

## الضيق النفسي وعلاقته بإستراتيجيات المواجهة لدى الفلسطينيين في ضوء الحرب على غزة

الاستلام: 20 / نوفمبر / 2024  
التحكيم: 9 / ديسمبر / 2024  
القبول: 21 / ديسمبر / 2024

رحاب عارف السعدي<sup>(\*)</sup>

© 2024 University of Science and Technology, Aden, Yemen. This article can be distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License](#), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

© 2024 جامعة العلوم والتكنولوجيا، المركز الرئيس عدن، اليمن. يمكن إعادة استخدام المادة المنشورة حسب رخصة مؤسسة المشاع الإبداعي شريطة الاستشهاد بالمؤلف والمجلة.

<sup>1</sup> أستاذ الصحة النفسية المشارك، كلية العلوم الإنسانية- قسم علم النفس، جامعة الاستقلال، أريحا، فلسطين..  
\* عنوان المراسلة: [rihab\\_alsadi@yahoo.com](mailto:rihab_alsadi@yahoo.com)

## الضيق النفسي وعلاقته بإستراتيجيات المواجهة لدى الفلسطينيين في ضوء الحرب على غزة

### الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من العلاقة بين الضيق النفسي وإستراتيجيات المواجهة لدى الفلسطينيين في محافظة جنين في ضوء الحرب على غزة، والكشف عن الفروق في الضيق النفسي وإستراتيجيات المواجهة وفقاً لمتغيري (الجنس، والمستوى التعليمي). تكوّنت عينة الدراسة من (441) مستجيباً من كلا الجنسين، اختيروا بطريقة العينة المتيسرة. ولتحقيق غرض الدراسة اتبعت الباحثة المنهج الوصفي الكمي. أظهرت نتائج الدراسة أن الدرجة الكلية لمستوى الضيق النفسي لدى الفلسطينيين جاءت بدرجة منخفضة، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الضيق النفسي وفقاً لمتغير الجنس لصالح الإناث، وفروق دالة إحصائية في المستوى التعليمي لصالح ثانوية عامة فأقل. في حين أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية في إستراتيجيات المواجهة (الدين، والتشتت الذاتي، واستخدام الدعم العاطفي الملموس) لصالح الإناث، كما أوضحت نتائج الدراسة أن الفروق الدالة حسب المستوى التعليمي كانت لصالح مستوى ماجستير فأعلى في إستراتيجيات (استخدام الدعم الملموس، والصياغة الإيجابية للموقف، والتخطيط، وكف الأنشطة المنافسة). وتوصلت الدراسة أيضاً إلى وجود علاقة إيجابية دالة إحصائية بين الدرجة الكلية للضيق النفسي وبين إستراتيجيات (التشتت الذاتي، والإنكار، وتأنيب الذات، وفك الارتباط السلوكي).

**الكلمات المفتاحية:** المواجهة، إستراتيجيات المواجهة، الضيق النفسي، حرب غزة.

## Psychological Distress and Its Relationship with Coping Strategies among Palestinians in Light of the War on Gaza

Dr. Rihab Aref Alsadi (1,\*)

### Abstract:

The study aimed to investigate the relationship between psychological distress and coping strategies among Palestinians in the Jenin Governorate in light of the war on Gaza. It sought to reveal differences in psychological distress and coping strategies based on gender and educational level. The study included 441 participants of both genders selected through convenient sampling. Using a quantitative descriptive approach.. The results of the study showed that the overall level of psychological distress among Palestinians was low. The results showed statistically significant gender-based differences in the level of psychological distress, favoring females. Additionally, there were statistically significant differences in educational level, favoring those with a general secondary education or lower. The study also indicated significant gender-based differences in coping strategies (religion, self-distraction, and tangible emotional support), while differences based on educational level favored those with a master's degree or higher in strategies such as using tangible support, positive reframing, planning, and ceasing competitive activities. The study further found a statistically significant positive relationship between overall psychological distress and coping strategies (self-distraction, denial, self-blame, and behavioral disengagement).

**Keywords:** *Coping , Coping Strategies, Psychological Distress, Gaza War.*

---

<sup>1</sup> Associate Professor of Mental Health - Faculty of Humanities - Department of Psychology  
Al-Istiqlal University, Jericho -Palestine.

\* Corresponding Author Address: [rihab\\_alsadi@yahoo.com](mailto:rihab_alsadi@yahoo.com)

## المقدمة:

تعود جذور الصراع الصهيوني الفلسطيني إلى العصر التوراتي، حيث يعتقد اليهود الإسرائيليون أن أرض فلسطين هي أرض الميعاد التي وعدهم الله بها، واعتبروها الملاذ الآمن لهم من الظلم الأوروبي (Bayeh, 2014). وقد تميز تاريخ الشعب الفلسطيني في فلسطين بالصراع (Marie et al., 2016)، فبعد حرب عام (1948) أو ما يعرف بحرب النكبة، اندلعت "حرب الأيام الستة" أو ما يُعرف بنكسة (1967)، حيث استولت إسرائيل على أراضي الضفة الغربية وقطاع غزة والقدس الشرقية، بالإضافة إلى احتلال سيناء المصرية وهضبة الجولان السورية (Bard, 2012). ونتيجة لذلك، عانى الناس من فقدان حياتهم، وضاعت قراهم ومنازلهم وممتلكاتهم، إضافة إلى شعورهم بالصدمة والهزيمة (Marie et al., 2016). وفي هذا السياق، أشار (Lim et al., 2022) أن المناطق المتضررة من الحرب غالباً ما ترتبط بمستويات أعلى من الضيق النفسي والاجتماعي، كما تسبب حالات الصراع الشعور بالعجز، ولها آثارٌ نفسية مدمرة على المدى الطويل (Kelly, 2022; Murthy & Lakshminarayana, 2006).

إن التعرض المباشر للحرب يمكن أن يؤدي إلى تغييرات طويلة المدى في الصحة العقلية، مثل الاكتئاب، والقلق، والضيق النفسي (Chudzicka-Czupala et al., 2022; Dar & Deb, 2020). كما أن التغيير في مجريات الأحداث اليومية، مثل مشاهد العنف والقصف، والظروف الاقتصادية الصعبة يمكن أن تؤدي إلى مزيد من اضطرابات القلق (Kurapov et al., 2023).، والتأثير على الأداء العاطفي للأفراد (Hasanović, 2011). وفي هذا السياق، أشار (Megia et al., 2023) أن مشاهد الصراع الحربي، يمكن أن يؤدي إلى تغييرات في الصحة النفسية.

وأشار (Achdut & Refaeli, 2020) أن الضيق النفسي هو حالات عاطفية من الاكتئاب والتوتر والقلق المرتبطة بصعوبة التعامل مع الضغوطات أو متطلبات الحياة، وهي مرتبطة أيضاً بتقلبات المزاج لدى بعض الأشخاص التي تجعل من الصعب التعامل مع الأنشطة المختلفة، ويشمل الضيق النفسي أبعاداً مختلفة تؤثر على أداء الفرد، مثل التوتر والقلق والاكتئاب (Rodrigues et al., 2023)، وتتمثل أعراض الاكتئاب بتدني الشعور باحترام الذات والحافز، مصحوباً مع انخفاض الشعور بالقيمة الشخصية، ويمكن أن يسهم بالإصابة بالعديد من الأمراض الجسدية، وقد يؤدي إلى الانتحار (Jalali et al., 2024; Chand & Marwaha, 2022)، كما يمكن أن يكون للاكتئاب دورٌ بفقدان الاهتمام وضعف التركيز، كما يمكن أن يؤدي إلى سلوكيات غير صحية، مثل التدخين، وقلّة النشاط البدني (Hwang & Oh, 2024).

أما القلق فينطوي على خوف مستمر من الأحداث المتوقعة والخوف من الفشل في التوقعات، وهو شعورٌ غير مريح وغامض، ويرتبط بإحساس عدم اليقين بوضع غير معروف، مما يمكن أن يؤثر على القدرات الوظيفية وجودة الحياة (Jalali et al., 2024)، في حين يشير التوتر إلى حالات دائمة من الإثارة وانخفاض القدرة على تحمل الإحباط وأنماط التفكير المشوهة (Rodrigues et al., 2023)، وهو حالةٌ أو شعورٌ يشعر به الشخص عندما يدرك أن متطلبات الحياة تتجاوز موارده الشخصية والاجتماعية، وبذلك، فهو يؤثر على أداء الوظائف الاجتماعية (Esia-Donkoh et al., 2011)، عندئذٍ يستجيب لتصوراته حول التهديد والأذى والخسارة بطرق مختلفة أو ما يُعرف بالواجهة (Carver & Connor-Smith, 2010).

ويمكن القول، إن التشوه في معالجة المعلومات يقلل من القدرة على التعامل معها، ويؤدي في النهاية إلى الضيق، ويعكس مشاعر غير محددة من الضغط النفسي والشعور بالتهديد (Surzykiewicz et al., 2022)، إلا أنه يمكن تعديل

آثار ضائقة الصحة العقلية عن طريق عادات الفرد ومعتقداته، وأسلوب التكيف، والدعم الاجتماعي (Salihu et al., 2022)، حيث تعد إستراتيجيات المواجهة الإيجابية عوامل وقائية لتطور بعض الأعراض النفسية الأخرى (Osokina et al., 2023).

وقد عرفت المواجهة بأنها إجراءات هادفة تتخذ لإدارة متطلبات الأحداث الضاغطة (Carver et al., 1989)، وأشارت أدبيات التوتر والمواجهة إلى العديد من الإستراتيجيات التي يمكن اعتبارها طرقاً تكيفية مقابل طرق لا تكيفية للتعامل مع مواقف التوتر (Marin et al., 2007)، حيث يستخدم الأفراد إستراتيجيات مختلفة للتعامل مع الحالة العاطفية السلبية ومشكلات الحياة المرتبطة بها (Kasi et al., 2012)، كما يمكن اعتبار المواجهة أنها حالة تنشأ عند الأفراد العاديين من ظروف مرهقة وغير عادية (García et al., 2018). وفي هذا السياق، أشار (Srivastava et al., 2023; Alsadi, 2023) أن المواجهة عملية ديناميكية ذات تقلبات جوهرية بين الأفراد، حيث يمكن للفرد استخدام إستراتيجيات تكيفية مختلفة في مراحل مختلفة.

ويمكن القول، إن المواجهة حازت على هذا الاهتمام بسبب تأثيرها على نتائج الصحة العقلية والجسدية المرتبطة بالتوتر، بالإضافة إلى قدرتها على التدخلات التي تهدف إلى زيادة الرفاهية وتحسين نوعية الحياة (Rodrigues et al., 2023)، وأن الاستخدام المنتظم لبعض إستراتيجيات المواجهة يمكن أن يتبلور في عادات مستقرة أو خصائص شخصية (Alonso-Tapia et al., 2019).

وفي هذا السياق، أشار (Matsumoto et al., 2020) أنه عند مواجهة المواقف الصعبة، فإن إستراتيجيات المواجهة المتاحة للفرد والتي يستخدمها تحدد الخبرة وشدة التوتر والعواقب المرضية، لذلك يمكن أن يكون للأنواع المختلفة من إستراتيجيات المواجهة آثاراً وقائية، أو ضارة على صحة الفرد ورفاهيته.

وتصنف إستراتيجيات المواجهة إلى:

1. إستراتيجيات تركز على العاطفة: وتتكون من إستراتيجيات سلوكية ومعرفية للتحكم في المشاعر غير المرغوب فيها المرتبطة بالظروف العصبية، مثل الإنكار، لوم الذات، والابتعاد، وطلب الدعم العاطفي من الآخرين (Marin et al., 2007)، وهذه الإستراتيجيات تهدف إلى منع أو تخفيف الألم العاطفي (García et al., 2018)، وهي تتبع من إيمان الناس أن هذا الوضع الصعب يجب تحمله (Scheier & Carver, 1994).

2. إستراتيجيات تركز على المشكلة أو التكيف النشط: حيث يسعى المرء إلى اكتساب الفهم المعرفي لسبب وطبيعة التوتر واتخاذ تدابير علاجية فعالة، وهذا يشمل التعامل الفعال، والتخطيط، وكف الأنشطة المنافسة، والدعم الاجتماعي الملموس (Srivastava et al., 2023).

وتشير الدراسات إلى أن التكيف الذي يركز على المشكلة أكثر فعالية من التكيف الذي يركز على العاطفة (Srivastava et al., 2023)، في حين أشارت بعض الدراسات أن اختيار مزيج من إستراتيجيات المواجهة، مثل التركيز على العاطفة، والتركيز على المشكلة يمكن أن يكون مفيداً وإيجابياً (Agbaria & Abu-Mokh, 2022)، وهذا ما أكدته (Srivastava et al., 2023) أن الفرد يمكنه بعد التعامل مع ردود الفعل العاطفية البحث عن حل نشط للمشكلات والتخطيط والحصول على الدعم الفعال.

ويمكن القول، إن إستراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الأفراد للتغلب على الظروف الصعبة والضيق النفسي لديها القدرة على التأثير على الصحة العقلية الإيجابية والرفاهية (Rodrigues et al., 2023).

## مشكلة الدراسة

يعيش الشعب الفلسطيني في قطاع غزة منذ السابع من أكتوبر (2023) حرباً مدمرة من قبل الاحتلال الصهيوني، حيث فاقت هذه الحرب جميع الحروب من حيث حجم القتل، والتدمير، والتشريد بين المدنيين الفلسطينيين، وإجبار جيش الاحتلال السكان على النزوح القسري، والتهجير مرات عديدة من بيوتهم، حيث لم يبق لهم أي ملاذ آمن بعد قصف المدارس، والمستشفيات، ونسف البيوت على رؤوس ساكنيها، مما سوف يترك آثاراً عميقة ومدمرة على حياة الفلسطينيين عامة، وفي القطاع المحتل خاصة.

وتؤدي الحرب إلى الأضرار النفسية والجسدية للسكان، ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية، يعاني واحد من كل خمسة أشخاص يعيشون في المناطق المتضررة من الحرب من مشكلة في الصحة العقلية (Salihu et al., 2022). وأشارت بعض الدراسات إلى زيادة واضحة في العيوب العقلية بين السكان الموجودين في مناطق الحروب والصراع (Al-ghzawi et al., 2014).

ومن معاشية الباحثة للواقع الناتج عن الحرب ومشاهد الدمار التي طالت جميع البشر بدون استثناء والمعاناة النفسية للسكان بسبب الوضع الراهن وشعورهم بالعجز حيال ما يحدث، لذلك، أجرت هذه الدراسة للتحقق من العلاقة بين مظاهر الضيق النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى الفلسطينيين في الضفة الغربية.

## أسئلة الدراسة:

1. ما مستوى الضيق النفسي لدى الفلسطينيين في ضوء الحرب على غزة؟
2. هل توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى الضيق النفسي لدى الفلسطينيين وفقاً لمتغيري الدراسة (الجنس، والمستوى التعليمي)؟
3. هل توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في إستراتيجيات المواجهة لدى الفلسطينيين وفقاً لمتغيري الدراسة (الجنس، والمستوى التعليمي)؟
4. هل توجد علاقة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الضيق النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى الفلسطينيين؟

## أهداف الدراسة:

حاولت الدراسة تحقيق الأهداف الآتية:

- الاطلاع على مستوى الضيق النفسي لدى الفلسطينيين في ضوء الحرب على غزة.
- التحقق من الفروق في مستوى الضيق النفسي لدى الفلسطينيين وفقاً لمتغيري الدراسة (الجنس والمستوى التعليمي).
- الكشف عن الفروق في إستراتيجيات المواجهة لدى الفلسطينيين وفقاً لمتغيري الدراسة (الجنس، والمستوى التعليمي).
- الكشف عن العلاقة بين الضيق النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى الفلسطينيين في ضوء الحرب على غزة.

## أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة من أهميتها النظرية والتطبيقية:

### الأهمية النظرية

- تسهم الدراسة الحالية بتوضيح مفاهيم الضيق النفسي واستراتيجيات المواجهة وإثراء الأدب التربوي بهما.
- تسليط الضوء على أهم المشكلات النفسية التي صاحبت حرب غزة وتأثيرها على الفلسطينيين.

### الأهمية التطبيقية

- تسهم هذه الدراسة بتشجيع الباحثين على إجراء المزيد من الدراسات التربوية والنفسية التي تعنى بالمشكلات النفسية في مناطق الحروب والصراعات.
- تساعد في بناء وتطوير تدخلات وبرامج نفسية واجتماعية للعمل مع الأفراد وقت الحروب.
- تسليط الضوء على أهمية بعض الاستراتيجيات المتبعة وقت الأزمات والعمل على تطويرها لمواجهة المواقف المؤلمة.

## مصطلحات ومفاهيم الدراسة

**الضيق النفسي "Psychological Distress"** : يشير الضيق النفسي إلى أعراض غير محددة من التوتر والقلق والاكتئاب، حيث تدل المستويات المرتفعة من الضيق النفسي إلى ضعف الصحة العقلية، والاضطرابات النفسية الشائعة، مثل اضطرابات الاكتئاب، والقلق (Viertio et al., 2021).

أما التعريف الإجرائي للضيق النفسي فيشير إلى مجموعة من الأعراض النفسية، مثل الاكتئاب، والقلق، والتوتر التي تؤثر على مستوى الصحة النفسية للفرد، مما يجعله عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية. المواجهة "Coping": هي جهود معرفية وسلوكية لإدارة متطلبات خارجية أو داخلية محددة، يجري تقييمها على أنها يمكن أن تتجاوز موارد الشخص (Matsumoto et al., 2020).

وتعرف الباحثة المواجهة إجرائياً أنها: الجهود التي يبذلها الفرد لمواجهة متطلبات داخلية أو خارجية، ويمكن أن تتجاوز الموارد الذاتية للشخص.

**إستراتيجيات المواجهة "Coping strategies"** : هي جهود واعية يقوم بها الفرد لمواجهة ضغوط الحياة اليومية عبر تنظيم العواطف والسلوكيات والإدراك ومتغيرات البيئة، وهذه الإستراتيجيات إما أن تكون إستراتيجيات سلبية، مثل التجنب، والهروب، ونكران المشكلة، أو أساليب إيجابية، مثل التركيز على المشكلة وحلها ( Alsadi & Assaf, 2022).

ويمكن تعريفها إجرائياً أنها الجهود التي يبذلها الفرد للتغلب على ضغوطات الحياة اليومية عبر التنظيم الانفعالي والسلوكي والإدراكي، وهناك إستراتيجيات سلبية، مثل الإنكار، والتجنب، والهروب وغيرها.

حرب غزة "Gaza War": هي الحرب التي شنها الاحتلال الإسرائيلي على قطاع غزة عقب أحداث السابع من أكتوبر (2023) ولا زالت مستمرة لحين إعداد هذه الدراسة.

محددات الدراسة: اقتصرت الدراسة الحالية على عينات من الفلسطينيين في محافظة جنين، وذلك بالفترة الزمنية من 1 / 11 / 2023 ولغاية 1 / 1 / 2024 أثناء الحرب على غزة.

## دراسات سابقة

## دراسات ذات صلة بالضيق النفسي:

أجرى هند اوي وآخرون (Hendawy et al., 2024) دراسة هدفت إلى تحليل كيفية تأثير الحرب في غزة على الصحة النفسية للطلاب في مصر والأردن. تكوّنت عينة الدراسة من (1509) من الطلبة في مصر والأردن. كانت الدراسة مقطعية ما بين ديسمبر (2023) ويناير (2024)، وجرى استخدام مقياس الأعراض النفسية القصير (BSI-18). أظهرت نتائج الدراسة أن الطلبة لديهم درجة مرتفعة من الضيق النفسي، وكانت الإناث لديهن درجة أعلى من الذكور. في حين قام عبد النور وآخرون (Aldabbour et al., 2024) بدراسة هدفت إلى معرفة انتشار وعوامل الخطر للاكتئاب والقلق والتوتر وأعراض اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) لدى الطلبة الشباب من قطاع غزة أثناء الحرب. أجريت دراسة مقطعية عبر الإنترنت شملت (339) من طلبة من قطاع غزة ممن تعرضوا للتهجير مرات عديدة. أشارت النتائج إلى درجة عالية من التوتر، والقلق، والاكتئاب، واضطراب ما بعد الصدمة.

أجرى رودريغو وآخرون (Rodrigues et al., 2023) دراسة هدفت إلى استكشاف العلاقة بين إستراتيجيات المواجهة وأعراض الاكتئاب والقلق والتوتر، والرضا عن الحياة بين العمال البرتغاليين. كانت العينة مكوّنة من (402) مشاركاً (207 ذكور، 195 إناث). جرى استخدام مقياس إستراتيجيات المواجهة النسخة البرتغالية، ومقياس الاكتئاب والقلق والتوتر النسخة البرتغالية. بينت نتائج الدراسة أن هناك ارتباطاً إيجابياً بين إستراتيجيات المواجهة التي تركز على العاطفة وأعراض الاكتئاب والقلق والتوتر. كما توصلت النتائج أيضاً إلى الارتباط السلبي بين إستراتيجيات المواجهة التكوينية والتي تركز على المشكلات وأعراض الاكتئاب والتوتر.

أجرى صالحو وآخرون (Salihu et al., 2022) دراسة حاولت التحقق من الصحة النفسية لمجموعة من النازحين وغير النازحين في مدينة مايدوجوري، ولاية بورنو، شمال شرق نيجيريا. بلغت عينة الدراسة (562) من عموم السكان النازحين. جرى تصميم هذه الدراسة الوصفية (المسح المقطعي) لتحديد العوامل المرتبطة بالضيق النفسي لدى الأشخاص المتأثرين بالحرب باستخدام مقياس (DASS-21). أشارت نتائج الدراسة أن تدني التعليم مرتبط بأعراض القلق، إلا أن النتائج لم تجد أثراً للجنس في الضيق النفسي.

وأجرى فيرونس وآخرون (Veronese et al., 2021) دراسة هدفت لتقييم أثر الضيق النفسي بسبب الحصار المفروض على قطاع غزة، والتأثير المعتدل للمرونة واليأس، وذلك على عينة مكوّنة من (550) طالباً جامعياً من قطاع غزة. أشارت نتائج الدراسة أن الذكور لديهم درجة أعلى في مظاهر الضيق النفسي وأكثر تأثراً بالحصار.

في حين أجرت عبد الحي (Abed- Alhai, 2021) دراسة هدفت إلى التحقق من العلاقة بين درجات الضيق النفسي وكلاً من إستراتيجيات المواجهة والمرونة النفسية لدى عينة من هيئة التمريض في ظل جائحة كورونا، والكشف عن الفروق في أبعاد الضيق النفسي وفقاً لمتغيري (الجنس، وسنوات الخبرة). بلغت عينة الدراسة (200) من الممرضين العاملين بمستشفيات جامعة المنصورة. استخدمت الباحثة مقياس إستراتيجيات المواجهة ومقياس الضيق النفسي والمرونة النفسية. أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة موجبة بين أبعاد الضيق النفسي وأحد أبعاد إستراتيجيات المواجهة (المواجهة المتمركزة على الانفعال). كما أظهرت النتائج وجود فروق في أبعاد الضيق النفسي وفقاً لمتغير الجنس لصالح الإناث.



أما دراسة فيروتو وآخرون (Viertiö et al., 2021) فقد حاولت دراسة العوامل التي تسهم في الاضطراب النفسي لدى السكان العاملين، ومعرفة الفروق بين الجنسين. جرى استخدام بيانات الاستبانة من دراسة الصحة والرفاهية الإقليمية الفنلندية التمثيلية على المستوى الوطني (ATH)، والتي جمعت في الأعوام (2012-2016) (من السكان الذين تزيد أعمارهم عن 20 عاماً) بلغ العدد الكلي (96668). أشارت النتائج أن الضيق النفسي عند النساء أعلى مقارنة بالرجال.

في حين أجرى كوندينيت وآخرون (Condinata et al., 2021) دراسة هدفت إلى الاطلاع على مستوى الضيق النفسي لدى البالغين، شملت الدراسة (210) من طلبة الجامعة ودراسات عليا في إندونيسيا، وذلك عبر استخدام مقياس كيسلر (Kessler) للضيق النفسي جرى توزيعه عبر الإنترنت. أظهرت نتائج الدراسة أن معظم أفراد العينة لديهم مستوى متوسط من الضيق النفسي (الاكتئاب والقلق).

وأجرى بيلي وآخرون (Belay et al., 2021) دراسة هدفت إلى تقييم مدى انتشار الضائقة النفسية والعوامل المرتبطة بها بين الممرضات في المستشفيات العامة في جنوب غرب إثيوبيا. أجريت دراسة مقطعية مؤسسية في الفترة من (1 فبراير 2018 - 1 أبريل 2018)، على عينة بلغت (282) ممرضة في المستشفيات العامة المختارة، وقد جمعت البيانات باستخدام الأداة المصممة مسبقاً مثل استبيان التقارير الذاتية الإصدار. أظهرت النتائج أن نسبة انتشار الضيق النفسي بين الممرضات (27.7%)، وهن الأكثر عرضة لتطوير الضيق النفسي.

#### دراسات ذات صلة بإستراتيجيات المواجهة:

أجرى اكسيو وآخرون (Xu et al., 2023) دراسة هدفت إلى التعرف على معدلات انتشار أعراض الضيق النفسي، والقلق، والاكتئاب، والأرق. وإستراتيجيات المواجهة المتبعة أثناء الحرب الروسية الأوكرانية. استجاب (800) شخص من عمر (18) فأكثر عبر استطلاع عبر الإنترنت. أشارت نتائج الدراسة أن الضيق النفسي كان بنسبة (52.7%)، وكانت أعراض القلق الأكثر شيوعاً، يليه الاكتئاب. وكان لدى الذكور أكثر من الإناث. إلا أن الإناث أبدوا درجة أعلى في القلق. وأشارت النتائج أيضاً أن إستراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة كانت لها علاقة إيجابية بأعراض الصحة العقلية، في حين أن إستراتيجيات التكيف التي تركز على العاطفة كان لها تأثيرات مختلطة، أي أنها ترتبط بنحو إيجابي ببعض الأعراض، وترتبط بنحو سلبي بأعراض أخرى. وأن الدعم العاطفي والتكيف الديني يخففان من الضيق النفسي.

وفي هذا السياق، قام كريسان وآخرون (Crisan et al., 2023) بدراسة استقصائية عبر الإنترنت لتقييم إستراتيجيات المواجهة الأولية، ونوعية الحياة ومستويات القلق والاستجابة للصدمات النفسية المرتبطة بالحرب الروسية الأوكرانية لدى السكان في رومانيا. جرت الاستجابة لهذا المسح (1586 من السكان الرومانيين البالغين، 1278 من الإناث، 308 من الذكور)، وزعت استبانة عبر الإنترنت مكونة من (112) فقرة لقياس أعراض القلق، نوعية الحياة، الصحة البدنية والنفسية والاجتماعية، وإستراتيجيات المواجهة. أظهرت النتائج ارتباطاً إيجابياً بين مناطق الحروب والنزاعات وأعراض الصدمة والقلق ونقص المرونة. كما أشارت إلى أن التركيز على المشاعر والتنفيس الانفعالي مع فك الارتباط السلوكي، هي إستراتيجيات المواجهة التي كان لها التأثير السلبي الأقوى على القلق والرفاهية. في حين كان إعادة التفسير والنمو الإيجابي مرتبطان بانخفاض القلق. كما أشارت النتائج أن فك الارتباط السلوكي والتركيز على العواطف والتنفيس لهما علاقة سلبية بالصحة البدنية.

أما دراسة أوفيدو وآخرون (Oviedo et al., 2022) والتي حاولت فهم الظروف والحالات الذهنية وآليات التكيف للاجئين الأوكرانيين الذين يغادرون منازلهم بحثاً عن الأمان. استخدمت الدراسة المنهج النوعي عبر المقابلات شبه المنظمة (العدد = 94) لاستكشاف التجارب المؤلمة التي يعيشها لاجئو أوكرانيا، ومعرفة إستراتيجيات المواجهة لديهم. أظهرت النتائج: أن التواصل والعلاقات الاجتماعية، والصلاة، والدين، من أهم الإستراتيجيات المتبعة. في حين هدفت دراسة حماد وطربييه (Hammad & Tribe, 2020) إلى التحقق من كيفية تعامل سبعة خريجين جامعيين فلسطينيين في قطاع غزة مع الحرب والاحتلال العسكري والحصار وتحديات العيش في أكثر منطقة متأثرة بالصراع. أجريت مقابلات مع المشاركين لتحقيق هدف الدراسة، طبق التحليل الموضوعي. وكانت إستراتيجيات المواجهة الأكثر شيوعاً هي التكيف، وحل المشكلات، وقبول الواقع، وممارسة الصبر، والاستفادة من الدعم الاجتماعي، والإيمان بالله والدين.

### التعقيب على الدراسات السابقة

اتضح من نتائج الدراسات السابقة أن هناك تبايناً في نتائج وعينات هذه الدراسات، فقد كانت هناك دراسات عديدة تناولت المشكلات النفسية واضطراب ما بعد الصدمة نتيجة للحرب في قطاع غزة، مثل دراسة (Aldabbour et al., 2024; Hendawy et al., 2024)، كما أجريت دراسة على النازحين الذين قد تتشابه ظروفهم مع سكان قطاع غزة، مثل دراسة (Salihu et al., 2022). في حين أجريت دراسات عديدة على شرائح مختلفة من المجتمع من العاملين والبالغين وطلبة الجامعات، مثل دراسة (Belay et al., 2021; Condinata et al., 2021; Viertio et al., 2021; Abed- Alhai, 2021; Hammad & Tribe, 2020; Rodrigues et al., 2023)

وتشابهت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة أن العينة كانت من جميع المواطنين البالغين من طلبة وعاملين ذكوراً وإناثاً، لكن تتميز هذه الدراسة عن غيرها بأنها أجريت بعد اندلاع الحرب في غزة. وقد استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة من الاطلاع على الأدب التربوي والمقاييس المستخدمة، كما تشابهت هذه الدراسة أنها أجريت في زمن الحرب والصراع.

### الطريقة والإجراءات

#### منهج الدراسة

جرى استخدام المنهج الوصفي الكمي لمناسبته غرض هذه الدراسة، وذلك عبر استقصاء آراء الفلسطينيين، حيث وزعت الاستبانة عبر وسائل التواصل الاجتماعي وكانت موجهة للمواطنين في محافظة جنين.

#### مجتمع وعينة الدراسة

تشكل مجتمع الدراسة من الفلسطينيين في محافظة جنين من كلا الجنسين، حيث اختارت الباحثة عينة الدراسة بالطريقة المتيسرة، وعممت أداة الدراسة عليهم إلكترونياً. جرى استرداد (441) استبانة صالحة للتحليل الإحصائي، وجدول رقم (1) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة المستقلة.

جدول رقم (1): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيري (الجنس، والمستوى التعليمي).

المتغير	العدد	النسبة المئوية %	المجموع
الجنس	ذكر	42.6	188
	أنثى	57.4	253
المستوى التعليمي	ثانوية عامة فأقل	19.0	84
	بكالوريوس	67.6	298
	ماجستير فأعلى	13.4	59

## أداتا الدراسة

اطلعت الباحثة على عددٍ من الدراسات السابقة، والأدوات المستخدمة، وعلى الأدب التربوي المتعلق بموضوع الدراسة وأهدافها، مثل دراسة (Rodrigues et al., 2023; Salihu et al., 2022; Condinata et al., 2021; Abed- Alati, 2021; Alhai, 2021)، حيث استخدمت الصورة المعربة من مقياس الضيق النفسي واستراتيجيات المواجهة، وذلك لمناسبته غرض الدراسة، ويمكن استخدامه في البيئات الفلسطينية.

### أولاً: مقياس الضيق النفسي

استخدمت الباحثة مقياس النسختة العربية من مقياس الضيق النفسي من إعداد (عبد العاطي، 2021)، والمكوّن من (21) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد:

- الاكتئاب: 3، 5، 10، 13، 16، 17، 21

- القلق: 2، 4، 7، 9، 15، 19، 20

- الضغوط: 1، 6، 8، 11، 12، 14، 18

وبنيت الفقرات في المقياس حسب سلم ريعي كما هو آت: (لا تنطبق علي الإطلاق (0)، ينطبق علي لحدّ ما: (1)، ينطبق علي بدرجة كبيرة: (2)، ينطبق علي معظم الوقت: (3).

ويمكن الحصول على درجة لكل من المقاييس الفرعية (1- 21) كما يمكن الحصول على درجة كلية إجمالية (1- 63)، وهكذا أصبح طول الفئات كما يأتي:

- إذا تراوحت قيمة المتوسط بين (1 - 21) منخفض.

- إذا تراوحت قيمة المتوسط بين (22 - 42) متوسط.

- إذا تراوحت قيمة المتوسط بين (43 - 63) مرتفع.

### ثانياً: مقياس إستراتيجيات المواجهة:

استخدمت الباحثة مقياس الصورة العربية المختصرة لمقياس إستراتيجيات المواجهة (Cope Brief) الوارد في دراسة (المنصوري، 2014)، والمكوّن من (28) فقرة موزعةً على أربع عشرة إستراتيجية، كما هو موضح بجدول (2):

جدول رقم (2): يوضح أبعاد مقياس إستراتيجيات المواجهة.

الرقم	البعد	الفقرات	الرقم	البعد	الفقرات
1	اللجوء الى الدين	27، 22	8	التقبل	24، 20

28، 18	الفكاهة	9	19، 1	التشتيت الذاتي	2
11، 4	كف الأنشطة المنافسة	10	23، 10	استخدام الدعم الملموس	3
26، 13	تأنيب الذات	11	17، 12	الصياغة الإيجابية للموقف	4
7، 2	التعامل الفعّال	12	8، 3	الإنكار	5
16، 6	فك الارتباط السلوكي	13	25، 14	التخطيط	6
21، 9	التنفيس الانفعالي	14	15، 5	استخدام الدعم العاطفي	7

بنيت الفقرات في المقياس المستخدم حسب سلم رباي، وأعطيت الأوزان للفقرات في المقياس كما هو آت: (لا أفعل ذلك مطلقاً: (1)، أفعل ذلك نادراً: (2)، أفعل ذلك أحياناً: (3)، أفعل ذلك كثيراً: (4)). وقد طُبّق هذا السلم الرباعي على جميع الفقرات. بحيث يمكن الحصول على درجة لكل من المقاييس الفرعية (1-8) كما يمكن الحصول على درجة كلية إجمالية (1-112)، وهكذا أصبح طول الفئات كما يأتي: إذا تراوحت قيمة المتوسط بين (28 - 55.9) منخفض، إذا تراوحت قيمة المتوسط بين (56 - 83.9) متوسط، إذا تراوحت قيمة المتوسط بين (84 - 112) مرتفع.

### صدق أدوات الدراسة:

#### أولاً: صدق المحتوى:

عُرِضَت الأداة على مجموعة من المحكمين المختصين في مجالات التربية وعلم النفس والبحث العلمي، وذلك من أجل التأكد من صلاحية الأدوات من حيث وضوح الفقرات وسلامتها اللغوية، وأجريت بعض التعديلات البسيطة على الفقرات حسب ما اقترح المحكمين.

#### ثانياً: صدق البناء:

وللتحقق من صدق البناء جرى احتساب مصفوفة ارتباط فقرات أدوات الدراسة مع الدرجة الكلية لأبعاد أدوات الدراسة، وذلك على عينة استطلاعية مكونة من (50) مستجيباً من خارج عينة الدراسة الفعلية. وقد تبين أن جميع قيم ارتباط الفقرات دالة إحصائياً ودرجة عالية جداً مع الدرجة الكلية لأدوات الدراسة، مما يشير إلى تمتع الأداة بصدق البناء، وأنها تشترك معاً في قياس علاقة الضيق النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى عينة الدراسة. كما ورد في ملحق (1).

### ثبات أدوات الدراسة

للتأكد من ثبات أدوات الدراسة جرى حساب الثبات بحساب معادلات الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)، حيث بلغت الدرجة الكلية لمقياس الضيق النفسي بأبعاده المختلفة (0.91)، حيث تراوحت درجات الثبات بين (0.75) وبين (0.82). أما مقياس استراتيجيات المواجهة، فقد تراوحت درجات الثبات بين (0.57) وبين (0.83). وهذه تعبر عن درجة مقبولة وعالية من الثبات. كما في ملحق (2)

### الأساليب الإحصائية

استخرجت الباحثة الأعداد، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، واستخدمت الاختبارات الآتية: اختبار (ت) (t-test)، واختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance)، واختبار توكي (Tukey)، ومعامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation)، كما استخدم معامل الثبات كرونباخ أيضا لحساب ثبات الأداة، ومعامل الارتباط بيرسون باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

## نتائج الدراسة

نتائج السؤال الأول: ما مستوى الضيق النفسي لدى الفلسطينيين عينت الدراسة؟ للإجابة عن سؤال الدراسة الأول استخرجت الباحثة الأعداد، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للضيق النفسي لدى الفلسطينيين. كما في جدول (3).

جدول (3): الأعداد، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للضيق النفسي (N: 441)

الدرجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
منخفض	4.413	6.49	الاكتئاب
منخفض	3.867	4.97	القلق
متوسط	3.940	7.03	الضغوط
منخفض	10.996	18.49	الدرجة الكلية

تبين أن الدرجة الكلية لمستوى الضيق النفسي من وجهة نظر الفلسطينيين جاءت بدرجة منخفضة، بمتوسط حسابي قدره (18.49)، وعن أهم أبعاد الضيق النفسي تمثلت في بُعد (الضغوط) وكان بدرجة متوسطة، وجاء في المرتبة الثانية بُعد (القلق) وكان بدرجة منخفضة. أما المرتبة الثالثة فكان (الاكتئاب) معبراً عن درجة منخفضة كذلك.

نتائج السؤال الثاني: هل توجد فروق دالة إحصائية عند المستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) في متوسطات الضيق النفسي لدى الفلسطينيين وفقاً لمتغيري (الجنس، والمستوى التعليمي)؟ أولاً: متغير الجنس: للتحقق من صحة السؤال الأول استخدمت الباحثة اختبارات (t-test) لعينة مستقلة، كما هو واضح في الجدول رقم (4).

جدول (4): نتائج اختبارات (t-test) للفروق في المتوسطات الحسابية الكلية بالضيق النفسي وفقاً لمتغير الجنس.

المتغير	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
الاكتئاب	ذكور	188	5.26	3.527	-5.213	439	.000**
	إناث	253	7.41	4.774			
القلق	ذكور	188	3.72	2.736	-6.072	439	.000**
	إناث	253	5.90	4.305			
الضغوط	ذكور	188	6.20	3.467	-3.898	439	.000**

			4.156	7.65	253	إناث
			8.547	15.18	188	ذكور
.000**	439	-5.649	11.940	20.96	253	إناث
						الدرجة الكلية

يتبين من الجدول رقم (4) وجود فروق دالة إحصائية في متوسطات الضيق النفسي لدى الفلسطينيين تعزى لمتغير الجنس على الدرجة الكلية، وباقي الأبعاد الأخرى لصالح (الإناث)، وبناءً عليه، جرى رفض الفرضية الصفرية الأولى.

ثانياً: متغير المستوى التعليمي: للتحقق من صحة السؤال الثالث وفقاً لمتغير المستوى التعليمي جرى استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الضيق النفسي وفقاً لمتغير المستوى التعليمي، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (5).

جدول رقم (5): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمستوى الضيق النفسي وفقاً لمتغير المستوى التعليمي.

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المستوى التعليمي	المتغير
4.543	6.64	84	ثانوية عامة فأقل	الاكتئاب
4.507	6.54	298	بكالوريوس	
3.725	6.02	59	ماجستير فأعلى	
4.740	5.54	84	ثانوية عامة فأقل	القلق
3.757	5.02	298	بكالوريوس	
2.722	3.93	59	ماجستير فأعلى	
4.077	7.75	84	ثانوية عامة فأقل	الضغوط
4.058	6.89	298	بكالوريوس	
2.947	6.73	59	ماجستير فأعلى	
12.393	19.93	84	ثانوية عامة فأقل	الدرجة الكلية
11.068	18.45	298	بكالوريوس	
7.977	16.68	59	ماجستير فأعلى	

يتضح من الجدول رقم (5) وجود تقارب في متوسطات الضيق النفسي تبعاً لمتغير المستوى التعليمي لدى الفلسطينيين على اختلاف مستوياتهم التعليمية. ولفحص الفرضية جرى استخراج نتائج تحليل التباين الأحادي كما هو وارد في الجدول رقم (6).

جدول رقم (6): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance) للفروق في متوسطات الضيق النفسي

وفقاً لمتغير المستوى التعليمي.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الاكتئاب	بين المجموعات	15.919	2	7.959	.408	.665
	داخل المجموعات	8552.286	438	19.526		

		المجموع			
		440	8568.204		
القلق	بين المجموعات	2	91.079	3.075	.047*
	داخل المجموعات	438	6487.538		
		440	6578.617		
الضغوط	بين المجموعات	2	54.799	1.771	.171
	داخل المجموعات	438	6774.757		
		440	6829.556		
الدرجة الكلية	بين المجموعات	2	368.128	1.526	.219
	داخل المجموعات	438	52824.094		
		440	53192.222		

يتضح من الجدول رقم (6) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في متوسطات الضيق النفسي لدى الفلسطينيين تعزى لمتغير (المستوى التعليمي) على الدرجة الكلية وباقي أبعاد الأخرى باستثناء بُعد (القلق)، ولمعرفة مصدر الفروق واختبار اتجاه الدلالة على بُعد (القلق)، استخدمت الباحثة اختبار توكي (Tukey) وكانت نتائج هذا الاختبار كما هي في الجدول رقم (7).

جدول رقم (7): نتائج اختبار توكي (Tukey) لمعرفة اتجاه الدلالة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

المتغير	المستوى التعليمي	ثانوية عامة فأقل	بكالوريوس	ماجستير فأعلى
القلق	ثانوية عامة فأقل		.51894	1.60351*
	بكالوريوس			1.08458
	ماجستير فأعلى			

يتضح من الجدول رقم (7) أن الفروق كانت دالة لصالح المتوسطات الحسابية الأعلى، حيث تشير المقارنات البعدية للفروق في بُعد (القلق) تبعاً لمتغير المستوى التعليمي أن الفروق كانت بين الذين مستوياتهم التعليمية (ثانوية عامة فأقل) وبين الذين مستوياتهم التعليمية (ماجستير فأعلى) لصالح الذين مستوياتهم التعليمية (ثانوية عامة فأقل)، وهذا يدعو إلى رفض الفرضية الصفرية الثانية على بُعد (القلق) في حين قبلت على الدرجة الكلية وباقي الأبعاد الأخرى.

نتائج السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) في متوسطات إستراتيجيات المواجهة لدى الفلسطينيين تعزى لمتغيري (الجنس، والمستوى التعليمي)؟

أولاً: متغير الجنس: للتحقق من صحة السؤال استخدمت الباحثة اختبار (t-test) لعينة مستقلة، كما هو موضح في ملحق رقم (3).

حيث تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إستراتيجيات المواجهة لدى الفلسطينيين تعزى لمتغير (الجنس) على إستراتيجيات (اللجوء إلى الدين، والتشيت الذاتي، واستخدام الدعم العاطفي، والتقبل، والتعامل الفعال، وفك الارتباط السلوكي، والتنفيس الانفعالي) لصالح (الإناث). وبناءً عليه، رفضت الفرضية الثانية على

إستراتيجيات (اللجوء الى الدين، والتشثيت الذاتي، واستخدام الدعم العاطفي، والتقبل، والتعامل الفعّال، وفك الارتباط السلوكي، والتنفيس الانفعالي). ملحق رقم (3).

ثانياً: متغير المستوى التعليمي؛

للتحقق من صحة السؤال الثالث جرى استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإستراتيجيات المواجهت وفقاً لمتغير المستوى التعليمي، وذلك كما هو واضح في ملحق رقم (4)، حيث تبين وجود تقارب في متوسطات إستراتيجيات المواجهت وفقاً لمتغير المستوى التعليمي.

وللتحقق من السؤال جرى استخراج نتائج تحليل التباين الأحادي كما هو وارد في الجدول رقم (8).

جدول رقم (8): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance) للفروق في متوسطات الضيق النفسي وفقاً لمتغير المستوى التعليمي.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الاكتئاب	بين المجموعات	15.919	2	7.959	.408	.665
	داخل المجموعات	8552.286	438	19.526		
	المجموع	8568.204	440			
القلق	بين المجموعات	91.079	2	45.540	3.075	.047*
	داخل المجموعات	6487.538	438	14.812		
	المجموع	6578.617	440			
الضغوط	بين المجموعات	54.799	2	27.399	1.771	.171
	داخل المجموعات	6774.757	438	15.467		
	المجموع	6829.556	440			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	368.128	2	184.064	1.526	.219
	داخل المجموعات	52824.094	438	120.603		
	المجموع	53192.222	440			

وقد اتضح من جدول (8) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في إستراتيجيات المواجهت لدى الفلسطينيين تعزى لمتغير (المستوى التعليمي) على إستراتيجيات (استخدام الدعم الملموس، والصيغة الإيجابية للموقف، والتخطيط، وكف الأنشطة المنافسة)، ولمعرفة مصدر الفروق واختبار اتجاه الدلالة على إستراتيجيات (استخدام الدعم الملموس، والصيغة الإيجابية للموقف، والتخطيط، وكف الأنشطة المنافسة)، استخدمت الباحثة اختبارتوكي (Tukey) وكانت نتائج هذا الاختبار كما هي في الجدول رقم (9).

جدول (9): نتائج اختبارتوكي (Tukey) لمعرفة اتجاه الدلالة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.

البعد	المستوى التعليمي	ثانوية عامة فأقل	بكالوريوس	ماجستير فأعلى
استخدام الدعم	ثانوية عامة فأقل		.80129*	.11804
الملموس	بكالوريوس			-.68326*
	ماجستير فأعلى			



-53793	.39006	ثانوية عامة فأقل	الصياغة الإيجابية
-92799*		بكالوريوس	للموقف
		ماجستير فأعلى	
-1.11945*	-.26494	ثانوية عامة فأقل	التخطيط
-.85451*		بكالوريوس	
		ماجستير فأعلى	
-.39306	.17849	ثانوية عامة فأقل	كف الأنشطة
-.57155*		بكالوريوس	المنافسة
		ماجستير فأعلى	

يتضح من الجدول رقم (9) أن الفروق كانت دالة لصالح المتوسطات الحسابية الأعلى، حيث تشير المقارنات البعدية للفروق على إستراتيجية استخدام الدعم الملموس وفقاً لمتغير المستوى التعليمي أن الفروق كانت بين الذين مستوياتهم التعليمية ثانوية عامة فأقل وبين الذين مستوياتهم التعليمية بكالوريوس لصالح الذين مستوياتهم التعليمية ثانوية عامة فأقل، كما كانت بين بكالوريوس وبين ماجستير فأعلى لصالح ماجستير فأعلى، بينما كانت على إستراتيجية (الصياغة الإيجابية للموقف، وكف الأنشطة المنافسة) بين الذين مستوياتهم التعليمية بكالوريوس وبين الذين مستوياتهم التعليمية ماجستير فأعلى لصالح الذين مستوياتهم التعليمية ماجستير فأعلى، في حين كانت على إستراتيجية التخطيط بين الذين مستوياتهم التعليمية ثانوية عامة فأقل، وبكالوريوس وبين الذين مستوياتهم التعليمية ماجستير فأعلى لصالح الذين مستوياتهم التعليمية ماجستير فأعلى، وهذا يدعو إلى رفض الفرضية الصفرية الرابعة على إستراتيجيات استخدام الدعم الملموس، والصياغة الإيجابية للموقف، والتخطيط، وكف الأنشطة المنافسة.

#### نتائج السؤال الرابع:

هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الضيق النفسي وبين إستراتيجيات المواجهة لدى عينة الدراسة؟

للتحقق من صحة السؤال استخدمت الباحثة معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation) للعلاقة بين الضيق النفسي وبين إستراتيجيات المواجهة، وذلك كما هو واضح في الملحق رقم (5).

- وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية للضيق النفسي وأبعاده وبين إستراتيجيات (التشتيت الذاتي، والإنكار، وتأنيب الذات، وفك الارتباط السلوكي). ووجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية للضيق النفسي وبُعدي (القلق، والضغط) وبين إستراتيجيات (استخدام الدعم العاطفي، والتنفيس الانفعالي). ووجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين بُعد (القلق) وبين إستراتيجية (الضكاهاة). ووجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين بُعد (القلق، والضغط) وبين إستراتيجية (التعامل الفعال).

- وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية للضييق النفسي وأبعاده، وبين إستراتيجيات (الصياغة الإيجابية للموقف، والتخطيط). ووجود علاقة سلبية دالة إحصائياً بين (الاكتئاب) وبين إستراتيجيات (استخدام الدعم الملموس، والفكاهة). في حين تبين عدم وجود علاقة دالة إحصائياً بين الضيق النفسي وبين باقي الإستراتيجيات الأخرى.

### تفسير ومناقشة النتائج:

أشارت نتائج السؤال الأول أن مستوى الضيق النفسي كان منخفضاً، حيث كانت الضغوط بدرجة متوسطة، والقلق والاكتئاب كانا بدرجة منخفضة. وتعزو الباحثة ذلك أن المجتمع الفلسطيني مع مظاهر الحرب والعدوان اليومية، إلا أنه لا يزال يتمتع بدرجة مقبولة من الصلابة النفسية، والقدرة على المواجهة والتكيف بأساليب مختلفة، وهذا ما أشار إليه (Cris, an et al., 2023) أن التكيف هو مجموعة من الأفكار غير الواعية التي تساعد الإنسان على إدارة الضغط العاطفي لديه وتقليل التوتر. كما أن الخبرة والموارد اللازمة لإدارة الموقف تساعد في التقليل من الضغط (Esia-Donkoh et al., 2011). وهذا ما أكدته (Morales-Rodríguez, 2021) أن التكيف وقبول الوضع الحالي يساعدان على التقييم الإيجابي للحياة والتعامل بنحو أفضل مع متطلبات الأحداث الضاغطة. وأن الصمود والثبات والمثابرة، والاستجابات التكيفية الأخرى للظروف المعيشية من أهم مصادر المقاومة (Hammad & Tribe, 2020).

وترى الباحثة أيضاً أن ردود الفعل العاطفية الحالية للمواطنين هي نوع من الصبر وقوة التحمل، فكان اللجوء إلى الدين والأنشطة الدينية هي الطاقة النفسية الداخلية التي أوجدت لديهم القدرة على تجاوز مظاهر الضيق النفسي، كما أن المعتقدات الدينية أدت دوراً مهماً في التغلب على مظاهر الضيق النفسي، خاصةً اعتقاد الناس أن أرض فلسطين هي أرض الرباط ومن الضروري الصبر والثبات. وهذا ما أشار إليه (Salihu et al., 2022) أن معتقدات الفرد والإدراك السلبي لهما دور مهم في تطور الاضطراب النفسي.

ويمكن القول أيضاً، إن التكيف مع ظروف الحرب أسهمت في التقليل من حدة الشعور بالضييق النفسي، وهذا ما أشار إليه (Belay et al., 2021) أن التكيف مع مصادر الضغوط بعد مدة من الوقت يمكن أن يقلل من الضغط النفسي لدى الفرد. إلا أن (Chudzicka-Czupała et al., 2023) قد أشاروا أن الخوف وعدم اليقين الناتجان عن الحرب لهما تأثير دائم على الصحة النفسية. في حين أكدت دراسة (Kidwai et al., 2014) أن الدعم الاجتماعي، والصلابة المعرفية، والأنشطة الدينية والروحية يمكنها التخفيف من أحداث الحياة السلبية (Gungor, 2021).

وتباينت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (Condinata et al., 2021; Belay et al., 2021) واللذان أظهرتا أن مستوى الضيق النفسي كان متوسطاً، ومع دراسة (Xu et al., 2023) التي وجدت ارتفاعاً في معدل الضيق النفسي. في حين أظهرت دراسة (Kurapov et al., 2023) أن نسبة كبيرة من السكان الأوكرانيين أظهروا درجة متزايدة من القلق والاكتئاب والتوتر، وكانت النساء أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية.

أما نتيجة السؤال الثاني فأظهرت وجود فروق دالة إحصائياً في الضيق النفسي لدى الفلسطينيين وفقاً لمتغير الجنس على الدرجة الكلية لصالح الإناث.

وترى الباحثة أن التنشئة الأسرية وأسلوب المعاملة الوالدية للأنثى في المجتمع الفلسطيني والتي تتسم بالحماية والخوف والاعتمادية، شكل لها مجموعة من الأدوار والتوقعات الاجتماعية والتي انعكست عليها بضعف الثقة بالنفس، وتدني احترام الذات، وتحمل أعباء المنزل وتربية الأطفال، لذلك فهي الأكثر تأثراً بالإرهاق العاطفي بسبب أحداث الحرب، ومشاهد قتل الأطفال والنساء والدمار، مما جعلها عرضة للإصابة بمظاهر الضيق النفسي، وهذا ما يؤكد (Deasy et al., 2014) أن الضيق النفسي حالة عاطفية تتميز بأعراض الاكتئاب والقلق، وتؤثر على الأداء الاجتماعي. لذلك أشار (Viertiö et al., 2021; Bróro et al., 2011) أن النساء يعانين من الضيق النفسي أكثر من الرجال.

وللظروف الحياتية الصعبة أصبحت الأنثى تعاني من الوحدة في ظل ضعف التفاعل الاجتماعي، وعدم القدرة على المشاركة مع الآخرين، وهذا ما أشار إليه (Viertiö et al., 2021) أن الشعور بالوحدة تعاني منه النساء أكثر من الرجال، مما يزيد من فرصة إصابتهن بالاضطرابات النفسية. وهذا ما أكدت عليه دراسة (Belay et al., 2021) أن النساء الأكثر عرضة لتطوير أعراض الضيق النفسي.

أما دراسة (Esteban et al., 2022; Abed- Alhai, 2021) فقد وجدت أن معدل انتشار القلق أعلى لدى الإناث منه لدى الرجال، في حين كشفت دراسات سابقة (( Wang et al. 2020; Doshi et al, 2021; Esteban et al., 2022) أن الإناث أكثر عرضة للتوتر والاكتئاب من القلق مقارنة مع نظرائهن الذكور. أما دراسة (Salihu et al., 2022) فلم تجد أي تأثير للجنس في الضيق النفسي. في حين أظهرت دراسة (Veronese et al., 2021) أن الذكور كانوا أعلى درجة من الإناث في الضيق النفسي.

وأشارت نتائج السؤال الثاني بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي أن الفروق كانت دالة على الدرجة الكلية ويُعد القلق، حيث كانت الفروق لصالح الذين مستوياتهم التعليمية ثانوية عامة فأقل. وتفسر الباحثة أن التعليم قد يكون له علاقة في كيفية التعبير عن المخاوف والقلق من تأثيرات الحرب، حيث يُعد التعليم من المحددات الاجتماعية المختلفة للصحة النفسية، حيث أشار (Aye et al., 2020) أن التعليم يُعد أحد الأبعاد المهمة للتنمية الاجتماعية والثقافية والاقتصادية، والتي لها تأثير على صحة الإنسان.

ومن منظور رأس المال البشري فإن التعليم يعزز الرفاهية النفسية للفرد، عبر إكسابه عادات وموارد ومهارات أفضل تتيح للأفراد زيادة فاعليتهم (Munoz & Santos-Lozada, 2021). فحالة القلق التي انتابتهم قد تكون بسبب الصورة القاتمة لهذه الحرب والنتائج غير المتوقعة (Keynejad et al., 2018). وتأكيداً على ذلك، أشار (Akinyemi et al., 2012) أن مستوى التعليم مهم في مستوى الصحة النفسية لدى الأفراد، كما ترتبط الأمية بنحو كبير بأعراض القلق (Zhang, 2021). وفي هذا السياق، أشار (Munoz & Santos-Lozada, 2021) أن دراسات سابقة وجدت أن التعليم العالي يُعد مؤشراً قوياً لمشكلات الصحة العقلية المنخفضة، مثل الاضطراب النفسي، والقلق، والاكتئاب. فالتعليم يؤثر على الصحة النفسية عبر مجموعة من المهارات الأساسية العليا والمعرفة (Nguyen et al., 2017).

وترى الباحثة أيضاً أن المستوى التعليمي المنخفض له علاقة بتدني الوضع الاقتصادي للفرد، خاصة في ظل ارتفاع معدل البطالة أثناء الحرب، وتناقص فرص العمل اليومية، وانعدام مصادر الدخل للكثيرين، مما أسهم في ارتفاع

درجة القلق. وفي هذا السياق، أشار (Aye et al., 2020) أن المستوى الأعلى من التعليم يرتبط بالتوظيف وارتفاع الدخل والوضع الاجتماعي الأعلى والسلوك الجيد.

وترى الباحثة أيضاً أن القلق لذوي التعليم المنخفض قد يكون ناتجاً عن نقص المعرفة وضعف الخبرات والمهارات الحياتية لهم، مع عدم قدرتهم على التعبير عن مخاوفهم بسبب الخوف والخجل من الآخرين، مما يؤدي إلى قمع مشاعرهم المؤلمة. وهذا ما أكدته (Aye et al., 2020) أن الاضطرابات النفسية تكون غالباً أعلى عند ذوي التعليم المنخفض والعاطلين عن العمل.

وتتوافق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (Munoz & Santos-Lozada, 2021; Salihu et al., 2022).

أما بالنسبة لنتيجة السؤال الثالث فقد أظهرت وجود فروق دالة إحصائية في متوسطات إستراتيجيات المواجهة لدى الفلسطينيين تعزى لمتغير الجنس على إستراتيجيات (اللجوء إلى الدين، والتشتيت الذاتي، واستخدام الدعم العاطفي، والتقبل، والتعامل الفعال، وفك الارتباط السلوكي، والتنفيس الانفعالي) لصالح (الإناث) في حين تبين أنه لا توجد فروق على باقي الإستراتيجيات الأخرى.

ترى الباحثة أن النساء الفلسطينيات طوّرن إستراتيجيات عديدة لمواجهة أحداث حرب غزة، وذلك عبر إستراتيجيات تركز على العاطفة مثل (اللجوء إلى الدين، والدعم العاطفي، والتقبل)، وإستراتيجيات غير تكييفية، مثل (التشتيت الذاتي، وفك الارتباط السلوكي، والتنفيس الانفعالي)، بالإضافة إلى إستراتيجية التعامل الفعال. ويمكن تفسير استخدام أكثر من إستراتيجية قد يعتمد على الموقف والحدث الضاغط، وهذا ما أكدته (Srivastava et al., 2023) أن المواجهة هي عملية ديناميكية وليست ثابتة، وأنه ليس بالضرورة على الفرد التقيد بإستراتيجية مواجهة واحدة، وإنما يمكن أن يجمع بين إستراتيجيات عديدة من وقت لآخر حسب الموقف، وردود الفعل.

ويمكن القول، إن المرأة الفلسطينية لجأت إلى إستراتيجية الدين على اعتبار أن الدين هو الملجأ الوحيد للخلاص من ويلات الحرب وتحقيق العدالة، وأن الدين يمنحها الصبر وترسيخ الإيمان بأن كل شيء مقدر، وأن المرء عليه تقبل الأمور بجميع أحوالها السلبية والإيجابية، وأن يحمد الله على ذلك، فكان هذا بمثابة القوة الروحية التي ساعدتها على التقبل والتكيف، وكان أيضاً من اعتقادها الديني القائم على ضرورة الصبر، وأن الصبر على الابتلاء من أعظم الدرجات التي تبشر بالجنة، لذلك استطاعت التغلب على التحديات بصبر وإيمان وبقين، فلجأت إلى الأنشطة الدينية. وتأكيداً على ذلك، ذكر (Srivastava et al., 2023) أن الدين هو أحد الآليات التي تركز على العاطفة، والذي يكون أحد الوسائل للتعامل مع الأحداث العصيبة. كما أن الدين يعد من أهم مصادر الدعم العاطفي والذي يعطي معنى للحياة، وهذا ما أشار إليه (Hammad & Tribe, ) أن الدين والدعم الاجتماعي من أكثر الموارد الإيجابية التي تمنح الإنسان القوة والمثابرة. في حين أشار (Atallah, 2017) أن الفلسطينيين في الضفة الغربية يعدون الدين الركيزة الأساسية في الصبر والإرادة، وأن البناء الديني للإيمان أكثر المصادر مرونة (Hammad & Tribe, ) وهذا ما أكدته (Carr, 2020) أن النساء أكثر ميلاً للأنشطة واللجوء إلى الله.

وترى الباحثة أيضاً أن الأسرة لها أهمية خاصة لدى المرأة والمجتمع، فهي مؤسسة اجتماعية وثقافية ودينية، لذلك لا بد من المحافظة على التماسك الأسري والاجتماعي وخاصة في الشدائد، وهذا ما أشار إليه (Salhiya, 2023) أن المرأة أكثر توجهاً نحو الأسرة والمجتمع. لذلك لجأت النساء إلى المشاركة والانخراط في العلاقات الاجتماعية والأسرية، مما ساعدها على تلقي الدعم العاطفي والمشاركة الوجدانية مع الآخرين، وهذا ما أشار إليه (Kira et al., )

(2014) أن الدعم الاجتماعي يساعد على تلبية الاحتياجات العاطفية والاجتماعية، مما يساهم في التخفيف من المعاناة والضيق النفسي، كما ذكر (Srivastava et al., 2023) أن المرء يقوم بتحويل استجاباته العاطفية عن طريق إعادة صياغة العوامل الضاغطة والاعتراف بها وقبولها. في حين أشار (Xu et al., 2023) أن الدعم العاطفي والتكيف الديني يخففان من الضيق النفسي. أما (Aaron & Hill, 2016) فذكر أن ازدياد الدعم الاجتماعي أثناء الحرب يُعدُّ شكلاً من أشكال المقاومة.

إن مواجهة الأحداث الضاغطة، والتكيف من وسائل المقاومة والصمود من أجل البقاء على قيد الحياة، ومع المخاطر العديدة التي تهدد حياتهم، وتأكيداً على ذلك، أشار (Aaron & Hill, 2016) الصبر والتحمل ومقاومة الاحتلال هو جزء من التعبير عن الصمود والمقاومة.

وللمواقف المؤلمة الناتجة عن حرب غزة، فإن النساء الفلسطينيات استخدمن إستراتيجيات التشتيت الذاتي، وفك الارتباط السلوكي، وهي إحدى الإستراتيجيات غير التكيفية، حيث أشار (Srivastava et al., 2023) أن إستراتيجيات المواجهة هذه تقوم بتقليل ضغوط الفرد، وصرف الانتباه عن المواقف المؤلمة الحالية أو المستقبلية، عبر الانخراط في الأنشطة. وهذا ما أكدته (Carr, 2020) أن الإستراتيجيات العاطفية قد تكون مفيدة وفعالة في الأحداث المؤلمة التي تستغرق بعض الوقت.

أما إستراتيجيات المواجهة المتبعة لدى الفلسطينيين بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي، فقد كانت لصالح فئة الماجستير فأعلى، حيث تبين استخدامهم لإستراتيجية (الدعم الاجتماعي الملموس، والصياغة الإيجابية للموقف، والتخطيط، وكف الأنشطة المنافسة). وترى الباحثة أن استخدام عينت الدراسة لهذه الإستراتيجيات ينبع من إدراكهم لمظاهر الضغوط المتمركزة على المشكلة، فهم يحاولون التعامل بواقعية بعيداً عن الانفعالات، لمواجهة ظروف الحرب المأساوية التي يعيشها الشعب الفلسطيني في هذه المرحلة، وما يمكن أن ينتج عنها العديد من الاضطرابات النفسية، وترى الباحثة أيضاً أن عينت الدراسة من ذوي التعليم العالي قد يكون لديهم مقدرة أكثر على ضبط الانفعالات، والتفكير بنحو منطقي أكثر للتعامل مع المشكلة بعيداً عن العاطفة، بالإضافة إلى طلب الدعم من الآخرين من أجل الحصول على مشورة أو نصيحة أو معلومات معرفية هم بحاجة إليها لتقييم المشكلة بنحو واقعي، وهذا سوف يؤدي إلى نتائج إيجابية، وهذا ما أشار إليه (Ickes et al., 2015) أن طلب الدعم الاجتماعي يؤثر إيجابياً على مستويات التوتر، ويزيد من الرضا والسعادة. بالإضافة إلى استخدام إستراتيجية تركز على العاطفة، مثل تفسير الموقف الضاغط إيجابياً، وهذا ربما يساعد على مواجهة أحداث الحرب بإيجابية للحفاظ على الصحة النفسية، وهذه الإستراتيجيات هي أساليب تستخدم في مواقف مختلفة حسب شدة الضغوط وقوتها، ومدى استمراريتها، والاستجابة العاطفية لها.

وفي هذا السياق، ترى الباحثة أن الخبرات الحياتية والمعرفية لدى فئة الدراسات العليا زودتهم بمجموعة من المعارف والمهارات وأساليب تفكير إيجابية لمواجهة الضغوط بفاعلية أكثر، وهذا ما أكدته (Rajesh et al., 2022) أن أسلوب التفكير الإيجابي بالمواقف الصعبة، وقبول هذه المواقف والتعايش معها، يستطيع الفرد وضع إستراتيجيات خاصة للتعامل مع هذه الأحداث. وفي هذا الصدد، ذكر (Morales-Rodríguez, 2021) أن بعض الأدبيات أشارت أن الطلبة الأقل تعليماً من يعانون من الضغوط، ولديهم مهارات تكيفية ضعيفة.

وتختلف نتيجة الدراسة الحالية مع دراسات سابقة (Crisan et al., 2023; Oviedo et al., 2022)، حيث كانت أغلب الإستراتيجيات المتبعة، هي الإستراتيجيات التي تركز على العاطفة. في حين توافقت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (Srivastava et al., 2023; Hammad & Tribe, 2020).

أما نتيجة السؤال الرابع فقد أظهرت وجود علاقة إيجابية ذات إحصائية بين الدرجة الكلية للضيق النفسي وأبعاده وبين إستراتيجيات (التشتيت الذاتي، والإنكار، وتأييب الذات، وفك الارتباط السلوكي). وتري الباحثة أن هذه النتيجة تعكس الواقع المعاش في ظل أجواء الحرب وما يرافقها من مشاهد إنسانية مؤلمة وصعبة، حيث يلجأ الفرد للتعبير عن التوتر النفسي وصراعاته الداخلية وأفكاره المشتتة إلى اتباع إستراتيجيات تجنبية أو لا تكيفية حتى يستطيع التكيف مع ظروف الواقع. وهذا ما أشار إليه (Srivastava et al., 2023) أن الأحداث الضاغطة هي علاقة خاصة بين الفرد وبيئته والتي يشعر الفرد عن طريقها أنها تتجاوز موارده النفسية، وتعرض رفايته للخطر. ووفقاً لبليك، ذكر (Surzykiewicz et al., 2022) أن التشوّهات في معالجة المعلومات وتقييمها يقلل من قدرة الفرد على التعامل معها، مما يؤدي إلى شعوره بالضيق النفسي.

وفي سياق آخر، ذكر (Rodrigues et al., 2023) أن أدبيات سابقة أشارت إلى إستراتيجيات المواجهة التكيفية، مثل القبول، والتكيف النشط، وإعادة الصياغة الإيجابية، والتخطيط، والدين، والبحث عن الدعم الاجتماعي، والدعم العاطفي والفعال، والفكاهة، وهذه تعمل على تخفيف التوتر النفسي، أما إستراتيجيات المواجهة غير التكيفية فتشمل فك الارتباط السلوكي، والتنفيس، والإنكار، وتعاطي المخدرات، والتشتيت الذاتي، ولوم الذات.

وتري الباحثة أيضاً أن عينة الدراسة استخدمت إستراتيجيات مختلفة لمواجهة الضيق النفسي ما بين إستراتيجيات التركيز على المشكلة أو العاطفة، وبعض الإستراتيجيات التجنبية كوسيلة للمواجهة، وهذا ما أكدته (Srivastava et al., 2023) أن اختيار مزيج من الإستراتيجيات، مثل التركيز على العاطفة، والتركيز على المشكلة معاً، يمكن أن يجعل المواجهة إيجابية أكثر.

في حين أشارت دراسة (Teh et al., 2023) أن الأفراد الذين لديهم استعداد كبير للقلق يفضلون التنفيس عن مشكلاتهم بدلاً من التعامل معها، ويستخدمون الإنكار وسيلة من وسائل الدفاع عن الذات، ويشخصون مشكلاتهم، ويلومون أنفسهم، ويستخدمون بنحو كبير التشتيت الذاتي، وفك الارتباط السلوكي وسيلة من وسائل التجنب.

## التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة، أوصت الباحثة بما يأتي:

- تصميم وتطوير برامج وتدخلات نفسية إرشادية لتعزيز إستراتيجيات المواجهة للتغلب على الأحداث الضاغطة.
- تصميم آليات لبرامج الدعم النفسي والاجتماعي للمواطنين، وخاصة الأكثر تضرراً لمواجهة الآثار النفسية للحروب والصراعات.
- تطوير برامج الصحة النفسية في جميع المؤسسات لتعزيز الصمود النفسي للمواطنين لمواجهة الأزمات المؤلمة.

- إجراء مزيد من الدراسات المتعلقة بالضيق النفسي، واستراتيجيات المواجهة مع متغيرات ثقافية واجتماعية ونفسية وشرايح مجتمعية أخرى.

## المراجع

## أولاً: المراجع العربية،

عبد الحي، شيماء (2021)، الضيق النفسي وعلاقته بإستراتيجيات المواجهة والمرونة النفسية لدى عينت من هيئة التمريض في ظل جائحة كورونا (Covid-19)، *مجلة الإرشاد النفسي*، 68(3): (2- 94).

<https://doi.org/10.21608/cpc.2021.268198>

عبد العاطي، سامية (2021)، تقييم أدلة لمقياس الاكتئاب والقلق والضغط - 21 لدى طلبة الجامعة في مصر، *مجلة الإرشاد النفسي*، 2 (68): (99- 144).

<https://doi.org/10.21608/cpc.2021.268198>.

المنصوري، أبو بكر مفتاح (2014)، إعداد صورة عربية للصيغة المختصرة من مقياس توجهات التعامل مع المشكلات المعاشة (Cope Brief)، *مجلة الساتل*، 8 ( 11 ) : (83- 109).

## ثانياً: المراجع باللغة الإنجليزية

Aaron, P. G., & Hill, T. W. (2016). *Introduction: The great refusal*. Retrieved from <http://www.palestine-studies.org/jps/fulltext/198485>

Abed- Alhai, S. ( 2021). Psychological distress and its relationship to coping strategies and psychological resilience among a group of the nursing staff under the Corona pandemic (covid-19), *Journal of psychological counseling*, 3( 68 ) :94- 2. <https://doi.org/10.21608/cpc.2021.268198>.

Abed- Alati, S. ( 2021). Evaluation of validation evidences for the depression, anxiety, and stress scale-21 (dASS- 21) among egyptian university, *Journal of psychological counseling*, 2 (68): 144- 99. <https://doi.org/10.21608/cpc.2021.268198>.

Aldabbour, B., Abuabada, A., Lahlouh, A. et al. ( 2024). Psychological impacts of the Gaza war on Palestinian young adults: a cross-sectional study of depression, anxiety, stress, and PTSD symptoms. *BMC Psychol*, 12, 696 <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02188-5>

Abu Suhaiban H, Grasser L, Javanbakht A. ( 2019). Mental health of refugees and torture survivors: a critical review of prevalence, predictors, and integrated care. *Int J Environ Res Public Health*. Jun 28;16(13):2309. PMID: 31261840; PMCID: PMC6651013. <https://doi.org/10.3390/ijerph16132309>

Achdut, N. & Refaeli, T. ( 2020). Unemployment and psychological distress among young people during the COVID-19 pandemic: psychological resources and risk factors, *Int J Environ Res Public Health*. 17(19):7163. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197163>



- Agbaria, Q. & Abu-Mokh, A. (2022). The use of religious and personal resources in coping with stress during COVID-19 for Palestinians. *Curr. Psychol.* 1–13. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02669-5>
- Akinyemi, O., Owoaje, T., Ige K., Popoola A. ( 2012). Comparative study of mental health and quality of life in long-term refugees and host populations in Oru-Ijebu, Southwest Nigeria. *BMC Res Notes.* 31;5:394.. PMID: 22846111; PMCID: PMC3461488. <https://doi.org/10.1186/1756-0500-5-394>
- Al-ghzawi, H., ALBashtawy, M. & Nasser, A. ( 2014). The Impact of Wars and Conflicts on Mental Health of Arab Population. *International Journal of Humanities and Social Science*, 6( 1). [www.ijhssnet.com](http://www.ijhssnet.com)
- Alsadi, R. (2023). Fear of Corona and Psychological Distress among Teachers after Returning to Teaching under the Corona Pandemic. *International Journal of Indian Psychology*, 11(3), 061–077. DOI:10.25215/1103.005. <https://www.researchgate.net>.
- Alsadi, R. & Assaf, M.( 2022). Coping strategies and occupational hardiness as predictors for spiritual quality of life among paramedics in the emergency centers during the corona pandemic. *Journal of Positive School Psychology* <http://journalppw.com>, 6 (1S), 63–81. <https://journalppw.com/index.php/jpsp/article/view/8097>
- Al- Mansoury, A. ( 2014). Preparing an arabic version of the short version of the cope brief. *Alsatel Journal*, 8(11): 83–109.
- Alonso-Tapia, J., Rodríguez-Rey, R., Garrido-Hernansaiz, H., Ruiz, M., & Nieto, C. (2019). Coping, personality and resilience: prediction of subjective resilience from coping strategies and protective personality factors. *Behavioral Psychology*, 27(3), 375–389.
- Atallah, G. (2017). A community-based qualitative study of intergenerational resilience with Palestinian refugee families facing structural violence and historical trauma. *Transcultural Psychiatry*, 54(3), 357–383. <https://doi.org/10.1177/1363461517706287>. Epub 2017 May 18.
- Aye , WT., Lien, L. , Stigum, H. , Win, HH., Oo T, Bjertness E. ( 2020). The prevalence of mental distress and the association with education: a cross-sectional study of 18–49-year-old citizens of Yangon Region, Myanmar. *BMC Public Health*, 20,94.. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8209-8>

Bard, M. (2012). *Myths and Facts: A guide to the arab-israel conflict, US: american-israeli cooperative enterprise*. <https://search.worldcat.org/>

Bayeh, E. (2014). The Current War on Gaza: A Challenge to the Principle „The Responsibility to Protect“. *Inter. J. Polit. Sci. Develop*, 2(9): 205–210. DOI: <https://doi.org/10.37745/gjpsa.2013>

Belay, S., Guangul, M., Asmare, N., Mesafint, G.( 2021). Prevalence and associated factors of psychological distress among nurses in public hospitals, southwest, Ethiopia: A cross-sectional study. *Ethiop J Health Sci*, 31(6):1247–1256..21.. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v31i6.21>

Bíró E, Adány R, Kósa, K. ( 2011). Mental health and behaviour of students of public health and their correlation with social support: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 16;11:871.. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-871>

Carr, D. ( 2020). Mental health of older widows and widowers: Which coping strategies are most protective? *Aging Ment Health*. Feb;24 (2):291–299. <https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1531381>

Carver, S., Scheier, F., & Weintraub, K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *J. Abnorm. Soc. Psychol.* 56, 267–283. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.56.2.267>

Carver, S., & Scheier, F. (1994). Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction. *J. Pers. Soc. Psychol*, 66, 184–195. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.66.1.184>

Carver, C. & Connor-Smith, J.( 2010). Personality and coping. *Annu. Rev. Psychol.* 61:679–704. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.100352>.

Chand, P., Marwaha, R. ( 2022). *Anxiety; stat pearls publishing*: Treasure Island, FL, USA, 2022.

Chudzicka-Czupała, A., Hapon, N., Chiang, K., Żywiołek-Szeja, M., Karamushka, L., & et al.( 2023). Depression, anxiety and post-traumatic stress during the 2022 Russo-Ukrainian war, a comparison between populations in Poland, Ukraine, and Taiwan. *Sci Rep*, 13(1):3602 <https://doi.org/10.1038/s41598-023-28729-3>

Crișan, A., Milhem, Z., Stretea, R., Hossu, R.M., Florean, IS., Cherecheș, R.M. ( 2023). Coping mechanisms during the war in ukraine: A cross-sectional assessment among romanian population. *Health care (Basel)*, 11(10):1412.. <https://doi.org/10.3390/healthcare11101412>

- Condinata, F., Satiadarma, M., & Suyasa, T. ( 2021). Psychological distress among emerging adults: a descriptive study, *Advances in Health Sciences*, Research 41 Proceedings of the 1st Tarumanagara International Conference on Medicine and Health (TICMIH 2021).
- Dar, A. & Deb, S. (2021). Mental health in the face of armed conflict: experience from young adults of Kashmir. *Journal of Loss and Trauma*, 26(3), 287–297. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/15325024.2020.1739367>
- Deasy, C., Coughlan, B., Pironom, J., Jourdan, D., Mannix-McNamara, P. (2014). Psychological distress and coping amongst higher education students: a mixed method enquiry. *PLoS ONE*, 9 (12): <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0115193>
- El-Khodary B, Samara M and Askew C.(2020) Traumatic Events and PTSD Among palestinian children and adolescents: the effect of demographic and socioeconomic factors. *Front. Psychiatry* 11(4). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00004>
- Doshi, D., Karunakar, P., Sukhabogi, J., Prasanna, J. & Mahajan, S.( 2021). Assessing coronavirus fear in indian population using the fear of COVID-19 scale. *International Journal of Mental Health and Addiction* . 19:2383–2391. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00332-x>.
- Esia-Donkoh, K., Yelkperri, D., & Esia-Donkoh, K. (2011). *Coping with stress: strategies adopted by students at the winneba campus of university of education*, winneba, Ghana..
- Esteban, R., Mamani-Benito, O., Turpo-Chaparro, J., Ling-an-Huam-an , S. & Pajares, A. ( 2022). Psychological distress and workload as predictors of satisfaction with life in Peruvian female university professors with a family burden. *Heliyon*, 8. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e08711>
- García FE, Barraza-Peña CG, Włodarczyk A, Alvear-Carrasco M & Reyes-Reyes A. ( 2018). Psychometric properties of the Brief-COPE for the evaluation of coping strategies in the Chilean population. *Psicol Reflex Crit.*;31(1):22. <https://doi.org/10.1186/s41155-018-0102-3>
- Gungor, A., Young, M. & SivoS.( 2021). Negative life events and psychological distress and life satisfaction in U.S. college students: the moderating effects of optimism, hope, and gratitude, *Journal of Pedagogical Research*, 5 ( 4) <https://dx.doi.org/10.33902/JPR.2021472963>
- Hammad J, Tribe R.( 2021). Adaptive coping during protracted political conflict, war and military blockade in Gaza. *Int Rev Psychiatry*. Feb-Mar;33(1-2):56-63.. Epub 2020 Mar 31. PMID: 32228285. <https://doi.org/10.1080/09540261.2020.1741257>

- Hasanović, M.( 2011). Psychological consequences of war–traumatized children and adolescents in Bosnia and Herzegovina, *Acta Medica Academica* , 40(1):45–66 . <http://dx.doi.org/10.5644/ama2006–124.8>
- He, J.( 2023). A Literature review on stress and coping strategies in higher education: their impact on student’s mental and physical health and academic performance. *Proceedings of the International Conference on Global Politics and Socio–Humanities*, 23(1): 232– 237. <http://dx.doi.org/10.54254/2753–7048/23/20230456>
- Hendawy, M., Abouzid, M., Gamal, A. et al.( 2024). Psychological distress among students in Egypt and Jordan during the initial months of the Gaza war. *BMC Psychol*, 12, 678 .<https://doi.org/10.1186/s40359–024–02161–2>
- Hwang, Y & Oh, J. ( 2024). Relationship between depression, anxiety, stress, and health–related quality of life in adults with and without chronic diseases: A cross–sectional study. *Medicine*, 103(2):. <http://dx.doi.org/10.1097/MD.0000000000036967>
- Ickes, M.J., Brown, J., Reeves, B.& Martin, PD.( 2015). Differences between undergraduate and graduate students in stress and coping strategies, *Californian, Journal of Health Promotion*, 13 ( 1 ): 13–25. <https://www.researchgate.net/>
- Jalali A, Ziapour A, Karimi Z, Rezaei M, Emami B, Kalhori RP, Khosravi F, Sameni JS, Kazeminia M. ( 2024).Global prevalence of depression, anxiety, and stress in the elderly population: a systematic review and meta–analysis. *BMC Geriatr*. 4;24(1):809. <https://doi.org/10.1186/s12877–024–05311–8>
- Kasi PM, Naqvi HA, Afghan AK, Khawar T, Khan FH, & et al.( 2012). Coping styles in patients with anxiety and depression. *ISRN Psychiatry*. 18;2012:.. <https://doi.org/10.5402/2012/128672>
- Kelly, B. D. (2022). Trauma and displacement in Ukraine: The challenge to medicine and politics. *QJM: An International Journal of Medicine*, 115(5), 269–270. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcac090>
- Keynejad, R.C., Dua, T., Barbui, C.& Thornicroft, G.,( 2018). WHO mental health gap action programme (mhGAP) intervention guide: a systematic review of evidence from low and middle–income countries. *Evid Based Ment Health*, 21 (1), 30–33. <https://doi.org/10.1136/eb–2017–102750>
- Kidwai, R., Mancha, B., Brown, Q., & Eaton, W. (2014). The effect of spirituality and religious attendance on the relationship between psychological distress and negative life events. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 49(3), 487–497. <https://doi.org/10.1007/s00127–013–0723–x>

- Kira, I., Omidy., A. & Ashby, J. ( 2014). Cumulative trauma, appraisal, and coping in palestinian and american indian adults: two cross-cultural studies, *Traumatology: An International Journal*, 20( 2): 119- 133. <http://dx.doi.org/10.1037/h0099397>
- Kurapov A, Danyliuk I, Loboda A, Kalaitzaki A, Kowatsch T, Klimash T & Predko V (2023) Six months into the war: a first-wave study of stress, anxiety, and depression among in Ukraine. *Front. Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1190465>
- Lazarus, S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Lim, W., Chin, M. , Ee, Y., Fung, C., Giang, C. & et al. ( 2022). What is at stake in a war? A prospective evaluation of the Ukraine and Russia conflict for business and society. *Global Business and Organizational Excellence*, 41( 6): 1-14. <https://doi.org/10.1002/joe.22162>
- Marie, M., Hannigan, B. & Jones, A.( 2016). Mental health needs and services in the West Bank, Palestine. *Int J Ment Health Syst* , 10, 23 (2016). <https://doi.org/10.1186/s13033-016-0056-8>
- Marin, T. J., Holtzman, S., DeLongis, A., & Robinson, L. (2007). Coping and the response of others. *Journal of Social and Personal Relationships*, 24(6), 951-969. <https://doi.org/10.1177/0265407507084192>
- Matsumoto, S., Yamaoka, K., Nguyen, H.D., Nguyen, D.T., Nagai, M., Tanuma, J., Mizushima, D., Nguyen, K.V., Pham, T.N., & Oka, S. (2020). Validation of the brief coping orientation to problem experienced (brief cOPE) inventory in people living with HIV/AIDS in Vietnam. *Global health & medicine*, 2( 6): 374-383 .. <https://doi.org/10.35772/ghm.2020.01064>
- Mejia CR, Alvarez-Risco A, Chamorro-Espinoza S, Castellón-Lozano JA, Paucar MC, & et al. (2023). Crisis due to war: anxiety, depression and stress in the population of 13 Latin American countries. *Front. Psychiatry* , 14:1218298. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1218298>
- Miller A, Brown L. ( 2021). Coping Mechanism and Professional Quality of Life in Northeast Texas Ems Personnel during the Covid-19 Pandemic: An Exploratory Study. *Australasian Journal of Paramedicine*, 18:1-8. <https://doi.org/10.33151/ajp.18.925>
- Morales-Rodríguez, F.M. ( 2021). Fear, stress, resilience, and coping strategies during COVID-19 in Spanish university students. *Sustainability*, 13, 5824: 1-20. <https://doi.org/10.3390/su13115824>
- Munoz, I. & Santos-Lozada, L.( 2021). Educational attainment and psychological distress among working-age adults in the United States, *Mental Health*, 1( 2021): 1- 10. <https://doi.org/10.1016/j.smmh.2021.100003>

- Murthy RS, & Lakshminarayana R. ( 2006). Mental health consequences of war: a brief review of research findings. *World Psychiatry*. 5(1):25-30. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc1472271/>
- Nguyen, T. T., Tchetgen Tchetgen, E. J., Kawachi, I., Gilman, S. E., Walter, S., & Glymour, M. M. (2017). The role of literacy in the association between educational attainment and depressive symptoms. *Population Health*, 3: 586-593. <https://doi.org/10.1016%2Fj.ssmph.2017.07.002>
- Osokina O, Silwal S, Bohdanova T, Hodes M, Sourander A, Skokauskas N.( 2023). Impact of the russian invasion on mental health of adolescents in Ukraine. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 62(3):335-343.. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2022.07.845>
- Oviedo, L.; Seryczyńska, B.; Torralba, J.; Roszak, P.; Del Angel, J.; Vyshynska, O.; Muzychuk, I.; Churpita, S.( 2022). Coping and resilience strategies among Ukraine war refugees. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 13094. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013094>
- Rajesh C, Ashok L, Rao CR, Kamath VG, Kamath A, Sekaran VC, et al.( 2022). Psychological well-being and coping strategies among secondary school teachers: A cross-sectional study. *J Edu Health Promot*; 11:152. [https://doi.org/10.4103%2Fjehp.jehp\\_1248\\_21](https://doi.org/10.4103%2Fjehp.jehp_1248_21)
- Rodrigues, F.; Morouço, P.; Santos, T. ( 2023). Testing the associations between coping, mental health, and satisfaction with life in portuguese workers. *Eur. J. Investig. Health Psychol. Educ.*, 13: 1245-1256. <https://doi.org/10.3390/ejihpe13070092>.
- Salhiya, R.( 2023). Coping strategies for women in man dominated professions in Gaza. *International Journal of Arts and Social Science*, 6( 2): 115- 124. <http://www.ijassjournal.com/>
- Salihu, D., Wong, EML., Kwan, RYC., Ho, GWK., Chutiyami, M., Surajo, KS., Bello ,UM., Ibrahim, AA., Ali, MU., Wang, S., Bashir, K., Jalo, HA., Haddad, MM., Suleiman, AD., Ajio, DK., Ali, GM.& Leung, DY. ( 2022). Anxiety, depression and stress among internally displaced persons and host community in an armed conflict region: a comparative study', *Psychiatry Research*, 315,: 1-27. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114700>
- Srivastava, S., Upadhaya, P. & Jain, R. (2023). Listen to the heart or mind first? Examining sequential coping mechanisms among Indians during the COVID-19 pandemic. *Front. Psychol*, 14:1104973. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1104973>
- Surzykiewicz, J., Skalski, S., Niesiołędzka, M., Gładysz, O., Konaszewski, K.( 2022). Brief screening measures of mental health for war-related dysfunctional anxiety and negative persistent thinking .

- Personality and Individual Differences*, 195(2022)111697.  
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.111697>
- Teh, B.L.S.; Ang, J.K.; Koh, E.B.Y.; Pang, N.T.P.( 2023). Psychological resilience and coping strategies with anxiety among Malaysian medical students during the COVID-19 pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 1894. <https://doi.org/10.3390/ijerph20031894>
- Veronese G, Pepe A, Diab M, Abu Jamey Y, Kagee A (2021). Living under siege: resilience, hopelessness, and psychological distress among Palestinian students in the Gaza Strip. *Global Mental Health* , 8, e40, 1–10. <https://doi.org/10.1017/gmh.2021.37>
- Viertö, S., Kiviruusu, O., Piirtola, M. *et al.* ( 2021).Factors contributing to psychological distress in the working population, with a special reference to gender difference. *BMC Public Health* , 21, 611. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10560-y>
- Wang, C., Tee, M., Roy, A. E., Fardin, M. A., Srichokchatchawan, W. *et al.* (2021). The impact of COVID-19 pandemic on physical and mental health of Asians: A study of seven middle-income countries in Asia. *PLoS ONE*, 16(2), Article e0246824. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246824>
- Xu W, Pavlova I, Chen X, Petrytsa P, Graf-Vlachy L & *et al.*( 2023). Mental health symptoms and coping strategies among Ukrainians during the Russia-Ukraine war in March 2022. *Int J Soc Psychiatry*, 69(4):957-966.. Epub 2023 Jan 4. <https://doi.org/10.1177/00207640221143919>.
- Zhang, Q.( 2021). The cost of illiteracy: a causal inference study on how illiteracy affects physical and mental health. *Health education journal* , 80 (1), 54-66.  
<http://dx.doi.org/10.1177/0017896920949894>