء منخفضاً.

3.3 النتائج المتعلّقة بالسُّؤال الفرعي الثاني:

نص هذا السؤال على: هل هناك علاقة بين الدعم الاجتماعي المدرك والضغوط المهنية وأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس؟

للإجابة عن هذا السُّؤال، تمَّ حساب معاملات ارتباط بيرسون (Pearson Product-Moment Correlation Coefficient) بين كلٍ من الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

حيث يتضح من نتائج الجدول (9)؛ أنَّ معامل الارتباط بين مستوى الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك جاء دالاً إحصائيًا (ر =−0.260 $\alpha >$ 0.05)، وكانت العلاقة بينهما عكسية، وهذا يعني أنه كلما زاد مستوى الدعم الاجتماعي المدرك قلت الضغوط المهنية والعكس صحيح، كذلك تبين من نتائج الجدول السابق؛ أنَّ معامل الارتباط بين الضغوط المهنية وأعراض الاكتئاب جاء دالاً إحصائيًا (ر=0.326

α>0.01)، وكانت العلاقة بينهما طردية، وهذا يعني أنه كلما زادت الضغوط المهنية زادت معه أعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس والعكس صحيح.

وفي ضوء نتائج معاملات الارتباط بين مستوى الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس، والتي أشارت إلى أنها كانت دالة إحصائياً؛ قامت الباحثة بفحص إسهام الدعم الاجتماعي المدرك في الضغوط المهنية وأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس، وللتوصّل إلى ذلك؛ تم استخدام اختبار تحليل الانحدار الخطي (Leaner Linear Regression)، وأشارت النتائج إلى أن الاتجاهات نحو مستوى الدعم الاجتماعي المدرك استطاع التنبؤ الضغوط المهنية وأعراض الاكتئاب، والجدول (26) –انظر الملحق ب– يبيّن النتائج الخاصة بذلك.

لوحظ من خلال النتائج بأن هناك اثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) لأثر مستوى الدعم الاجتماعي المدرك في الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس وهذا يدل على مدى صلاحية النموذج لاستخدام نموذج الانحدار الخطي، وقد استطاع نموذج الانحدار أن يفسر ما نسبته (26.0%) من الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس من خلال الدعم الاجتماعي المدرك، أي أن مستوى الدعم الاجتماعي المدرك له دور مهم وأساس في تحديد الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس، وتعزى النسبة الباقية والبالغة (74.0%) لمتغيرات أخرى لم تدخل في نموذج الانحدار، وهذا أيضا يعني وجود متغيرات مستقلة أخرى قد تلعب دورا أساسيا او غير أساسي في تفسير الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس، وفي ذات السياق، فإن معامل التحديد المعدل (Adjusted (R2) بلغ (0.068) كما أظهرت ذلك نتائج التحليل، وهو ما يعكس المستوى الصافي لتأثير مستوى استخدام الدعم الاجتماعي المدرك في تقليل الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس عند مستوى دلالة (0.05) وهذا ما أكدته القوة التأثيرية الدالة إحصائياً لقيمة (Beta) والبالغة (−0.344)، والنتائج التي تم

التوصل إليها في الجدول (9) تدعم هذه النتيجة، إذ أشارت بأن العلاقة بين مستوى الدعم الاجتماعي المدرك والضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس كانت عكسية سالبة، بمعني كلما زادت درجة مستوى الدعم الاجتماعي المدرك تقل معه درجة الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس وتنخفض. وقيمة (F) المحسوبة والتي بلغت (6.390) تؤكد معنوية هذا التأثير، وهي دالة عند مستوى ($\alpha = 0.05$)، كما بلغت قيمة (t) المحسوبة (10.712).وعليه فيمكن صياغة معادلة الانحدار على أنها:

الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس = 4.934–0.344 الدعم الاجتماعي المدرك. –انظر الجدول (27) –الملحق ب–.

لوحظ بأن هناك اثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) لأثر مستوى مستوى الضغوط المهنية في أعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس، وهذا يدل على مدى صلاحية النموذج لاستخدام نموذج الانحدار الخطي، وفسر نموذج الانحدار ما نسبته (32.6%) من أعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس من خلال مستوى الضغوط المهنية، أي أن مستوى الضغوط المهنية له دور مهم وأساس في تحديد أعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس، أما النسبة الباقية والبالغة (67.4%) فإنها لا تعزى لمتغيرات داخلة في نموذج الانحدار وإنما متغيرات أخرى لم تدخل فيه، ما يعني أيضا وجود متغيرات مستقلة أخرى قد تلعب دورا أساسيا او غير أساسي في تفسير أعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس، وفي السياق ذاته، فإن معامل التحديد المعدل (Adjusted (R2) بلغ (0.107) كما أظهرت نتائج التحليل، ما يعكس المستوى الصافي لتأثير مستوى الضغوط المهنية في أعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس، ويعني ذلك أنه وفي إطار التنبؤ بمستوى أعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس عند مستوى دلالة (0.05) فإننا نستطيع الاعتماد على هذا النموذج، وهذا ما أكدته القوة التأثيرية الدالة إحصائياً لقيمة (Beta) البالغة (0.244)،

والنتائج التي تم التوصل إليها في الجدول (9) تدعم هذه النتيجة، حيث أشارت بأن العلاقة بين مستوى الضغوط المهنية وأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس كانت طردية موجبة، وهذا يعني أنه كلما زادت درجة مستوى الضغوط المهنية تزداد معه درجة أعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس وترتفع. وتؤكد قيمة (F) المحسوبة والتي بلغت (10.493) وهي دالة عند مستوى ($\alpha = 0.05$) معنوية هذا التأثير، كما بلغت قيمة (t) المحسوبة (8.434). وعليه فيمكن صياغة معادلة الانحدار على أنها:

أعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس= 2.150 + 0.244 ضغوط مهنية.

3.4 النتائج المتعلِّقة بالسُّؤال الفرعي الثالث:

نص هذا السؤال على: "هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتهما بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرة)؟

للإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتهما بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرة)، والجداول (28–33) –انظر الملحق ب– توضح النتائج الخاصة بذلك.

أ. متغير الضغوط المهنية

تبين نتائج الجدول (28) وجود فروق ظاهرية بين متوسطات الضغوط المهنية تبعاً لمتغيرات الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرة لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس، استخدمت

الباحثة اختبار تحليل التباين الرباعي (Four Way ANOVA) لفحص دلالة أو جوهرية هذه الفروق، وذلك من أجل فحص أثر متغير الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرة في الضغوط المهنية، والجدول (29) –انظر الملحق ب– يوضح النتائج الخاصة بذلك.

تبين من نتائج الجدول (29)، عدم وجود فروقاً دالة إحصائياً عند مستوى الدَّلالة ($\alpha = 0.05$) في مستوى الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرة)، إذ بلغت قيم الدلالة لتلك المتغيرات على التوالي (0.197، و0.951، و0.631، و0.954) وهي أكبر من 0.05.

ب. متغير الدعم الاجتماعي المدرك. –انظر الجدول (30) الملحق ب–

يتبين من نتائج الجدول (30) وجود فروق ظاهرية بين متوسطات الدعم الاجتماعي المدرك تبعاً لمتغيرات الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرةلدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس. استخدمت الباحثة اختبار تحليل التباين الرباعي (Four Way ANOVA) لفحص دلالة أو جوهرية هذه الفروق، وذلك لفحص أثر متغير الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرة في الدعم الاجتماعي المدرك، والجدول (31) –انظر الملحق ب– يوضح النتائج الخاصة بذلك.

يتضح من نتائج الجدول (31)، عدم وجود فروقاً دالة إحصائياً عند مستوى الدَّلالة ($\alpha = 0.05$) في مستوى الدعم الاجتماعي المدرك لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرة)، فقد بلغت قيم الدلالة لتلك المتغيرات على التوالي (0.313، و0.763، و0.481، و0.081) وهي أكبر من 0.05.

ج. متغير أعراض الاكتئاب. –انظر الجدول (32) الملحق ب–

يتضح من نتائج الجدول (32) وجود فروق ظاهرية بين متوسطات أعراض الاكتئاب تبعاً لمتغيرات الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرةلدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس، ومن أجل فحص دلالة أو جوهرية هذه الفروق استخدمت الباحثة اختبار تحليل التباين الرباعي (Four Way ANOVA)، وذلك من أجل فحص أثر متغير الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرة في أعراض الاكتئاب، والجدول (33) –انظر الملحق ب– يوضح النتائج الخاصة بذلك.

يتضح من نتائج الجدول (33)، أنه وعند مستوى الدَّلالة ($\alpha = 0.05$) لا وجود لفروق دالة إحصائياً في مستوى أعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرة)، حيث بلغت قيم الدلالة لتلك المتغيرات على التوالي (0.707، و0.852، و0.672، و0.404) وهي أكبر من 0.05.

الفصل الرابع

مناقشة النتائج

في هذا الفصل سيتم التعرض إلى النتائج ومناقشتها وتقديم الأدلة التي تستند إليها هذه النتائج.

4.1 مناقشة النتائج المتعلّقة بالسُّؤال الرئيس:

والذي نصه: **ما علاقة الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس؟**

أشارت نتائج السؤال الأول من خلال نتائج اختبار بيرسون لمعاملات الارتباط بين مستوى الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس أنَّ معامل الارتباط بين مستوى الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك جاء دالاً إحصائيًا (ر=−0.260 α > 0.05)، وكانت العلاقة بينهما عكسية، وهذا يعني أنه كلما زاد مستوى الدعم الاجتماعي المدرك قلت الضغوط المهنية والعكس صحيح، كذلك تبين من نتائج الجدول السابق؛ أنَّ معامل الارتباط بين الضغوط المهنية وأعراض الاكتئاب جاء دالاً إحصائيًا (ر=0.326 α> 0.01)، وكانت العلاقة بينهما طردية، وهذا يعني أنه كلما زادت الضغوط المهنية زادت معه أعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس والعكس صحيح. وهذا يبين أن للدعم الاجتماعي أثر ايجابي في تخفيف وطأة الضغوط المهنية كون المساندة التي يحصل عليها الفرد العامل من الأقرباء والأصدقاء والمجتمع والبيئة المحيطة به تعمل على تخفيض مستوى الضغوط التي يتعرض لها الفرد في عمله والتي بدورها وفي الجانب الآخر تعمل هذه الضغوط على رفع مستوى أعراض الاكتئاب والتي هي مؤشر سلبي على الصحة النفسية للفرد.وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة علاء الدين (2010) التي بينت وجود علاقة خطية بين تقدير الذات والدعم الاجتماعي والعدوان.

وتختلف مع نتيجة دراسة الزيدي (2021) التي بينت عدم وجود علاقة ارتباطيه بين الإسناد الاجتماعي والاستقرار المهني للعينة، ومع نتيجة دراسة Wang & Luo (2009) التي أظهرت أن الدعم الاجتماعي على علاقة سلبية بالمظاهر النفسية.

4.2 مناقشة النتائج المتعلّقة بالسُّؤال الفرعي الأول

والذي نصه: **ما مستوى الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك والأعراض الاكتئابية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس؟**

أشارت نتائج السؤال الفرعي الأول من خلال مجالات الضغوط المهنية وفقراتها أن مستوى الضغوط المهنية كان بدرجة متوسطة عند عينة الدراسة، وبحسب مقياس ليكرت الخماسي أن الوزن النسبي هو (3.18) وهي درجة متوسطة، وعليه يتبين أن الضغوط الناتجة عن تعدد الأدوار في العمل، وعن طبيعة العمل، وعن بيئة العمل كانت متوسطة التأثير على عينة الدراسة من حيث الروتين في العمل، والجهد المبذول، وعدم استقرار القوانين واللوائح الإدارية المعمول بها، وقلة توفر أماكن الراحة في العمل، ونقص الدعم والمؤازرة، والشعور بالضيق من التمييز بين العاملين، والجهد الكبير المبذول من قبل العاملين، والتفكير بالمشاكل العائلية والأسرية أثناء الدوام الرسمي، والعبء الناتج عن تحمل جميع مسؤوليات البيت والأسرة.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة سمية (2015) التي أظهرت أن اتجاهات أساتذة الجامعة نحو الضغوط المهنية هي في اغلبها ايجابية، ومع نتيجة دراسة ساندرز (2010) في الشرقاوي، وكمال الدين، والكفراوي (2016) التي أظهرت أن المعلم الذي يعانى من ضغوط في حياته العامة هو أكثر بضغوط المهنة، ومع نتيجة دراسة الهملان (2021) التي أظهرت أن مستوى الضغوط النفسية ككل لدى المرشدين النفسين في الكويت كان متوسطا، ومع نتيجة دراسة الزيدي (2021) التي أظهرت إن أفراد عينة البحث يتمتعون بالإسناد الاجتماعي، ومع نتيجة دراسة شواهنة (2019) التي أظهرت إن مستوى الضغوطات التي يعاني منها الموظفون في مؤسسات الرعاية الإيوائية لذوي الإعاقة العقلية جاء متوسطاً، ومع نتيجة دراسة فرح والتيجاني (2018)

والتي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية للضغوطات التي تواجه العاملين في مؤسسات الرعاية الإيوائية لذوي الإعاقة العقلية تعزى لمتغير المؤهل العلمي

أما نتائج الدعم الاجتماعي المدرك: أظهرت أن الاستجابة على الدرجة الكلية كانت مرتفعة عند عينة الدراسة بحسب مقياس ليكرت الخماسي بدلالة متوسط الحسابي الذي بلغ (3.78)، وذلك يعني وجود أشخاص مميزين كأصدقاء وأقارب يشاركون أصدقائهم الأفراح والأتراح، ويقفون إلى جانب أصدقائهم عند الحاجة، كذلك استعداد العائلة للوقوف مع أفرادها مادياً ومعنوياً وعاطفياً وهذا يعود إلى القيم الدينية والاجتماعية التي تفرض مؤازرة المحتاجين عند اللزوم والتخفيف عنهم والوقوف إلى جانبهم في المجتمع.

وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة المطالقة وزملاءه (2010) التي بينت وجود دعم اجتماعي عند الطلبة، وتختلف مع نتيجة فرح والتيجاني (2018) التي أظهرت أنّ معلمي التربية الخاصة يتعرضون لمصادر الضغوط المهنية بدرجة متوسطة

أما **نتائج الأعراض الاكتئابية** التي أظهرت نتائج الاستجابة على فقراتها أن الدرجة الكلية كانت متوسطة عند عينة الدراسة بحسب مقياس ليكرت الخماسي بدلالة المتوسط الحسابي الذي بلغ 2.96. ويمكن عزو هذه النتيجة إلى أن الضغوط النفسية والاجتماعية التي تنتج عن ضغوط العمل والحياة تزيد من الشعور بأعراض الاكتئاب وتؤثر سلبياً على الصحة النفسية للفرد.

وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة الدبياني (2022) التي بينت أن الشعور بالاكتئاب كان متوسطاً لدة الطلبة اليمنيين

4.3 النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الثاني

هل توجد علاقة بين الدعم الاجتماعي المدرك والضغوط المهنية وأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس؟"

أشارت النتائج أيضاً إلى وجود أثر عكسي سلبي بين مستوى الدعم الاجتماعي المدرك والضغوط المهنية؛ بمعنى أن العلاقة سلبية، أي كلما زاد مستوى الدعم الاجتماعي المدركبمقدار وحدة قل مستوى الضغط المهني بمقدار (0.260) وهي ذات تأثير إيجابي كبير على النتائج، كذلك أظهرت النتائج وجود أثر طردي بين الضغوط المهنية زاد مستوى أعراض الاكتئاب، بمعنى العلاقة الطردية أي كلما زاد مستوى الضغوط المهنية بمقدار وحدة ارتفع مستوى أعراض الاكتئاب بمقدار (0.326) وهي ذات تأثير كبير.

ويمكن تفسير هذه النتائج بأن الدعم الاجتماعي له تأثير على خفض الضغوط المهنية التي يتعرض لها الفرد في عمله، وكذلك فإن هذه الضغوط تزيد من أعراض الاكتئاب وترفعها.

وتتفق مع نتيجة دراسة Ruthing, Haynes, Stupinsky, & Perry (2009) والتي أشارت إلى أن الطلبة الجدد والذين يتمتعون بكم كبير من الدعم الاجتماعي يدخلون الكلية بقدر كاف من التفاؤل ويواجهون ضغوطا أقل ودرجة ضئيلة من الاكتئاب مقارنة بالطلبة الذين يفتقرون للدعم الاجتماعي ومع نتيجة دراسة Gallagher et, al (2008) "والتي أظهرت وجود دلالة واضحة بين الدعم الاجتماعي والذكاء العاطفي وتتفق مع نتيجة دراسة منشي (2020) التي أظهرت وجود علاقة دالة إحصائياً بين درجات غموض الدور ودرجات الضغوط لدى عينة البحث ومع نتيجة دراسة Wang & Luo (2009) التي أظهرت أن للدعم الاجتماعي تأثير بارز وواضح على الوضع النفسي للطلبة.، ومع نتيجة دراسة عبد الرازق (2020) التي أظهرت وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين إدمان وسائل التواصل الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية

4.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الثالث

هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتهما بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرة)؟"

أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتهما بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرة) وذلك بسبب أن عينة الدراسة من المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس يشعرون بمستويات متشابهة من الضغوط المهنية وبالمؤازرة الاجتماعية وأعراض الاكتئاب بغض النظر عن كونهم ذكوراً أو إناثاً أو من حملة المؤهلات المختلفة والأعمار المختلفة وسنوات الخبرة المختلفة بسبب تشابه سياسات العمل، وقيم المجتمع التي تحث على الدعم الاجتماعي وبسبب الوضاع المعيشية السائدة في المجتمع الفلسطيني والتي تقود إلى ظهور أعراض الإحباط.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة فرح والتيجاني (2018) التي كشفت عن عدم وجود فروق بين المعلمين على مقياس الضغوط المهنية تعزى لمتغيرات الخبرة والمؤهل العلمي

وتختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة فودة (2020) التي أظهرت فروقاً بين الذكور والإناث على مقياس ضغوط العمل، ومع نتيجة دراسة الهملان (2021) التي أظهرت عدم جود فروق للضغوط النفسية ككل وأبعادها جميعها لدى المرشدين النفسيين تعزى لمتغير الجنس، ولكنها تختلف ومع نتيجة دراسة الهملان (2021) التي أظهرت عدم جود فروق للضغوط النفسية ككل وأبعادها جميعها لدى المرشدين النفسيين تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة، ومع نتيجة دراسة شواهنة (2019) التي أظهرت ووجود فروق ذات دلالة إحصائية للضغوطات التي تواجه العاملين في مؤسسات الرعاية الإيوائية لذوي الإعاقة العقلية تعزى لمتغير المؤهل

العلمي وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة علاء الدين (2010) التي أظهرت وجود فروق دالة بين الجنسين في مقياس العدوان ومع نتيجة دراسة الدبياني (2022) التي أظهرت وجود فروق على مقياس الشعور بالوحدة النفسية ومستوى القلق حسب متغير الجنس ولصالح الذكور، ومع نتيجة دراسة عبد الرزاق (2020) التي أظهرت وجود فروق دالة إحصائياً بين عينة الطلاب والطالبات على مقياس القلق النفسي لصالح الطالبات. ومع نتيجة دراسة اليحفوفي (2010) التي أظهرت ارتفاع متوسط الاكتئاب لدي الإناث مقارنة بالذكور.

4.5 التوصيات:

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، توصي الدراسة بما يلي:

1. توصي الباحثة بإجراء المزيد من الدراسات الخاصة الضغوط المهنية وبالمؤازرة الاجتماعية وأعراض الاكتئاب لدى العاملين في مؤسسات أخرى في فلسطين
2. توصي الدراسة بضرورة زيادة مستوى الدعم الاجتماعي المدرك نظراً لأهميته في خفض مستويات الضغوط المهنية.
3. توصي الدراسة المؤسسات بضرورة العمل على تقليل مستويات الضغوط المهنية نظراً لتأثيرها السلبي في رفع مستويات الاكتئاب لدى العاملين.
4. ضرورة العمل على توفير فرص التقدم والترقية للعاملين وذلك لما لها من أثر ايجابي على تقليل الضغوط المهنية الناتجة عن طبيعة العمل لدى المرشدين.
5. ضرورة العمل على كسر روتين العمل عند العاملين واستقرار القوانين واللوائح الإدارية وذلك لما لها من أثر ايجابي على تقليل الضغوط المهنية الناتجة عن طبيعة العمل لدى المرشدين.
6. ضرورة العمل على تقديم الدعم والمؤازرة للعاملين من قبل الإدارات وذلك لما لها من أثر ايجابي على تقليل الضغوط المهنية الناتجة عن بيئة العمل لدى المرشدين.

قائمة المصادر والمراجع العلمية

المراجع العربية

القرآن الكريم

إبراهيم، عبد الستار. (2008). *الاكتئاب والكدر النفسي، ط3.* القاهرة: دار الكتب للطباعة والنشر والتوزيع.

إبراهيم، علا. (2009). *الاكتئاب أنواعه أسبابه أعراضه وطرق العلاج والوقاية منه.* القاهرة: عالم الكتب.

إبراهيمي، سناء. (2015). *الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى المرأة العاملة. دراسة ميدانية على عينة من الممرضات والمعلمات بدائرة طولقة ولاية بسكرة.* بسكرة، الجزائر: رسالة دكتوراة غير منشورة، جامعة محمد هيضر.

بدير، تهاني. (2016). *الدعم الاجتماعي المدرك وعلاقته بالأمن النفسي لدى المطلقات في كفر قاسم.* الأردن: (أطروحة ماجستير). جامعة عمان العربية.

بشري، صمويل. (2007). *الاكتئاب والعلاج بالواقع.* القاهرة: المكتبة الأنجلو مصرية.

البنا، صفاء. (2022). الصورة الذهنية لدى اخصائيي العمل مع الجماعات عن مؤسسات الاطفال الايوائية كمدخل لتطوير ادائهم المهني. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، مج2، ع59*، الصفحات 278-318.

بوقري، مي. (2006). *إساءة المعاملة البدنية وإهمال الوالدي والطمأنينة النفسية والاكتئاب لدى عينة من تلميذات المرحلة الابتدائية 11-12 بمدينة مكة المكرمة.* المملكة العربية السعودية: رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى.

البيرقدار، تنهيد. (2012). مستوى الضغط النفسي ومصادره لدى طلبة كلية التربية في جامعة الموصل. *مجلة أبحاث كلية التربية، جامعة الموصل، العراق.*

جرادات، عبد الكريم محمد. (2022). *الدعم الاجتماعي المدرك كمتنبئ بإخفاء الذات والضغط النفسي والسعادة الذاتية لدى المسنين في محافظة إربد.* الأردن: رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك.

حجاج، ريهام. (2022). مستوى الخدمات المقدمة للأطفال الأيتام بالمؤسسات الايوائية وعلاقتها بمشكلاتهم السلوكية. *مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية، مج8، ع38*، الصفحات 1511-1600.

حداد عفاف والزيتاوي، عبد الله. (2002). العلاقة بين الدعم الاجتماعي والاكتئاب لدى طلبة جامعة اليرموك في ضوء بعض المتغيرات. *مجلة المنارة، 8(3)*، الصفحات 9-35.

حسين، طه. (2006). *استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية.* عمان، الأردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.

الخروف، ألاء. (2016). *دور الدعم الاجتماعي المدرك من الأسرة والأصدقاء في الصلابة النفسية لدى طلبة جامعة اليرموك.* الأردن: رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك.

خليفة وليد وعيسى، مراد. (2007). *الضغوط النفسية –المفاهيم والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي والنظريات.*

الدبياني، أمير. (2022). الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته ببعض المتغيرات لدة الطلبة اليمنيين في الصين. *مجلة العلوم التربوية والنفسية، العدد 12 المجلد 5.*

الدعمس، وفاء. (2018). الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي والاكتئاب لدى الأطباء والممرضين. *مجلة الجامعة الإسلامية، مجلد 26، عدد 5*، الصفحات 712-747.

دعنا، شروق. (2018). *الصمود النفسي وعلاقته بأساليب مواجهة ضغوط الحياة لدى عينة من المطلقات في محافظة الخليل*. الخليل، فلسطين: رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الخليل.

الدوسري، خليفة. (2020). الدعم النفسي الاجتماعي وعلاقته بالضغوط النفسية لدى رجال الشرطة في دولة قطر. *المجلة الأكاديمية للأبحاث والنشر العلمي، الإصدار السابع عشر 2020*.

الزيدي، قيس. (2021). الإسناد الاجتماعي وعلاقته بالاستقرار المهني لدى المرشدين التربويين. *مجلة الآداب، ع138*، الصفحات 239-268.

سالم، عبد القادر. (2007). *مصادر الضغوط المهنية وآثارها في الكليات التقنية في محافظات غزة*. غزة : رسالة ماجستير إدارة الأعمال كلية التجارة الجامعة الإسلامية.

السحار، ختام. (2018). برنامج علاجي لتخفيف ضغوط العمل باستخدام تقنية "عرض الحالة" لدى المرشدين التربويين في محافظات غزة. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية. مج. 26، ع. 1*، الصفحات 21-36.

السرسي، صلاح الدين. (2015). *ضغوط العمل وأساليب مواجهتها*. تم الاسترداد من مقال منشور على موقع النفسي.

أبو سلوت، سامر. (2014). *درجة ممارسة مديري المناطق التعليمية التابعة لوكالة الغوث بمحافظات غزة لإدارة التغيير من وجهة نظر مرؤوسيهم، وعلاقتها بضغوط العمل لديهم*. غزة، فلسطين: رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية.

سمية، خرزي. (2015). *اتجاهات الأساتذة نحو الضغوط المهنية في الجامعة*. أم البواقي، الجوائر: دراسة ماجستير غير منشورة، جامعة العربي بن مهيدي.

سيد، حسين. (2012). *الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية والاكتئاب لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتضررين وغير المتضررين من السيول بمحافظة جدة*. المملكة العربية السعودية: رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى.

السيوطي، جلال الدين والمحلي، جلال الدين. (2005). *تفسير الجلالين*.

الشاعر، مسرة. (2015). *صورة الجسم والاكتئاب وعلاقتهما ببعض المتغيرات لدى جرحى الحروق في قطاع غزة*. غزة، فلسطين: رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية.

الشرقاوي، فتحي وكمال الدين، منى والكفراوي، سالي. (2016). الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق النفسي والمهني لدى المرأة العاملة فى مهن مختلفة –دراسة سيكولوجية مقارنة. *مجلة العلوم البيئية، المجلد 32*.

شعبان، رضوان جاب الله ومحمد، محمد هريدي. (بلا تاريخ). العلاقة بين المساندة الاجتماعية وكل من مظاهر الاكتئاب وتقدير الذات والرضى عن الحياة. *مجلة علم النفس. مصر، العدد 58*.

الشمايلة، روان نايف. (2017). *الضغوط المهنية وعلاقتها بكل من مستوى الطموح ودافعية الإنجاز لدى المرأة العاملة في القطاع الصحي في محافظة الكرك*. الأردن: رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة.

شواهنة، محمد. (2019). *الضغوطات التي تواجه العاملين في مؤسسات الرعاية الإيوائية لذوي الإعاقة العقلية في الأردن*. الاردن: رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك.

صديق، رحاب. (2022). فعالية برنامج قائم على التراحم بالذات في خفض حدة الضغوط المهنية لدى معلمات رياض الأطفال. *مجلة الطفولة والتربية ,مج14, ع49*، الصفحات 17–82.

الطعاني، آية. (2015). *الدعم الاجتماعي المدرك والعزلة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي*. الأردن: رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك.

عبد الخالق، أحمد ، وكريم، عادل. (2010). الأعراض الاكتئابية المنبئة بالعدوان لدى عينتين من الأطفال والمراهقين في مصر والكويت. *مجلة الطفولة العربية، العدد 44*، الصفحات 27-51.

عبد الخالق، أحمد. (2002). *المدخل الميسر*. (أسماء عبد العزيز الحسين، المحرر)

عبد الرزاق، أسامة. (2020). إدمان وسائل التواصل الاجتماعي وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية وسمات القلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعة. *المجلة الدولية للعلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 14 المجلد 21*.

العتيبي، بندر. (2008). *اتخاذ القرار وعلاقته بكل من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية لدى عينة من المرشدين بمحافظة الطائف*. السعودية: رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى.

العدينات، خلدون. (2012). اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى الأطفال والمراهقين بمخيم الزعتري للاجئين السوريين في الأردن. *مجلة الثقافة والتنمية، (58)*، الصفحات 78-113.

عطية، عائشة. (2021). دور استراتيجيات الجهد الانفعال يوالدعم الاجتماعي المدرك في نية ترك العمل لدى المعلمين: اختبار الدور الوسطي للاحتراق الوظيفي. *مجلة جامعة الفيوم، مج9، ع15*، الصفحات 115-204.

العظامات، عمر. (2014). *الدعم الاجتماعي المدرك وعلاقته بالذكاء الأخلاقي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي*. الأردن: رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الهاشمية.

عقيلي، عمر. (2005). *إدارة الموارد البشرية المعاصرة، ط1*. عمان، الأردن: دار وائل.

علاء الدين، جهاد محمود. (2010). هل تتنبأ مستويات تقدير الذات ومصادر الدعم الاجتماعي بالعدوان لدى الطلبة الجامعيين؟". *دراسات، العلوم التربوية، المجلد ٣٧، العدد ١*، الصفحات ٥٠ –٧٨.

علام، محمد. (2022). آليات ممارسة استراتيجية المدافعة في طريقة تنظيم المجتمع وتلبية احتياجات الأطفال مجهولي النسب بالمؤسسات الايوائية. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، مج3، ع57*، الصفحات 679–716.

علي، عبد السلام. (2000). المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالتوفيق مع الحياة الجامعية. *مجلة علم النفس. 22(3)*، صفحة 530.

علي، عسكر. (2005). *الأسس النفسية والاجتماعية للسلوك في مجال العمل، السلوك التنظيمي المعاصر*. القاهرة: دار الكتاب الحديث للنشر والتوزيع.

العمري، نسرين. (2020). الضغوط المهنية وعلاقتها بالدافعية نحو العمل دراسة ميدانية بالمؤسسة لوطنية للشكولاتة والبسكويت اللذيذ "ريقال" بالبويرة. *كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية. جامعة أكلي محند أولحاج*.

عوض، عباس. (1990). *علم النفس العام*. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

فرح، صلاح الدين والتيجاني، محمد. (2018). مصادر الضغوط المهنية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة وعلاقتها ببعض المتغيرات المهنية والديمغرافية في ولاية الخرطوم. *مجلة الجزيرة للعلوم التربوية والنفسية، مج8، ع1*، الصفحات 1–31.

فريحات، رهف. (2018). *الضغوط المهنية التي تواجه مديري المدارس الأساسية بمحافظة العاصمة وعلاقتها بدافعية الإنجاز لديهم*. الأردن: رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة آل البيت.

فودة، ابراهيم. (2020). ضغوط العمل والرضا عن العمل لدى عينة من العاملين بجامعة المنوفية في ضوء بعض المتغيرات الحيوية الاجتماعية. *مجلة بحوث كلية الآداب. المجلد 31، العدد122*.

قشطة، لمياء. (2017). *الحرمان العاطفي الأبوي وعلاقته بالاكتئاب وقلق المستقبل (دراسة مقارنة لدى الأيتام في مراكز الإيواء وأقرانهم)*. غزة: رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر.

كاظم، إيناس ومالود، فاطمة. (2021). غموض الدور لدى المرشدين والمرشدات. *المجلة الدولية للعلوم الإنسانية والاجتماعية، ع25*، الصفحات 119-135.

المطالقة، فيصل وأبو هلالة، امل وملكاوي، نيبال والجعافرة، سمية. (2010). مصادر الدعم الاجتماعي المفضلة لدى طلبة كليات الجنوب التابعة لجامعة البلقاء التطبيقية وعلاقتها ببعض المتغيرات. *مجلة العلوم التربوية والنفسية، الجمعية العراقية للعلوم التربوية والنفسية، العدد (73)*، الصفحات 38-104.

المعشر، عيسى. (2009). *اثر ضغوط العمل على أداء العاملين في الفنادق الأردنية فئة خمس نجوم*. عمان: رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط.

معمرية، بشير. (2000). مدى انتشار الاكتئاب النفسي بين طلبة الجامعة من الجنسين. *مجلة علم النفس*، صفحة 8.

منشي، جهاد. (2020). غموض الدور وعلاقته بالضغوط النفسية لدى المرشدين الطلابيين بمدينتى مكة المكرمة وجدة. *مجلة العلوم التربوية والنفسية، مج4، ع25*، الصفحات 156-173.

ابن منظور. (2008). *لسان العرب، المجلد (4)*. القاهرة: دار المعارف.

النعاس، عمر. (2005). *الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى العاملين بالشركة العامة للكهرباء بمدينة مصراته*. ليبيا: رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة 7 أكتوبر.

الهلول، إسماعيل والمحيسن، عون. (2013). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالرضا عن الحياة والصلابة النفسية لدى المرأة الفلسطينية فاقدة الزوج. *مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، المجلد 27(11)*.

الهملان، امل. (2021). الضغوط وعلاقتها بالدعم الاجتماعي لدى المرشدين النفسيين في الكويت. *مجلة العلوم التربوية، مج29، ع2*، الصفحات 65-103.

اليحفوفي، نجوى. (2003). الاكتئاب وعلاقته بالمتغيرات الاجتماعية الديموغرافية لدى طلاب الجامعة اللبنانية. *المجلة التربوية، العدد 69، المجلد الثامن عشر*.

اليحفوفي، نجوى. (2010). الأحداث الصدمية وعلاقتها باضطراب الضغوط التالية للصدمة والاكتئاب لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة في لبنان. *مجلة الطفولة العربية. مج11، ع44*.

يخلف، عثمان. (2001). *علم نفس الصحة الأسس النفسية والسلوكية للصحة، ط1*. دار الثقافة للطباعة والنشر.

المراجع الأجنبية

Barrea, A., Flemming, C., & Khan, F. (2003). The Role of Emotional Social Support in the Psychological Adjustment of Siblings of Children with Cancer. *Child care. Health and Development 30(2)*, pp. 103-111.

Corey, A. (2011). *Comparison of Vulnerability of Orphaned Adolescents to non-Orphaned Adolescents in the Rural Hlabisa District of south Africa.* (Master Thiess) University of Limpopo.

El-Amin, M. (2013). Occupational stress among female academic staff at universities in Khartoum State. *Ahfad Journal, 30(1)*, pp. 29-45.

Gallagher, E. N., Dianne , A., & Vella-Brodrick. (2008). Social support and emotional intelligence as predictors of subjective well-being, Personality and Individual Differences. *44*, pp. 1551–1561. Retrieved from 10.1016/j.paid.2008.01.011, www.elsevier.com/ locate/paid

Henderson, L., & Zimbardo, P. (2010). Shyness, social anxiety, and social anxiety disorder. *In S. G. Hofmann & P. M. DiBartolo (Eds.), Social anxiety: Clinical, developmental, and social perspectives*, pp. 65-92. Retrieved from https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375096-9.00003-1

Ibnes, G., & et al. (2003). Qialitative Analysis of Social Support and And Conflect among Mexican Disaster survival. *Psychology. 31(1)*, pp. 1-23.

Josenberig, K. (2016). Depression among Adolescence in the light of many variables. *Journal of Psychology, Vol. (33), No. (6)*, pp. 526-560.

Leeter, H., & et al. (2005). Social Support and Cotmaty Heart Disease. *Psychometric Medicine. 67(6)*, pp. 869-878.

Luo, Y., & Wang, H. (2009). Correlation Research on Psychological Health Impact on Nursing Students Against Stress, Coping Way and Social Support. *Nurse Education Today ,29*, pp. 5-8.

Meng, Q., & Wang, G. (2018). A research on sources of university faculty occupational stress: a Chinese case study. *Psychology research and behavior management, 11, 597*.

Patricia, D. (2003). The Role of Functional Social Support in Treatment Retention and Outcome among Outpatients Adult Substance Abuses. *Addiction 97(3)*, pp. 347-356.

Ruthing, J. C., Haynes, T. L., Stupinsky, R. H., & Perry, R. P. (2009). *Perceived.*

Scrapa, A., Hafen, S., & Hutley , J. (2006). Community Violence Victimization and Symptoms of Post-Traumatic Stress Disorders. *Journal of Interpersonal Violence. 21(4)*, pp. 446-469.

Williams, P., Barclay, L., & Schamied, V. (2004). Defining Social Support in Context. *Qualitative Health Research. 14(7)*, pp. 942-960.

الملاحق

الملحق (أ)

استبانة

جامعة النجاح الوطنية

كليـــة الدراســـات العليـــا

تخصص: ماجستير ارشاد تربوي ونفسي

تقوم الباحثة بعقد دراسة بعنوان: **مستوى الضغوط المهنية والدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتهما بأعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس**، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في تخصص ارشاد تربوي ونفسي، أرجو الإجابة عن أسئلة الاستبانة بموضوعية وتحري الدقة قدر الإمكان، علماً ان كل ما سيرد في إجاباتكم سيستخدم لأغراض البحث العلمي فقط، مع الحفاظ على سرية المعلومات كافة.

شاكرة لكم حسن تعاونكم واهتمامكم

الباحثة: نداء الدين

حيث يتكون المقياس من ثلاثة أجزاء هي: مقياس الضغوط المهنية (إبراهيمي، أسماء (2015). الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدة المرأة العاملة في دائرة طولقة، ولاية بسكرة، شهادة دكتوراة غير منشورة جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر)، ومقياس الدعم الاجتماعي المدرك (زيمات وآخرون (Zimet 1988 el at) من الرشيدي، فاطمة (2018). الدعم الاجتماعي المدرك لدى طلبة كلية القسيم. مجلة الجامعة العربية الأمريكية للبحوث، مجلد (4)، العدد (2)، 2018، ومقياس الاكتئاب (مقياس بيك للإكتئاب) أحمد، عبد الخالق، المدخل الميسر، تعديل وتقنين: أسماء عبد العزيز الحسين، 1422-2002م

القسم الأول: المعلومات الديموغرافية:

الرجاء وضع دائرة حول رقم الإجابة المناسبة:

1. الجنس: ذكر أنثى
2. المؤهل العلمي: ثانوية فأقل دبلوم بكالوريوس دراسات عليا
3. سنوات العمر: أقل من30 سنة31- 40 سنة أكثر من 40سنة
4. سنوات الخبرة: أقل من 5 سنوات5 وأقل من 10 سنواتأكثر

المحور الأول: مقياس الضغوط المهنية (إبراهيمي، أسماء (2015). الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى المرأة العاملة في دائرة طولقة، ولاية بسكرة، شهادة دكتوراة غير منشورة جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر)

#	الفقرة	كبيرة جداً	كبيرة	متوسطة	قليلة	قليلة جداً
	الضغوط المهنية الناتجة عن طبيعة العمل					
1.	تستهلك عدد ساعات العمل جهدي كله					
2.	صعوبة الاهتمام الكافي بنفسي					
3.	راتبي بالكاد يكفيني					
4.	قلة فرص التقدم الترقية					
5.	قلة الحوافز المقدمة بالنسبة لجهدي					
6.	تعيقني أعباء العمل عن تطوير مهاراتي					
7.	الروتين في العمل					
8.	يزعجني عدم استقرار القوانين واللوائح الإدارية					
9.	قلة فرص التدريب					
10.	صعوبة إنجاز المهام المكلف بها					
	الضغوط المهنية الناتجة عن بيئة العمل					
1	نقص الاهتمام بالنظافة					
2	كثرة الضوضاء المزعجة					
3	نقص معدات العمل					
4	قلة توفر أماكن الراحة في العمل					
5	صعوبة المواصلات من العمل إلى البيت والعكس					
6	الخلافات الكثيرة مع الزملاء					
7	قلة تماسك الجماعة في العمل					
8	يضايقني التمييز بين العاملين					
9	نقص الدعم والمؤازرة					
10	المنافسة الشديدة في العمل					
	الضغوط المهنية الناتجة عن تعدد الأدوار					
1	التفكير في المشاكل البيتية والأسرية					
2	يرهقني صعوبة التوفيق بين مهام الأسرة والعمل					
3	الإلتزام بالواجبات الاجتماعية كالزيارات العائلية					
4	أشعر أن عملي يأخذ وقتي على حساب الرعاية العاطفية لأسرتي					
5	أعاني التعب والإرهاق لإرضاء الجميع					
6	أبذل جهداً كبيراُ في أداء واجباتي					
7	يرهقني تحمل جميع مسؤوليات البيت والأسرة					
8	أعاني من عدم تقدير أسرتي لجهودي					

9	أشعر بحالة من عدم الاستقرار في حياتي
10	أعاني قلة ساعات النوم بسبب كثرة الأعباء

المحور الثاني: مقياس الدعم الاجتماعي المدرك (زيميت وآخرون (1988) Zimet el at) من الرشيدي، فاطمة (2018). الدعم الاجتماعي المدرك لدى طلبة كلية القصيم. مجلة الجامعة العربية الأمريكية للبحوث، مجلد (4)، العدد (2)، 2018

#	الفقرة	موافق بشدة	أوافق إلى حد ما	محايد	لا اوافق	لا أوافق بشدة
.1	أحصل على المساعدة العاطفية والدعم الذي أحتاجه من عائلتي					
.2	عائلتي تحاول فعلا مساعدتي.					
.3	عائلتي مستعدة لمساعدتي في اتخاذ قراراتي					
.4	أستطيع التحدث عن مشاكلي مع عائلتي					
.5	أصدقائي يحاولون فعلاً مساعدتي					
.6	يمكنني الاعتماد على أصدقائي عندما تسوء الأمور					
.7	لدي أصدقاء يمكنني مشاركتهم أفراحي وأحزاني					
.8	أستطيع التحدث عن مشاكلي مع أصدقائي					
.9	هناك شخص مميز بقربي عندما أكون بحاجة إليه					
.10	لدي شخص مميز في حياتي يهتم لمشاعري					
.11	لدي شخص مميز يعتبر مصدر عون لي					
.12	هناك شخص مميز يمكنني مشاركته أفراحي وأحزاني					

المحور الثالث: مقياس الاكتئاب (مقياس بيك للإكتئاب) أحمد. عبد. الخالق.،. تعديل. وتقنين. :أسماء. عبد. العزيز. الحسين،. 1422. هـ. –. 2002. م. من. كتاب. :المدخل. الميسر.

#	الفقرة	موافق بشدة	أوافق إلى حد ما	محايد	لا اوافق	لا أوافق بشدة
الحزن						
.1	لا أشعر بالحزن					
.2	أشعر بحزن وهم					
.3	أنا حزين ومخموم طوال الوقت ولا أستطيع التخلص من ذلك					
.4	انا حزين جداً أو غير سعيد بدرجة مؤلمة					
.5	أنا حزين جداً أو غير سعيد بدرجة لا يمكنني تحملها					
التشاؤم						

6. لست متشائم ولا أشعر بهبوط في همتي بالنسبة للمستقبل
7. أشعر بهبوط في عملي بالنسبة للمستقبل
8. أشعر أنني لا أستطيع التغلب على متاعبي أبداً
9. أشعر أنه ليس لدي ما أتطلع إلى تحقيقه
10. أشعر أن مستقبلي يائس وان الأمور لن تتحسن أبداُ

الفشل

11 لا أشعر أنني شخص فاشل
12 أشعر أنني فشلت أكثر من أي شخص آخر
13 أشعر أن ما حققته لا قيمة له وهو لا يذكر
14 حين أفكر في حياتي أجد أنها صور من الإخفاق والفشل
15 أشعر أنني فاشل كشخص عليه واجب نحو الآخرين

عدم الرضا

16 ليس هناك ما يجعلني غير راضٍ الآن
17 أشعر بالملل والضجر طوال الوقت
18 لم اعد أستمتع بالأشياء كما في الماضي
19 لم أعد أجد في أي وقت شيء ما يرضيني
20 أنا مستاء جداً وساخط على كل شيء

الاهتمام

21 لم أفقد الاهتمام بمن حولي
22 أصبحت الآن أقل اهتماماً بالآخرين
23 تضائل شعوري نحو الآخرين
24 لم أعد أعبأ بمن حولي تماماُ
25 أصبحت أتضايق من الجلوس مع الآخرين ومجاملتهم

القرار والتردد

26 أتخذ القرارات بنفس الكفاءة السابقة
27 أنا الآن قليل الثقة بنفسي
28 أجد صعوبة كبيرة في اتخاذ القرارات
29 لا يمكننيان اتخذ قرار على الإطلاق
30 ليس لدي ثقة بنفسي في كل عمل أعمله

العمل

31 يمكنني العمل بهمة ونشاط
32 أحتاج إلى جهد زائد عند القيام بعمل ما
33 أضغط على نفسي كثيراً عند القيام بعمل ما
34 لا يمكنني القيام بأي عمل على الإطلاق
35 أفكر كثيراً قبل القيام بعمل جديد

أشكرك على تخصيص وقتك للمشاركة في هذه الدراسة.

الملحق (ب)

الجداول

جدول (11)

المتوسّطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والتَّقديرات لفقرات مجالات مقياس مستوى الضغوط المهنية (الضغوط المهنية الناتجة عن طبيعة العمل) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

ترتيب الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	التقدير
1	4.02	0.70	80.4	مرتفعة
7	3.76	0.92	75.2	مرتفعة
8	3.70	1.13	74.0	مرتفعة
2	3.50	0.92	70.0	متوسطة
9	3.50	1.08	70.0	متوسطة
6	3.45	1.00	69.0	متوسطة
3	3.23	1.28	64.6	منخفضة
5	3.18	1.24	63.6	منخفضة
4	3.15	1.21	63.0	منخفضة
10	2.60	0.87	52.0	منخفضة
الدرجة الكلية لمستوى الضغوط المهنية (الضغوط المهنية الناتجة عن طبيعة العمل)	3.41	0.55	68.2	متوسطة

جدول (12)

المتوسّطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والتَّقديرات لفقرات مجالات مقياس مستوى الضغوط المهنية (الضغوط المهنية الناتجة عن بيئة العمل) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

ترتيب الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	التقدير
4	3.58	0.98	71.6	مرتفعة
9	3.57	1.13	71.4	مرتفعة
8	3.48	1.33	69.6	متوسطة
5	3.45	1.29	69.0	متوسطة
2	3.44	0.93	68.8	متوسطة
3	3.33	0.92	66.6	متوسطة
10	3.15	1.01	63.0	متوسطة
7	2.88	1.16	57.6	متوسطة
6	2.64	1.27	52.8	متوسطة
1	2.27	1.07	45.4	منخفضة
الدرجة الكلية لمستوى الضغوط المهنية (الضغوط المهنية الناتجة عن بيئة العمل)	3.18	0.69	63.6	متوسطة

جدول (13)

المتوسّطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والتَّقديرات لفقرات مجالات مقياس مستوى الضغوط المهنية (الضغوط المهنية الناتجة عن تعدد الأدوار) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

ترتيب الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	التقدير
6	3.97	0.89	79.4	مرتفعة
1	3.67	0.99	73.4	متوسطة
7	3.66	0.98	73.2	متوسطة
10	3.55	1.07	71.0	متوسطة
5	3.46	1.12	69.2	متوسطة
4	3.35	0.99	67.0	متوسطة
3	3.23	1.09	64.6	متوسطة
9	3.20	1.22	64.0	متوسطة
2	3.16	1.01	63.2	متوسطة
8	2.84	1.26	56.8	متوسطة
الدرجة الكلية لمستوى الضغوط المهنية (الضغوط المهنية الناتجة عن تعدد الأدوار)	3.41	0.68	68.2	متوسطة

جدول (14)

نتائج اختبار ت لعينة واحدة للفرق بين متوسط العينة ومتوسط المجتمع للدرجة الكلية لمقياس مستوى الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس

العينة		المجتمع		قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
3.33	0.54	3.00	0.50	5.917	89	**0.000

**دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$).

جدول (15)

المتوسّطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة والتَّقديرات لفقرات الدعم الاجتماعي المدرك لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس

ترتيب الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	التقدير
12	4.08	1.03	81.6	مرتفعة
9	4.04	1.02	80.8	مرتفعة
2	3.97	0.97	79.4	مرتفعة
11	3.95	1.11	79.0	مرتفعة
7	3.86	1.05	77.2	مرتفعة
10	3.86	1.15	77.2	مرتفعة
1	3.82	1.00	76.4	مرتفعة
3	3.78	1.04	75.6	مرتفعة
4	3.63	1.07	72.6	متوسطة
5	3.58	1.00	71.6	متوسطة
8	3.52	1.17	70.4	متوسطة
6	3.25	1.15	65.0	متوسطة
الدرجة الكلية لفقرات الدعم الاجتماعي المدرك	3.78	0.71	75.6	مرتفعة

جدول (16)

نتائج اختبار ت لعينة واحدة للفرق بين متوسط العينة ومتوسط المجتمع للدرجة الكلية لمقياس لفقرات الدعم الاجتماعي المدرك لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

العينة		المجتمع		قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
3.78	0.71	3.00	0.50	10.390	89	**0.000

**دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$).

جدول (17)

المتوسّطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة والتَّقديرات مجالات مقياس مستوى الأعراض الاكتئابية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

ترتيب المجال	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	التقدير
7	العمل	3.38	0.53	76.6	متوسطة
5	الاهتمام	3.33	0.92	66.6	متوسطة
2	التشاؤم	3.20	0.50	64.0	متوسطة
1	الحزن	3.03	0.67	60.6	متوسطة
4	عدم الرضا	2.96	0.86	59.2	متوسطة
3	الفشل	2.52	0.63	50.4	متوسطة
6	القرار والتردد	2.33	0.58	46.6	منخفضة
الدرجة الكلية للأعراض الاكتئابية		2.96	0.40	59.2	متوسطة

جدول (18)

المتوسّطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والتَّقديرات لمجالات مقياس الأعراض الاكتئابية (الحزن) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

ترتيب الفقرات	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	التقدير
2	أشعر بحزن وهم	3.38	1.08	67.6	متوسطة
3	أنا حزين ومخموم طوال الوقت ولا أستطيع التخلص من ذلك	3.14	1.12	62.8	متوسطة
1	لا أشعر بالحزن	3.12	1.10	62.4	متوسطة
4	انا حزين جداً أو غير سعيد بدرجة مؤلمة	2.80	1.12	56.0	متوسطة
5	أنا حزين جداً أو غير سعيد بدرجة لا يمكنني تحملها	2.71	1.18	54.2	متوسطة
	الدرجة الكلية لمستوى مقياس الأعراض الاكتئابية (الحزن)	3.03	0.67	60.6	متوسطة

جدول (19)

المتوسّطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والتَّقديرات لمجالات مقياس الأعراض الاكتئابية (التشاؤم) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

ترتيب الفقرات	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	التقدير
2	أشعر بهبوط في عملي بالنسبة للمستقبل	3.97	0.93	79.4	مرتفعة
1	أشعر أنني لا أستطيع التغلب على متاعبي أبداً	3.84	1.01	76.8	مرتفعة
3	أشعر أنني لا أستطيع التغلب على متاعبي أبداً	3.13	0.88	62.6	متوسطة
4	أشعر أنه ليس لدي ما أتطلع إلى تحقيقه	2.78	0.86	55.6	متوسطة
5	أشعر أن مستقبلي يائس وان الأمور لن تتحسن أبداً	2.25	1.08	45.0	منخفضة
	الدرجة الكلية لمستوى مقياس الأعراض الاكتئابية (التشاؤم)	3.20	0.50	64.0	متوسطة

جدول (20)

المتوسّطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والتَّقديرات لمجالات مقياس الأعراض الاكتئابية (الفشل) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

ترتيب الفقرات	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	التقدير
1	لا أشعر أنني شخص فاشل	.243	1.17	84.8	متوسطة
2	أشعر أنني فشلت أكثر من أي شخص آخر	2.17	0.97	43.4	منخفضة
3	أشعر أن ما حققته لا قيمة له وهو لا يذكر	2.15	1.04	43.0	منخفضة
5	أشعر أنني فاشل كشخص عليه واجب نحو الآخرين	2.02	0.93	40.4	منخفضة
4	حين أفكر في حياتي أجد أنها صور من الإخفاق والفشل	2.01	0.94	40.2	منخفضة
	الدرجة الكلية لمستوى مقياس الأعراض الاكتئابية (الفشل)	2.52	0.63	50.4	متوسطة

جدول (21)

المتوسّطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والتَّقديرات لمجالات مقياس الأعراض الاكتئابية (عدم الرضا) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

ترتيب الفقرات	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	التقدير
3	لم اعد أستمتع بالأشياء كما في الماضي	3.33	1.31	66.6	متوسطة
1	ليس هناك ما يجعلني غير راضٍ الآن	3.21	1.16	64.2	متوسطة
4	لم أعد أجد في أي وقت شيء ما يرضيني	3.00	1.18	60.0	متوسطة
2	أشعر بالملل والضجر طوال الوقت	2.78	1.17	55.6	متوسطة
5	أنا مستاء جداً وساخط على كل شيء	2.46	1.18	49.2	متوسطة
	الدرجة الكلية لمستوى *مقياس الأعراض الاكتئابية (عدم الرضا)*	2.96	0.86	59.2	متوسطة

جدول 22

المتوسّطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والتَّقديرات لمجالات مقياس الأعراض الاكتئابية (الاهتمام) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

ترتيب الفقرات	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	التقدير
1	لم أفقد الاهتمام بمن حولي	3.60	1.14	72.0	متوسطة
2	أصبحت الآن أقل اهتماماً بالآخرين	3.37	1.23	67.4	متوسطة
3	تضائل شعوري نحو الآخرين	3.30	1.19	66.0	متوسطة
5	أصبحت أتضايق من الجلوس مع الآخرين ومجاملتهم	3.22	1.23	64.4	متوسطة
4	لم أعد أعبأ بمن حولي تماماً	3.16	1.11	63.2	متوسطة
	الدرجة الكلية لمستوى مقياس الأعراض الاكتئابية (الاهتمام)	3.33	0.92	66.6	متوسطة

جدول (23)

المتوسّطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والتَّقديرات لمجالات مقياس الأعراض الاكتئابية (القرار والتردد) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

ترتيب الفقرات	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	التقدير
1	أتخذ القرارات بنفس الكفاءة السابقة	3.63	1.04	72.6	متوسطة
2	أنا الآن قليل الثقة بنفسي	2.36	1.14	47.2	متوسطة
3	أجد صعوبة كبيرة في اتخاذ القرارات	1.96	0.97	39.2	منخفضة
5	ليس لدي ثقة بنفسي في كل عمل أعمله	1.88	0.95	19.6	منخفضة
4	لا يمكنني ان اتخذ قرار على الإطلاق	1.80	0.90	18.0	منخفضة
الدرجة الكلية لمستوى *مقياس الأعراض الاكتئابية (القرار والتردد)*		2.33	0.58	46.6	منخفضة

جدول (24)

المتوسّطات الحسابيَّة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والتَّقديرات لمجالات مقياس الأعراض الاكتئابية (العمل) لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

ترتيب الفقرات	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	التقدير
1	يمكنني العمل بهمة ونشاط	4.34	0.75	86.8	مرتفعة
5	أفكر كثيراً قبل القيام بعمل جديد	3.65	1.06	73.0	متوسطة
2	أحتاج إلى جهد زائد عند القيام بعمل ما	3.62	0.96	72.4	متوسطة
3	أضغط على نفسي كثيراً عند القيام بعمل ما	3.41	1.03	68.2	متوسطة
4	لا يمكنني القيام بأي عمل على الإطلاق	1.86	0.75	37.2	منخفضة
الدرجة الكلية لمستوى مقياس الأعراض الاكتئابية (العمل)		3.38	0.53	76.6	متوسطة

جدول (25)

نتائج اختبار ت لعينة واحدة للفرق بين متوسط العينة ومتوسط المجتمع للدرجة الكلية لمقياس مستوى الأعراض الاكتئابية لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

العينة		المجتمع		قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
2.96	0.40	3.00	0.50	−0.803	89	0.424

**دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$).

جدول (26)

نتائج تحليل الانحدار لمدى إسهام مستوى الدعم الاجتماعي المدركفي الضغوط المهنية لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس

المتغيرات	ملخص النموذج Model Summary			جدول تحليل التباين ANOVA				معاملات الانحدار Coefficients		
المتغير التابع (الضغوط المهنية)	(R) معامل الارتباط	(R2) معامل التحديد	Adjusted (R2) معامل التحديد المعدل	F المحسوبة	درجات الحرية		مستوى الدلالة Sig.*	β معامل التأثير	T المحسوبة	مستوى الدلالة Sig.*
المستقل: الدعم الاجتماعي المدرك	260.0	0.068	0.057	6.390	الانحدار	1	*130.0	934.4	10.712	*0.000
					البواقي	88		-0.344		
					المجموع	89				

* يكون الأثر دال إحصائيا عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)

جدول (27)

نتائج تحليل الانحدار لمدى إسهام مستوى الضغوط المهنية في أعراض الاكتئاب لدى المرشدين التابعين للمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

المتغيرات	**ملخص النموذج Model Summary**			**جدول تحليل التباين ANOVA**				**معاملات الانحدار Coefficients**		
المتغير التابع **(أعراض الاكتئاب)**	(R) معامل الارتباط	(R2) معامل التحديد	Adjusted (R2) معامل التحديد المعدل	F المحسوبة	درجات الحرية		مستوى الدلالة Sig.*	β معامل التأثير	T المحسوبة	مستوى الدلالة Sig.*
المستقل: **مستوى الضغوط المهنية**	326.0	0.107	0.096	10.493	الانحدار	1	*20.00	2.150	8.434	*0.000
					البواقي	88		0.244		
					المجموع	89				

* يكون الأثر دال إحصائيا عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)

جدول (28)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لمستوى الضغوط المهنية تبعاً لمتغيرات الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرةلدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

المتغير الديموغرافي		الضغوط المهنية	
	المستويات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الجنس	ذكر	3.26	0.53
	أنثى	3.38	0.54
المؤهل العلمي	دبلوم	3.11	0.35
	بكالوريوس	3.36	0.55
	دراسات عليا	3.33	0.55
العمر	أقل من30 سنة	2.95	0.54
	31-40 سنة	3.37	0.50
	أكثر من 40 سنة	3.42	0.53
سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	3.22	0.51
	5 وأقل من 10 سنوات	3.25	0.55
	أكثر من 10 سنوات	3.42	0.54

جدول (29)

نتائج اختبار تحليل التباين الرباعي (Four Way ANOVA) وذلك لفحص متغير الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرة في الضغوط المهنية في مستوى الضغوط المهنية لدى لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

المتغير	مستوى الضغوط المهنية			
	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
الجنس	0.487	1	0.487	1.703	0.197
المؤهل	0.028	2	0.014	0.050	0.951
العمر	0.265	2	0.133	0.464	0.631
الخبرة	0.027	2	0.014	0.048	0.954

* يكون الأثر دال إحصائيا عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)

جدول (30)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لمستوى الدعم الاجتماعي المدرك تبعاً لمتغيرات الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرةلدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

المتغير الديمغرافي	الدعم الاجتماعي المدرك		
	المستويات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الجنس	ذكر	3.90	0.56
	أنثى	3.70	0.79
المؤهل العلمي	دبلوم	3.72	0.65
	بكالوريوس	3.75	0.75
	دراسات عليا	3.87	0.64
العمر	أقل من30 سنة	4.18	0.39
	31-40 سنة	3.73	0.78
	أكثر من 40 سنة	3.70	0.70
سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	3.84	0.61
	5 وأقل من 10 سنوات	4.08	0.73
	أكثر من 10 سنوات	3.64	0.73

جدول (31)

نتائج اختبار تحليل التباين الرباعي (Four Way ANOVA) وذلك لفحص متغير الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرة في الدعم الاجتماعي المدرك لدى لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

المتغير	الدعم الاجتماعي المدرك				
	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
الجنس	0.472	1	0.472	1.033	0.313
المؤهل	0.248	2	0.124	0.272	0.763
العمر	0.677	2	0.338	0.741	0.481
الخبرة	2.395	2	1.197	2.623	0.081

يكون الأثر دال إحصائيا عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)

جدول (32)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لمستوى أعراض الاكتئاب تبعاً لمتغيرات الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرةلدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

المتغير الديمغرافي	أعراض الاكتئاب		
	المستويات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الجنس	**ذكر**	2.90	0.37
	أنثى	3.00	0.41
المؤهل العلمي	دبلوم	2.96	0.25
	بكالوريوس	2.98	0.43
	دراسات عليا	2.91	0.37
العمر	أقل من30 سنة	2.84	0.58
	31-40 سنة	2.93	0.37
	أكثر من 40 سنة	3.02	0.36
سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	2.94	0.43
	5 وأقل من 10 سنوات	2.96	0.46
	أكثر من 10 سنوات	2.97	0.37

جدول (33)

نتائج اختبار تحليل التباين الرباعي (Four Way ANOVA) وذلك لفحص متغير الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرة في أعراض الاكتئاب لدى لدى المرشدين التابعين لمؤسسات الداخلية في محافظة القدس.

المتغير	أعراض الاكتئاب				
	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
الجنس	0.022	1	0.022	0.143	0.707
المؤهل	0.049	2	0.024	0.161	0.852
العمر	0.121	2	0.060	0.399	0.672
الخبرة	0.278	2	0.139	0.921	0.404

يكون الأثر دال إحصائيا عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)

An- Najah National University

Faculty of Graduate Studies

OCCUPATIONAL STRESS AND PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AND THEIR RELATIONSHIP WITH DEPRESSION SYMPTOMS AMONG EAST JERUSALEM-BASED SHELTER INSTITUTIONS COUNSELORS

By

Neda' Al-Deen Showeeky

Supervisors

Dr. Shadi Abualkibash

Dr. Falasteen Nazzal

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.

2023

OCCUPATIONAL STRESS AND PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AND THEIR RELATIONSHIP WITH DEPRESSION SYMPTOMS AMONG EAST JERUSALEM-BASED SHELTER INSTITUTIONS COUNSELORS

By
Neda' Al-Deen Showeeky
Supervisors
Dr. Shadi Abualkibash
Dr. Falasteen Nazzal

Abstract

The study aimed to identify the occupational stress and perceived social support and its relationship to depression symptoms among counselors working in internal institutions in Jerusalem Governorate. In addition to examining the effect of demographic variables of (gender, qualification, age, and experiance) on the occupational stress and perceived social support and its relationship to depression symptoms among counselors working in internal institutions in Jerusalem Governorate. To achieve the study purpose, occupational stress , perceived social support and depression symptoms scales were used. The indicators of the validity and reliability of the study tools were confirmed, and the study sample consisted of (90) counselors, selected using the available method, and the descriptive correlational approach was used.

The results indicated that there is a negative relationship between the level of perceived social support and occupational stress, and positiverelationship between the level of occupational stress and depression symptoms, and that there is medium degree of occupational stress use and depression symptoms, and a high degree of perceived social support.Also, there are no differences in the attitudesof the study sample towards the level of the occupational stress and perceived social support and its relationship to depression symptoms among counselors working in internal institutions in Jerusalem Governorate due to the differences in demographic variables, According to theresults, a number of recommendations are suggested , including conducting more studies in addition to Increasing the level of social support aware of the need to work to reduce the levels of occupational stress due to its negative impact on raising the levels of depression among workers.

Keywords*:* Occupational Stress, Perceived Social Support, Depression Symptoms, Counselors working in Internal Institutions.