

## الإسهام النسبي للتمكين النفسي في التنبؤ بالمناعة النفسية لدى الممارسين الصحيين في ظل جائحة تفشي فيروس (كوفيد-19) المستجد بمستشفيات مدينة الرياض.

د/ أفنان بنت فهد بن إبراهيم بن دايل  
أستاذ علم النفس الإرشادي المساعد  
جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

### مستخلص البحث:

يهدف البحث الحالي إلى الكشف عن القدرة التنبؤية للتمكين النفسي للمناعة النفسية لدى الممارسين الصحيين في ظل جائحة تفشي فيروس (كوفيد-19) بمستشفيات مدينة الرياض، والتعرف إلى الفروق في التمكين النفسي والمناعة النفسية وفقاً لمتغيري الجنس وسنوات الخبرة، وقد تكونت عينة الدراسة من (209) من الممارسين الصحيين بواقع (107) من الذكور، و(102) من الإناث، تراوحت أعمارهم ما بين (24 إلى 59)، واستخدمت الباحثة مقياس التمكين النفسي لعكر (2013) ومقياس المناعة النفسية للمالكي (2019)، وأظهرت النتائج أنه يمكن التنبؤ بمستوى المناعة النفسية من خلال الدرجة الكلية للتمكين النفسي وأبعاده الفرعية المتمثلة في: (أهمية العمل، الجدارة)، وأظهرت النتائج أيضاً عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) في متوسطات درجات التمكين النفسي وأبعاده الفرعية المتمثلة في: (أهمية العمل، الجدارة، التأثير) لدى الممارسين الصحيين باختلاف سنوات الخبرة وذلك لصالح الممارسين الصحيين ممن خبرتهم خمس سنوات فأكثر، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين الذكور والإناث في متوسطات درجات التمكين النفسي وأبعاده الفرعية المتمثلة في: (أهمية العمل، الجدارة، التأثير)، وذلك لصالح الذكور، وأظهرت النتائج أيضاً وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) في متوسطات درجات المناعة النفسية وأبعاده الفرعية المتمثلة في: (التفكير الإيجابي، الإبداع وحل المشكلات، الاتزان الانفعالي، الثقة بالنفس، التحدي والمثابرة) لدى الممارسين الصحيين باختلاف سنوات الخبرة، وذلك لصالح ممن خبرتهم خمس سنوات فأكثر، وأخيراً كشفت النتائج أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين الذكور والإناث في متوسطات درجات المناعة النفسية وأبعاده الفرعية المتمثلة في: (التفكير الإيجابي، الإبداع وحل المشكلات، الاتزان الانفعالي، التحدي والمثابرة، المرونة النفسية والتكيف، التفاؤل)، وذلك لصالح الذكور.

**الكلمات المفتاحية:** التمكين النفسي؛ المناعة النفسية؛ الممارسين الصحيين؛ جائحة (كوفيد-19).

## مقدمة البحث:

يعد مصطلح التمكين النفسي الذي أشار إليه كونجر وكانونجو عام (1988) من المتغيرات التي لاقت اهتمامًا واسعًا في مجال علم النفس والإدارة، ولقد أدى هذا الاهتمام إلى تزايد البحوث عن أهميته في بيئة العمل في السنوات الأخيرة على الصعيد العالمي، ويُعرّف التمكين النفسي بأنه: "تمو الدافع الأساسي للوظيفة والذي يتمحور حول أربع مدركات، يعبر عن توجه الفرد نحو العمل الذي يقوم به، وهي: المعنى، والكفاءة، والاختيار، والتأثير" (Zhu).  
etal., 2012, 190 والتمكين النفسي نوع من الحافز الذي يحسن القدرة على الأداء، فهو أحد الأساليب القيادية الحديثة الذي يسهم في زيادة الفاعلية التنظيمية؛ إذ يمكن من خلاله إثارة الإبداع والدافعية لدى العاملين في المنظمات حتى في ظل وجود التحديات البيئية والتنظيمية (Spreitzer et al., 1999).

وفي واقع الأمر فإن التمكين النفسي يؤدي إلى نتائج إيجابية ليس على المستوى الفردي فحسب، وإنما يتعدى ذلك إلى مستوى المنظمة؛ إذ يجعل العاملين أكثر إنتاجية حين شعورهم بإمكانية تقديم إسهامات قيمة للمنظمة؛ كتقديم أفكار جديدة، والمشاركة في اتخاذ القرارات (ملحم، 2006) وهو ما يحقق النجاح للمنظمة؛ إذ إن تقدم أي منظمة وتطورها وازدهارها يستند في المقام الأول على ما يمتلكه العاملون فيها من استعدادات ومهارات تساعدهم على التعامل مع التغيرات الجديدة وإدارة الأزمات بنجاح وفاعلية.

وتعد فئة الممارسين الصحيين بحاجة إلى أن يتمتعوا بدرجة عالية من التمكين النفسي خاصة في ظل جائحة تفشي فيروس (كوفيد-19) المستجد؛ نظرًا لمحاولتهم الحفاظ على مستوى عالٍ من الخدمات الطبية، فضلًا عن تقديمهم إسهامات تساعد في بناء المجتمع وتقدمه، وهذا ما يجعلهم أكثر عرضة للضغوط النفسية والقلق والإجهاد؛ إذ يقع على عاتقهم تقديم المزيد من الجهد لوظيفتهم الأساسية في مواجهة هذه الجائحة، وهو ما يتطلب منهم أيضًا أن يتمتعوا بالمناعة النفسية.

وتؤدي المناعة النفسية دورًا مهمًا في تمكن الفرد من مواجهة ضغوط الحياة بالشكل السليم، وما ينتج عن هذه الضغوط من أفكار ومشاعر وسلوك؛ كالخوف، واليأس، والعجز، وقد اقترح أولاه نظام المناعة النفسية الذي يراه بأنه مفهوم متعدد الأبعاد، ويُعبّر عن نظام من الموارد التكيفية والسمات الشخصية الإيجابية للفرد التي تتضمن: التفكير الإيجابي، والقدرة

على حل المشكلات، وضبط النفس، والصلابة النفسية، وفاعلية الذات، والثقة بالنفس، والتحدي والمثابرة، والمرونة النفسية، والتكيف، والتعاؤل (المالكي، 2019)؛ وهذه السمات الشخصية تعمل على تحصين الفرد من نتائج تأثيرات البيئة السلبية الناتجة عن الضغوط والإنهاك النفسي؛ إذ تساعد الفرد على الاستفادة من الخبرات والتجارب السلبية التي يمر بها، والتعامل مع المواقف المشابهة بطريقة فعالة، ويدعم ذلك ما ذكره كاور وسوم (Kaur & Som, 2020) بأن المناعة النفسية تساعد الفرد على مقاومة الصدمات النفسية والضغوط التي يتعرض لها. ولقد أورد بيرماروبان وآخرون (Permarupan et al., 2020) أنه لكي يعزز التمكين النفسي لدى العاملين لا بد من توفير ظروف عمل آمنة وصحية لهم، وهذا يحيلنا إلى إبراز أهمية التمكين النفسي وضرورة تدعيمه لدى الممارسين الصحيين خاصة في ظل جائحة تفشي فيروس (كوفيد-19) وهو ما يحقق المناعة النفسية لديهم.

وبناء على تلك المعطيات فإذا كان التمكين النفسي يؤثر إيجابياً في الفرد والمنظمة التي يعمل فيها، فهو أيضاً يؤثر إيجابياً في الفرد من خلال قدرته على التعامل مع الضغوط وإدارة الأزمات بطريقة فعالة والمعبر عنها بالمناعة النفسية. ومن هنا تسعى الباحثة من خلال هذه الدراسة إلى التعرف إلى إسهام التمكين النفسي في التنبؤ بالمناعة النفسية لدى الممارسين الصحيين في ظل جائحة تفشي فيروس (كوفيد-19) المستجد.

### مشكلة البحث:

لا شك أن جائحة (كوفيد-19) المستجد قد نتج عنها آثار نفسية خاصة لدى العاملين في القطاع الصحي؛ نظراً لتعاملهم المباشر مع المرضى المصابين بالفيروس؛ إذ خلص كلٌّ من ديل بوزو هيرس وآخرين (Del Pozo-Herce et al., 2021) أن فيروس (كوفيد-19) كان له تأثير نفسي في (90%) من الممارسين الصحيين من حيث الشعور بالإرهاق والضغوط وقلة استخدام إستراتيجيات المواجهة، وخاصة لدى الممارسين الأصغر سناً والأقل خبرة؛ إذ تبين أن لديهم مستويات أعلى من التوتر مقارنة بالممارسين الذين لديهم أكثر من خمس سنوات من الخبرة.

ومن هنا يبرز دور متغيري التمكين النفسي والمناعة النفسية؛ إذ يُعدّان من أهم المتغيرات النفسية في مساعدة الفرد على مواجهة الضغوط النفسية والحد من الأزمات؛ حيث أفادت نتائج دراسة خوشميهير وآخرين (Khoshmehr et al., 2020) بأن التمكين النفسي يقلل من آثار

الإرهاق، ويعد وسيلة مناسبة لقدرة الأفراد على مواجهة الضغوط النفسية في بيئة العمل، وفي المقابل أكد الليثي (2020) على أهمية تنمية المناعة النفسية لدى الأفراد لدعمه في مواقف الأزمات، وهو ما ينعكس على الصحة النفسية لديهم.

وهناك دلالات على أن التمكين النفسي يعد من أهم المتغيرات الذي يمكن من خلاله التنبؤ بالمناعة النفسية؛ إذ أشارت نتائج الدراسات إلى أن التمكين النفسي يؤثر ويتأثر بالعديد من المتغيرات منها: فعالية الذات والثقة بالنفس والإبداع والتفاؤل والصلابة النفسية والالتزان الانفعالي (وهايبية، 2016؛ السميري، 2017؛ الشريدة وعبداللطيف، 2018؛ عكر، 2013؛ عيدي، 2019؛ المجدلوي، 2019) والتي تعد من مكونات المناعة النفسية، كما أشار التخاينة (2018) إلى أن أبعاد التمكين النفسي تتنبأ بـ(19%) من المناعة النفسية؛ وعلى الرغم من ذلك لم تشر الدراسات- على حد علم الباحثة- إلى تناول متغيري التمكين النفسي والمناعة النفسية لدى عينة الممارسين الصحيين بالمستشفيات رغم أهميتهما في ظل الظروف الحالية، خاصة إذا علمنا دورهما الأساسي في التصدي للأزمات.

والجدير بالذكر فقد اختلفت نتائج الدراسات في وجود فروق بين الجنسين في مستوى التمكين النفسي والمناعة النفسية، إذ كشفت نتائج خشبة والبدوي (2018) عن وجود فروق بين الجنسين في بعض أبعاد التمكين النفسي، في حين أشارت نتائج النواجحة (2016) عن عدم وجود فروق بينهما، كما أشارت نتائج دراسة فتحي (2019) أن الذكور أعلى من الإناث في مستوى المناعة النفسية، في حين أشارت نتائج دراسة الرفوع والريجات (2021) عن عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى المناعة النفسية.

ونظرا لتباين نتائج الدراسات السابقة والتي قد تعزى إلى اختلاف عينات الدراسات واختلاف البيئات والظروف، وانطلاقاً من عدم وجود دراسة- في حدود علم الباحثة- تناولت متغير التمكين النفسي والمناعة النفسية لدى عينة الممارسين الصحيين في ظل جائحة تفشي فيروس (كوفيد-19) المستجد بمستشفيات مدينة الرياض؛ ففي ضوء ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي: ما الإسهام النسبي للتمكين النفسي في التنبؤ بالمناعة النفسية لدى الممارسين الصحيين في ظل جائحة تفشي فيروس (كوفيد-19) المستجد بمستشفيات مدينة الرياض؟ ويتفرع من هذا السؤال الأسئلة الفرعية التالية:

1- هل يسهم التمكين النفسي في التنبؤ بالمناعة النفسية لدى الممارسين الصحيين؟

2- هل توجد فروق في التمكين النفسي بين الممارسين الصحيين وفقاً لعدد سنوات الخبرة (أقل من خمس سنوات/ أعلى من خمس سنوات) ووفقاً للجنس (ذكور/إناث).

3- هل توجد فروق في المناعة النفسية بين الممارسين الصحيين وفقاً لعدد سنوات الخبرة (أقل من خمس سنوات/ أعلى من خمس سنوات) ووفقاً للجنس (ذكور/إناث)؟

### أهداف البحث:

الهدف من هذه الدراسة هو التحقق من مدى إسهام التمكين النفسي في التنبؤ بالمناعة النفسية لدى الممارسين الصحيين، والتعرف إلى الفروق في التمكين النفسي والمناعة النفسية بين الممارسين الصحيين وفقاً لعدد سنوات الخبرة (أعلى من خمس سنوات/ أقل من خمس سنوات)، ووفقاً لمتغير الجنس (ذكور/ إناث).

### أهمية البحث:

تتمثل أهمية الدراسة في جانبين: جانب نظري، وجانب تطبيقي، وذلك على النحو التالي:

### الأهمية النظرية:

1- أهمية الموضوع الذي تناولته الدراسة؛ إذ لا توجد دراسة -حسب علم الباحثة- تحاول التعرف إلى مدى إسهام التمكين النفسي في التنبؤ بالمناعة النفسية لدى الممارسين الصحيين بمستشفيات مدينة الرياض؛ وهذا ما يجعل الدراسة الحالية من الدراسات الرائدة في هذا المجال، وتمثل إضافة للتراث السيكلوجي.

2- أهمية المتغيرات؛ تجمع هذه الدراسة بين مفهومين إيجابيين، هما: التمكين النفسي والمناعة النفسية؛ إذ إن ارتفاع التمكين النفسي لدى الممارس الصحي من شأنه أن يحسن المناعة النفسية لديه، فضلاً عما تحدثه هذه المتغيرات من آثار إيجابية تؤدي إلى تحسين الخدمات الصحية وارتفاع مستوى الأداء لدى الممارسين الصحيين.

3- طبيعة العينة، وهي فئة الممارسين الصحيين؛ إذ تعد هذه الفئة من أكثر فئات المجتمع عرضة للضغوط والاضطرابات النفسية، خاصة بعد تفشي فيروس (كوفيد-19) فهم أكثر عرضة للإصابة به؛ نظراً لمخالطتهم المرضى في المستشفيات، فضلاً عن أهمية الدور الذي يقومون به والذي يتطلب منهم أن يتمتعوا بدرجة عالية من التمكين النفسي والمناعة النفسية.

### الأهمية التطبيقية:

- 1- إمكانية استعادة المرشدين النفسيين من هذه الدراسة؛ من خلال توجيه المسؤولين في القطاع الصحي وإرشادهم إلى أهمية تطبيق التمكين النفسي لدى الممارسين الصحيين من خلال توفير مناخ نفسي مناسب لهم يحفزهم على أهمية العمل، ويعزز من قدراتهم، وهذا ما يحسن من مستوى المناعة النفسية لديهم، ويساعد على تحقيق الإنجاز العملي.
- 2- إمكانية استعادة الباحثين من هذه الدراسة من نتائجها في تصميم برامج إرشادية تنموية تساعد الممارسين الصحيين على تنمية التمكين النفسي لديهم ومناعتهم النفسية، وتدريبهم على توظيفها في حياتهم المهنية، وهذا يقيهم من العديد من المشكلات النفسية ومواجهة الضغوط النفسية.
- 3- تسهم هذه الدراسة من خلال نتائجها في مساعدة المنظمات الصحية بالاهتمام بالدراسات والبحوث التطبيقية التي تتناول الحياة النفسية للممارس الصحي حتى يقوم بدوره على أكمل وجه.

### حدود البحث:

- الحدود الموضوعية: وتشمل: التمكين النفسي والمناعة النفسية في ظل جائحة تفشي فيروس (كوفيد-19).
- الحدود الزمانية: تم تطبيق الدراسة الحالية في عام (2021/1442).
- الحدود المكانية: اقتصرت هذه الدراسة على الممارسين الصحيين العاملين في مستشفيات مدينة الرياض.
- الحدود البشرية: تقتصر على عينة الممارسين الصحيين العاملين بمستشفيات مدينة الرياض.

### مصطلحات الدراسة:

#### التمكين النفسي: Psychological Empowerment

تعرف سبريتزر (Spreitzer, 1995, 1443) التمكين النفسي بأنه: "بناء دافعي يتشكل في بيئة العمل، ويعكس إدراك الفرد حيال ذاته في علاقته بدوره الوظيفي، ويتكون من أربعة أبعاد إدراكية (معرفية)، هي: المعنى، الجدارة، الاختيار، التأثير".

وتعرف الباحثة التمكين النفسي إجرائياً بأنه: إدراك الممارس الصحي بقيمة عمله وأهميته، وقدرته على القيام بعمله بمهارة وإتقان، وممارسته لمهامه الوظيفية بحرية واستقلالية، وقوة تأثيره بالآخرين نحو الأفضل، وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها الممارس الصحي على مقياس التمكين النفسي لعكر (2013).

### المناعة النفسية: Psychological Immunity

يعرف زيدان (2013، 817) المناعة النفسية بأنها: "قدرة الفرد على التخلص من أسباب الضغوط النفسية والإحباطات والتهديدات والمخاطر والأزمات النفسية عن طريق التحصين النفسي بالتفكير الإيجابي، وضبط الانفعالات، والإبداع في حل المشكلات، وزيادة فاعلية الذات ونموها، وتركيز الجهد نحو الهدف، وتحدي الظروف وتغييرها، والتكيف مع البيئة".

وتعرف الباحثة المناعة النفسية إجرائياً بأنه: قدرة الممارس الصحي على مواجهة الأحداث السلبية والتعامل مع الضغوط بإيجابية لامتلاكه عدداً من أساليب المواجهة عن طريق التحصين النفسي: بالتفكير الإيجابي، والإبداع وحل المشكلات، وضبط النفس والالتزان، والصمود والصلابة النفسية، وفاعلية الذات، والثقة بالنفس، والتحدي والمثابرة، والمرونة النفسية والتكيف، والتفاوض، وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها الممارس الصحي على مقياس المناعة النفسية الذي أعده المالكي (2019).

**جائحة كوفيد-19: (Corona Virus Disease, COVID-19):** تعرف منظمة الصحة العالمية (2020) جائحة (كوفيد-19) بأنها: "المرض الناجم عن فيروس كورونا المستجد المسمى فيروس كورونا-سارس، المكتشف لأول مرة في 31 ديسمبر 2019، بعد الإبلاغ عن مجموعة من حالات الالتهاب الرئوي الفيروسي، ووصف بأنه سريع الانتشار، ومن أهم أعراضه ضيق في التنفس، جلطات في الرئة، ارتفاع درجات الحرارة، الشعور بالإرهاق والصداع".

**الممارسون الصحيون:** تعرف وزارة الصحة السعودية الممارس الصحي بأنه: " كل من يرخص له بمزاولة المهن الصحية والذي يشمل الفئات التالية: الأطباء البشريين وأطباء الأسنان، والصيادلة، والفنيين الصحيين، والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، وأخصائيين التغذية والصحة العامة، والقبالة، والإسعاف، ومعالجة النطق والسمع، والتأهيل الحرفي، والفيزياء الطبية، وغير ذلك من المهن الصحية الأخرى التي يتم الاتفاق عليها بين

وزير الصحة والخدمة المدنية والهيئة السعودية للتخصصات الصحية (وزارة الصحة، 1439، 4).

### الإطار النظري:

#### أولاً: التمكين النفسي: Psychological Empowerment

نشأ مفهوم التمكين النفسي -والذي يعني إتاحة الصلاحية القانونية للفرد- من علم النفس الصناعي التنظيمي، ويعدُّ هذا المفهوم من المصطلحات الحديثة في علم النفس الإيجابي والذي اهتمت به المنظمات المعاصرة، (Meng & Sun, 2019,983) بهدف الاهتمام بالموارد البشري فيها بوصفه من أهم الموارد الموجودة في المنظمة، فقد يشعر العاملون بالإحباط والاضطهاد؛ جراء عدم إتاحة الفرصة لهم لإبداء آرائهم وإسهاماتهم، فيترتب على ذلك انخفاض الإنتاجية، وهذا ما لا تريده أي منظمة (Copp et al., 2003). ويعد التمكين النفسي أحد الأساليب الإدارية الجديدة التي تحث العاملين على الالتزام وتحمل المسؤوليات والابتكار في العمل بديلاً للأساليب التقليدية التي تقوم على التحكم الصارم المقترن بالمكافآت والجزاءات (Conger & Kanungo, 1988).

وقد قدم العديد من علماء النفس تعريفات لمفهوم التمكين النفسي وذلك على النحو الآتي: يعرف كل من ستاندر وروثمان (Stander & Rothman, 2009, 2) التمكين النفسي بأنه: "عملية تهدف إلى تعزيز الشعور بالكفاءة الذاتية بين الأفراد العاملين، عبر تحديد الظروف المؤدية لافتقار القوة والعمل على استبعادها تبعاً لإجراءات وآليات تنظيمية رسمية، وتقديم معلومات ذات فاعلية".

ويعرف فاندبوس (VandenBos, 2015, 367) التمكين النفسي بأنه: "تعزيز المهارات والمعرفة والثقة اللازمة لدى الفرد لتنمية قدرته على التحكم في حياته، كما أنها عملية مساعدة العاملين على أن يصبحوا أكثر نشاطاً في تلبية احتياجاتهم وتلبية رغباتهم، وتهدف إلى تنمية شعور الأفراد بالإنجاز وإدراك قدراتهم وطموحاتهم". وعرفه أيضاً بأنه: "تفويض قيادة صنع القرار للأفراد أو الجماعات في المجتمع أو المنظمة".

وعرف منق وسن (Meng & Sun, 2019,983) التمكين النفسي بأنه: "الفرصة التي يتمتع بها الفرد بالاستقلالية والاختيار والمسؤولية والمشاركة في صنع القرار في المنظمات".

ولقد اقترحت سبريتزر (Spreitzer, 1995) أن التمكين النفسي هو عبارة عن بناء دافعي يظهر في أربعة أبعاد تعكس توجه الفرد نحو دوره في العمل، وهذه الأبعاد تمثلت في الآتي:

أولاً: المعنى: ويعني قيمة العمل وأهميته والارتباط الشخصي به، ويهتم هذا البعد بشعور الفرد بأن أهداف العمل الذي يقوم به ذات جدوى حقيقية له.

ثانياً: الجدارة: وتعني اكتساب الفرد لمجموعة من القدرات والمهارات والخصائص التي تجعله قادراً على إتقان عمله، وهذا ما يكسبه الثقة في كفاءته على أداء المهام الموكلة إليه بنجاح. ثالثاً: الاستقلالية: وهي إدراك الفرد براعته من بدء مهام عمله وتنظيمه، وشعوره بحريته في التصرف واستقلاله في اتخاذ القرارات والاختيار بشأن عمله، وشعوره بالمسؤولية عن نتائج عمله.

رابعاً: التأثير: وهي قدرة الفرد على التحكم والتأثير في النتائج الإستراتيجية والإدارية والتشغيلية في العمل، وشعوره بأنه يمكن أن يحدث فرقاً في نتائج العمل من خلال أدائه في تحقيق أهداف المهمة.

ولقد أشار العديد من الباحثين إلى أن التمكين النفسي له آثار إيجابية في العاملين والمنظمة على حد سواء، ومن أهم آثار التمكين النفسي:

- تجعل الفرد قادراً على التحكم في الظروف التي تؤثر في جودة حياته بما فيها صحته النفسية والبدنية. (Tengland,2008).
- يؤدي إلى سلوكيات ومواقف عمل إيجابية؛ إذ يعمل على وجود قوة عاملة صحية ومنتجة ومبتكرة مع زيادة الرضا الوظيفي (Wagner et al., 2010).
- يعزز من قدرة العاملين على الابتكار والسلوك الإبداعي في بيئة عملهم (Erturk, 2012).
- يجعل الفرد واعياً بكفاءته الذاتية ومؤمناً بها؛ إذ تجعله أكثر قدرة على معرفة المشكلات التي تؤثر في جودة حياته والقدرة على حلها. (Edralin, Tibon, & Tugas 2015).
- يحسن من مستوى الأداء الوظيفي والانتماء الوظيفي لدى العاملين (أبو الهيجاء، 2019).

### ثانياً: المناعة النفسية: Psychological Immunity

ظهر مصطلح المناعة أو الحصانة على افتراض أن العوامل النفسية والاجتماعية لها علاقة مباشرة بالصحة والمرض، وقد افترض سلومون في عام (1968) تأثير الانفعالات النفسية في جهاز المناعة، كما أشارت الدراسات إلى التأثير السلبي للاضطرابات النفسية في جهاز المناعة (الشرييني، 2001).

ولقد جاء مصطلح المناعة النفسية أو الأجسام المضادة النفسية نظيراً لمصطلح المناعة الجسدية الذي يركز على حماية الأفراد من العدوى الفيروسية المختلفة للبيئة، وبالمثل فإن المناعة النفسية يعمل كعازل ضد الضغوطات البيئية، والعواطف السلبية والمشكلات اليومية (Gupta & Nebhinani, 2020).

وقد أشار كولمان (Colman, 2003, 592-593) إلى أن المجال البحثي لعلم المناعة النفسي ظهر في الولايات المتحدة في أوائل السبعينيات من القرن العشرين، وعرفها بأنها: "التفاعل بين علم النفس وعلم المناعة؛ وهي دراسة التفاعل بين السلوك والخبرة العقلية وجهاز المناعة"، وهي أيضاً: "دراسة التفاعلات بين الظواهر النفسية والجهاز العصبي وجهاز المناعة، كتأثيرات الضغوط على الاستجابات المناعية".

وعرف كل من الخنتاتنة وأبو أسعد (2010، 270) المناعة أو الحصانة النفسية بأنها: "الدرجة العالية من المرونة النفسية والقدرة على التكيف وإيجاد الحلول للمشكلات المتجددة والتعامل مع المواقف الطارئة".

وقد أشار كل من كاور وسوم (Kaur & Som, 2020, 140) إلى أن المناعة النفسية هي: "آلية ميكانيكية معقدة تعمل بالتوازي مع المناعة البيولوجية، ومن وظائفها الأولية: التعرف على المواقف العصبية وإسقاطها وإدارتها للحفاظ على سلامة شخصية الفرد عند التفاعل مع البيئة الخارجية، والمساعدة على تطوير السلوك المناسب وتعزيز التكيف مع الظروف المتغيرة، وتعزيز رفاهية الفرد على الرغم من أن المناعة النفسية قد تم تحديدها كحارس آمن يمنع مختلف المخاطر الظرفية".

ويوضح كل من ألبرت لورينكز وآخرين (Albert-Lorincz et al., 2012) العديد من الخصائص والوظائف العامة للمناعة النفسية، ومن أبرزها:

- مساعدة الفرد على الشعور بالتحسن بعد المرور بخبرة مؤلمة.

- التفسير المنطقي للمشاعر السيئة، واستعادة الاتزان الانفعالي عبر البحث عن طريقة يكون الفرد فيها سعيدًا في الظروف الصعبة، وإحداث التوازن بين التخييلات السوداوية والتصورات المبهجة المليئة بالأمل.

- القدرة على تعزيز آليات الدفاع النفسي، وتقوية القدرة على الاختيار الحر وتعزيزه. وقد ذكر الختتانة وأبو أسعد (2010) أن من أهداف المناعة النفسية: الثبات أمام الضغوط والأزمات التي تؤدي إلى زعزعة ثقة الأفراد بأنفسهم، واستمرار عطاء الفرد وحثه على اليقظة ومتابعة مسيرته في الحياة، وهذا ما يعني السعي الحثيث لتحسين معالم الشخصية السوية.

### **أبعاد المناعة النفسية:**

تمثل أبعاد المناعة النفسية حجر الزاوية في مفهوم المناعة النفسية؛ إذ وجد أولاه (Olah, 2009) في دراسته لمصطلح المناعة النفسية بوصفها مفهومًا جديدًا للتكيف والمرونة لدى الفرد، أن هناك ثلاثة أنظمة فرعية متفاعلة في الشخصية تحتوي على ستة عشر بُعدًا؛ إذ عملت هذه الأبعاد كجهاز وقائي ودفاعي يعزز من المناعة النفسية، وهو ما يزيد من قدرة الفرد على التكيف. وهذه الأنظمة هي:

أولاً: التوجه نحو المراقبة: هو مدى انتباه الفرد للبيئة المحيطة به؛ بهدف مساعدته على فهم المتغيرات التي تطرأ على البيئة وتفسيرها والتحكم فيها، وتوجيه انتباه الفرد إلى توقع النتائج الإيجابية، ويشمل الأبعاد التالية: التفكير الإيجابي، والشعور بالتماسك والتحكم والنمو الذاتي، والتوجه نحو التغيير والتحدي، والمراقبة الاجتماعية، والتوجه نحو الهدف.

ثانياً: الإنجاز-الإبداع: هو نظام يساعد الفرد على استثمار الفرص البيئية المتاحة وتطوير قدراته وتعديل الظروف المحيطة به فيما يتعلق بالمواقف الضاغطة؛ بهدف تحقيق أهداف ذات قيمة، ويشمل الأبعاد التالية: مفهوم الذات الإبداعي، حل المشكلات، فاعلية الذات، القدرة على التحرك الاجتماعي، القدرة على الإبداع الاجتماعي.

ثالثاً: تنظيم الذات: هو قدرة الفرد على التحكم في الجوانب المعرفية والانفعالية والاندفاعية والتي ينتج عنها خبرات الفشل والإحباط، ويشمل الأبعاد التالية: التزامن، ضبط الاندفاعية، والضبط الانفعالي، وضبط حدة الطبع (Bona, 2014,14)؛ (Bredacs, 2016).

وحدد المالكي (2019) أبعاد المناعة النفسية والتي بلغت تسعة أبعاد، تمثلت في الآتي:

- 1- التفكير الإيجابي: يتمثل في تبني الفرد لمجموعة من الأفكار العقلانية واكتساب مهارات تمكنه من الممارسة الإيجابية الموجهة نحو العيش بفاعلية وسعادة ورضا (إبراهيم، 2008).
- 2- الإبداع وحل المشكلات: هي عملية تفكير مركبة يستخدم الفرد فيها ما لديه من معارف سابقة ومهارات من أجل القيام بمهمة غير مألوقة، أو معالجة موقف جديد، أو تحقيق هدف لا يوجد حل جاهز لتحقيقه (شحاته ونجار وعمار، 2003، 171).
- 3- ضبط النفس والالتزان: هي قدرة الشخص على السيطرة على انفعالاته المختلفة والتعبير عنها بحسب ما تقتضيه الظروف، وبشكل يتناسب مع المواقف التي تستدعي هذه الانفعالات (أحمد، 2000، 4).
- 4- الصمود والصلابة النفسية: هو نمط من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه، واعتقاد الفرد في قدرته على التحكم على الأحداث ضاغطة، وتحمل مسؤولية ما يتعرض له من أحداث، واعتقاد الفرد أن ما يطرأ من تغيرات في حياته هو أمر ضروري للنمو وليس تهديداً أو إعاقة له (مخيمر، 1996).
- 5- فاعلية الذات: هو توقع الفرد بأنه قادر على أداء السلوك المناسب الذي يحقق نتائج يرغب فيها، تخدم صحته وتزيد من ثقته وقدرته على مواجهة التحديات التي قد يواجهها في حياته (مفتاح، 2010).
- 6- الثقة بالنفس: إيمان الفرد بأهدافه وقراراته وبقدراته وإمكاناته، وهو الفرد الذي يحترم ويقدر ذاته، ويحب نفسه، ويثق بقدراته على اتخاذ القرارات الصائبة ويدرك كفاءته (القشاعلة، 2018).
- 7- التحدي والمثابرة: هو التوجه نحو التطور والانفتاح على كل ما هو جديد، والقدرة على إنجاز الواجبات، والقدرة على الجمع ما بين تأجيل الثواب والتعاشي مع الإحباط (Bredács، 2016).
- 8- المرونة النفسية: هي القدرة على توجيه مسار التفكير أو تحويله استجابة لتغير مثير أو متطلبات موقف، وهي عكس الجمود الذهني (شحاته ونجار وعمار، 2003، 268).
- 9- التفاؤل: هو الاعتقاد بأن الأحداث تسير في الاتجاه الصحيح، والميل إلى توقع أفضل نتيجة ممكنة، والتركيز على الجوانب الإيجابية (Matsumoto، 2009، 351).

## الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات التي تناولت التمكين النفسي:

أجرت حليم (2017) دراسة هدفت إلى التعرف إلى الفروق في التمكين النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس والهيئة المعاونة لهم بجامعة الزقازيق والتي تعزى إلى النوع وعدد سنوات الخبرة، وقد تكونت عينة الدراسة من (157)، بواقع (74) من الذكور و(83) من الإناث. وأسفرت النتائج عن وجود فروق بين الذكور والإناث في بعد الكفاءة لصالح الذكور، وعدم وجود فروق بين الذكور والإناث في بعد المعنى والتأثير والتقرير الذاتي، وأسفرت النتائج أيضاً عن وجود فروق وفقاً لسنوات الخبرة في أبعاد الكفاءة والتأثير والتقرير الذاتي لصالح الأعلى سنوات في الخبرة.

وقام الشريدة وعبد اللطيف (2018) أيضاً بدراسة هدفت إلى التعرف إلى العلاقة بين التمكين النفسي والسلوك الإبداعي لدى معلمي محافظة وادي الدواسر، وقد تكونت عينة الدراسة من (113) معلماً، وتوصلت أهم النتائج إلى وجود علاقة بين التمكين النفسي والسلوك الإبداعي لدى عينة الدراسة، ووجود فروق دالة إحصائياً بين مستويات الخبرة والتمكين النفسي لصالح المعلمين ذوي الخبرة الأكثر.

وهدفت خشبة والبيوي (2018) في دراستهما إلى الكشف عن الفروق في التمكين النفسي والذكاء الروحي والتفكير الابتكاري لدى أعضاء هيئة التدريس ومعاونيهم تبعاً لمتغيرات منها: (النوع، والخبرة)، وتكونت عينة البحث من (502) عضواً من أعضاء هيئة التدريس ومعاونيهم العاملين بجامعة الأزهر وتراوحت أعمارهم ما بين (29-50) عاماً، وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التمكين النفسي والذكاء الروحي والتفكير الابتكاري ترجع إلى النوع لصالح الذكور والخبرة لصالح الأكثر خبرة.

وقامت الشعلان (2019) بدراسة هدفت إلى الكشف عن الفروق في التمكين النفسي لدى الموظفات الإداريات في الجامعات السعودية التي ترجع إلى اختلاف الفئة العمرية والمستوى التعليمي وسنوات الخبرة الوظيفية. وقد تكونت عينة الدراسة من (810) من الموظفات الإداريات تتراوح أعمارهن ما بين (20-56) عاماً، وأظهرت أهم النتائج أنه كلما ارتفع العمر وكلما ارتفعت سنوات الخبرة الوظيفية ارتفع مستوى التمكين النفسي.

## د/ أفنان بنت فهد بن إبراهيم بن دايل

وهدفت دراسة كريمي وآخرين (Karimi et al., 2020) إلى تحديد علاقة التكيف المهني بالتمكين النفسي والإرهاق الوظيفي لدى الممرضات الإيرانيات، وقد تكونت عينة الدراسة من (209) من الممرضات العاملات في المستشفيات التعليمية، وأشارت نتائج الدراسة إلى: أن هناك علاقة موجبة بين التكيف المهني والتمكين النفسي، ووجود علاقة سلبية بين الإرهاق الوظيفي والتمكين النفسي لدى الممرضات.

وأيضًا قام لوكاز وبارتوز (Łukasz & Bartosz, 2020) بدراسة هدفت إلى التحقق عما إذا كان التمكين النفسي للموظف من حيث الموقف تجاه العمل والوصول إلى المعلومات واتخاذ القرار يمكن تحديده في وحدات الرعاية الصحية العامة في بولندا على مختلف المستويات من التسلسل الهرمي التنظيمي. وتكونت عينة الدراسة من (106) من موظفي مستشفى التأهيل وأمراض القلب في كوانوفكو في بولندا، وأظهرت النتائج أن موظفي المستشفى يشعرون بالتمكين، وهذا ما ينعكس في موقفهم تجاه العمل والوصول إلى المعلومات واتخاذ القرار.

وأخيرًا هدفت دراسة بيرماروبان وآخرين (Permarupan et al., 2020) إلى الكشف عن دور التمكين النفسي وجودة الحياة العملية في التنبؤ بالاحتراق لدى طاقم التمريض في ماليزيا، وقد تكونت عينة الدراسة من (432) من طاقم التمريض من (10) مستشفيات بمنطقة سيلانجور، وأظهرت أهم النتائج أن تعزيز التمكين النفسي يمكن أن يقلل من تأثير الاحتراق بين طاقم التمريض وتمكينهم من تقديم خدمة أفضل للمرضى.

### ثانيًا: الدراسات التي تناولت المناعة النفسية:

هدفت دراسة دوبي وشاهي (Dubey & Shahi, 2011) إلى التعرف إلى دور المناعة النفسية في تخفيف الضغط والإرهاق النفسي لدى أصحاب المهن الطبية، وعلاقتها بالإستراتيجيات المواجهة لدى عينة من أطباء الطوارئ في كوبنهاجن في الدنمارك، وتكونت عينة الدراسة من (200) طبيب، (42) طبيبة و(158) طبيبا، وأظهرت النتائج أن العاملين لديهم مستوى مرتفع من الضغوط والإرهاق النفسي، وأن ذوي المناعة النفسية المرتفعة هم أقل تأثرًا بالضغط والإرهاق النفسي، وأن المناعة النفسية موازية للمناعة الحيوية، ومن خلال المناعة النفسية يمكن التغلب على الضغوط النفسية.

وأيضاً هدفت دراسة التخاينة (2018) إلى الكشف عن دور المناعة النفسية في التنبؤ بالتمكين النفسي لدى طلبة جامعة مؤتة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، وقد بلغت عينة الدراسة (678) طالباً وطالبة في محافظة الكرك في الأردن، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود مستوى متوسط من المناعة النفسية والتمكين النفسي لدى طلبة الجامعة، وإلى وجود علاقة بين المتغيرين، ولا يختلف الطلبة في الجامعة في المناعة النفسية والتمكين النفسي تبعاً للجنس.

وأجرت مسحل (2018) دراسة هدفت إلى التعرف إلى المناعة النفسية وعلاقتها بكل من الكفاءة المهنية والضغط المهنية لدى العاملين في الجهاز الإداري في الدولة في مصر، وقد تكونت عينة الدراسة من (203) من الذكور والإناث تتراوح أعمارهم ما بين (30-40) سنة، وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة موجبة بين المناعة النفسية والكفاءة المهنية، ووجود علاقة سالبة بين المناعة النفسية والضغط المهنية لدى عينة الدراسة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المناعة النفسية وفقاً لمتغير النوع (ذكور- إناث) لصالح الذكور.

وقامت المعمرية وطه (2018) بدراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية والرضا الوظيفي لدى بعض معلمات التربية الخاصة، وتكونت العينة من (89) معلمة من معلمات التربية الخاصة بسلطنة عمان. وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين المناعة النفسية والرضا الوظيفي لدى عينة الدراسة، وأظهرت النتائج أيضاً عدم وجود فروق في متوسطات المناعة النفسية والرضا الوظيفي لدى معلمات التربية الخاصة تعزي لمتغيرات نوع إعاقة الطلاب، وسنوات الخبرة.

وهدف دراسة فتحي (2019) إلى الكشف عن العلاقات بين أبعاد المناعة النفسية، وكل من الكفاءة الذاتية المدركة والقدرة على حل المشكلات والتوجه نحو الهدف لدى المتفوقين دراسياً من طلاب الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من (152) طالباً وطالبة من الطلاب المتفوقين دراسياً بجامعة المنيا في مصر. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين المناعة النفسية وكل من الكفاءة الذاتية المدركة والقدرة على حل المشكلات والتوجه نحو الهدف، وكان الذكور أعلى من الإناث في مستوى المناعة النفسية، ووجد أن المتغيرات الثلاثة أمكنها التنبؤ بالمناعة النفسية.

وأخيرًا خلص جايسوال وسينغ وآريا (Jaiswal, Singh & Arya, 2020) من مراجعاتهم النظرية لتأثير جائحة فيروس كورونا (كوفيد -19) في العاملين في الخط الأمامي في مجال الرعاية الصحية إلى الدور الوقائي الذي يمكن أن تؤديه الأجسام المضادة النفسية والتي تشكل المناعة النفسية في حماية العاملين في مجال الرعاية الصحية من الأعراض النفسية المرضية الناتجة عن (كوفيد -19)؛ إذ أسفرت النتائج: أن الأجسام المضادة النفسية يمكن أن توفر للعاملين في مجال الرعاية الصحية القدرة على المواجهة الفعالة ضد الإجهاد والضغط العالية والحماية من الأمراض النفسية. وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز المناعة النفسية لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية.

#### التعقيب على الدراسات السابقة:

أوجه التشابه والاختلاف والتميز بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية:

- 1- اتفقت نتائج دراسة كريمي وآخرين (Karimi et al., 2020) وبيروماروبان وآخرين (Permarupan et al., 2020) ولوكاز وبارتوز (Łukasz & Bartosz, 2020) على أن التمكين النفسي له أثر إيجابي في الصعيد المهني؛ كالتكيف المهني، والأداء الوظيفي، والاتجاه نحو العمل، ومواجهة الضغوط.
- 2- اتفقت نتائج دراسة كل من دوبي وشاهي (Dubey & Shahi, 2011) ومسحل (2018) والمعمرية وطه (2018) وجايسوال وسينغ وآريا (Jaiswal, Singh & Arya, 2020) على أن المناعة النفسية لها أثر إيجابي في رفع الكفاءة المهنية والرضا الوظيفي، ومواجهة الضغوط والإنهاك النفسي.
- 3- اختلفت نتائج الدراسات السابقة فيما يتعلق بالفروق بين الذكور والإناث في التمكين النفسي؛ إذ كشفت دراسة التخابنة (2018) عن عدم وجود فروق بين الجنسين في التمكين النفسي، في حين أظهرت نتائج دراسة حلیم (2017) وخشبة والبديوي (2018) وجود فروق بين الجنسين في بعض أبعاد التمكين النفسي، وهذا يبين أهمية الدراسة الحالية لمعرفة الفروق في التمكين النفسي بين الجنسين.
- 4- اتفقت نتائج دراسة حلیم (2017) والشريفة وعبد اللطيف (2018) وخشبة والبديوي (2018) والشعلان (2019) بأن ارتفاع مستوى التمكين النفسي يرتبط بزيادة سنوات الخبرة

الوظيفية، في حين أشارت نتائج دراسة وهابيه (2016) عدم وجود فروق في التمكين النفسي تعزى إلى سنوات الخبرة.

5- اختلفت نتائج الدراسات السابقة فيما يتعلق بالفروق بين الذكور والإناث في المناعة النفسية؛ إذ أسفرت نتائج دراسة التخابنة (2018) والرفوع والريجات (2021) عن عدم وجود فروق في المناعة النفسية بين الجنسين، في حين أظهرت نتائج دراسة مسحل (2018) وفتحي (2019) أن الذكور أعلى من الإناث في مستوى المناعة النفسية، وهذا ما يؤكد أهمية الدراسة الحالية لمعرفة الفروق في المناعة النفسية بين الجنسين.

6- اختلفت نتائج الدراسات السابقة في أن مستوى المناعة النفسية تختلف باختلاف سنوات الخبرة؛ إذ أظهرت نتائج دراسة المعمرية وطه (2018) عدم وجود فروق في المناعة النفسية تعزى لمتغير سنوات الخبرة، في حين أشارت دراسة ديل بوزو هيريس وآخرين (Del Pozo- Herce et al., 2021) إلى أن وباء (كوفيد-19) كان له تأثير نفسي كبير في العاملين الأصغر سنًا والأقل خبرة، وهذا يبين أهمية الدراسة الحالية لمعرفة الفروق في المناعة النفسية وفقًا لسنوات الخبرة.

7- تختلف الدراسة الحالية عن دراسة التخابنة (2018) في طبيعة العينة؛ إذ تناولت الدراسة الحالية عينة الممارسين الصحيين بالمستشفيات، بينما تناولت دراسة التخابنة (2018) عينة الطلاب في الجامعة. كما تختلف الدراستين في طبيعة البيئة والظروف؛ إذ ستطبق الدراسة الحالية على البيئة السعودية في ظل جائحة (كوفيد-19) المستجد، بينما طبقت دراسة التخابنة في البيئة الأردنية من عام (2018) في ظل الظروف العادية. فضلًا عن اختلاف مقاييس الدراسة في كلا الدراستين.

8- في حدود علم الباحثة لا توجد دراسة نفسية تناولت الإسهام النسبي للتمكين النفسي في التنبؤ بالمناعة النفسية لدى الممارسين الصحيين في ظل جائحة تفشي فيروس (كوفيد-19) بمستشفيات مدينة الرياض، وهذا ما دفع الباحثة إلى القيام بهذه الدراسة الحالية.

#### أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

- 1- صياغة فروض الدراسة وأهدافها وتحديدها.
- 2- اختيار الأدوات المناسبة؛ كمقياسي المناعة النفسية للمالكي (2019)، والتمكين النفسي لعكر (2013).

### فروض البحث:

- 1- يسهم التمكين النفسي في التنبؤ بالمناعة النفسية لدى الممارسين الصحيين.
- 2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التمكين النفسي بين الممارسين الصحيين وفقاً (لعدد سنوات الخبرة، النوع).
- 3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المناعة النفسية بين الممارسين الصحيين وفقاً (لعدد سنوات الخبرة، النوع).

### منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي والمقارن الذي يعتمد على دراسة الظاهرة وتحليلها والتعبير عنها كميًا وكيفيًا.

### مجتمع البحث:

تكون مجتمع الدراسة من جميع الممارسين الصحيين من الأطباء والعاملين في التمريض والصيدلة والأخصائيين في مدينة الرياض، والبالغ عددهم (46.473) بواقع (21.396) من الذكور، و(25,077) من الإناث حسب إحصائية موقع وزارة الصحة (وزارة الصحة، 2021).

### عينة البحث:

- **عينة الدراسة الاستطلاعية:** تكونت من (60) ممارسًا صحيًا؛ وذلك بهدف التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس التمكين النفسي ومقياس المناعة النفسية.
- **العينة الأساسية:** تكونت من (209) من الممارسين الصحيين، بواقع (107) من الذكور، و(102) من الإناث، تراوحت أعمارهم ما بين (24 إلى 59) عامًا، في مستشفيات مدينة الرياض التالية: مستشفى الملك خالد الجامعي، ومستشفى الملك فيصل التخصصي، ومستشفى مدينة الأمير سلطان، ومستشفى الأمل للصحة النفسية، ومستشفى قوى الأمن، ومستشفى الملك عبد العزيز الجامعي، ومستشفى الحرس الوطني، ومستشفى مدينة الملك فهد الطبية، ومستشفى الإيمان العام، ومستشفى الأمير محمد بن عبد العزيز، ومستشفى الملك سلمان بن عبد العزيز، ومستشفى المشاري، ومدينة الملك سعود الطبية، ومدينة الملك عبد الله الطبية، ومستشفى الدكتور سليمان الحبيب من عام (1442/2021)، وقد اختيرت عينة الدراسة بالطريقة العشوائية البسيطة.

### جدول (1)

توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية والعينة الأساسية للممارسين الصحيين بمستشفيات مدينة الرياض لعام (2021/2020)

العينة الأساسية	عينة الدراسة الاستطلاعية	عدد الممارسين الصحيين بمستشفيات مدينة الرياض
209	60	46.473

### أدوات الدراسة وإجراءاتها:

لتحقيق أهداف الدراسة؛ استخدمت الباحثة الأدوات الآتية:

1- استمارة البيانات الأولية، إعداد الباحثة: هدفت هذه الاستمارة إلى تحديد خصائص أفراد عينة الدراسة من خلال التعرف إلى: سنوات الخبرة لدى الممارس الصحي، والنوع، والعمر، والتخصص الوظيفي؛ وذلك لاستخدام البيانات الناتجة عن هذه الاستمارة في تقسيم الممارسين الصحيين وفقاً لسنوات الخبرة: (أقل من خمس سنوات، خمس سنوات فأكثر)، وأيضاً تقسيم الممارسين الصحيين وفقاً للجنس: (ذكور، إناث) ووفقاً للعمر: (20-29 سنة، 30-39 سنة، 40-49 سنة، 50-59 سنة)، وتخصصاتهم الوظيفية: (أطباء، أخصائيين، صيادلة، ممرضين) والجدول (2) يوضح ذلك.

### جدول (2)

توزيع عينة الدراسة وفقاً لخصائصهم الديموغرافية

النسبة المئوية	التكرارات	متغيرات الدراسة	
50.2%	105	أقل من خمسة سنوات	سنوات الخبرة
49.8%	104	خمس سنوات فأكثر	
51.2%	107	ذكر	النوع
48.8%	102	أنثى	
49.3%	103	20-29 سنة	العمر
30.1%	63	30-39 سنة	
11.0%	23	40-49 سنة	
9.6%	20	50-59 سنة	
25.4%	53	أطباء	التخصص الوظيفي
25.8%	54	أخصائيين	
24.4%	51	صيادلة	
24.4%	51	ممرضين	
100.0%	209	الإجمالي	

## د/ أفنان بنت فهد بن إبراهيم بن دايل

2- مقياس التمكين النفسي: صمم عكر مقياس التمكين النفسي عام (2013) لقياس التمكين النفسي لدى المرشدين النفسيين العاملين في المدارس، ويتكون المقياس من (21) عبارة تتدرج تحت خمسة أبعاد للتمكين النفسي. وقد وُضِعَ أمام كل فقرة من فقرات المقياس مقياس متدرج من خمس درجات حسب أسلوب ليكرت، وذلك على النحو التالي: (دائمًا =5، غالبًا =4، أحيانًا =3، نادرًا =2، أبدًا =1)، وبذلك تكون أعلى درجة هي (105)، في حين تكون أقل درجة هي (21)، وتشير الدرجات المرتفعة إلى المستويات العليا من التمكين النفسي، أما الدرجات المنخفضة فتشير إلى انخفاض مستوى التمكين النفسي. والجدول التالي يوضح أبعاد المقياس والعبارات التي تمثله.

### جدول (3)

أبعاد مقياس التمكين النفسي وأرقام العبارات وعددها

الأبعاد	ما يقيسه البعد	أرقام العبارات	عدد العبارات
1	أهمية العمل	5-4-3-2-1	5
2	الاستقلالية	10-9-8-7-6	5
3	الجدارة (القدرة)	16-15-14-13-12-11	6
4	التأثير	21-20-19-18-17	5
5	المجموع		21

وقد تحقق عكر (2013) من صدق المحتوى للمقياس بعرضه في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص؛ للوقوف على دلالات الصدق الظاهري، وقد أخذ الباحث بالتعديلات المقترحة التي وافق عليها (80%) من المحكمين، وتحقق عكر أيضًا من ثبات المقياس من خلال حساب ألفا كرونباخ، وبلغ معامل الثبات الكلي (0.83) وهي قيمة معامل ثبات عالية.

الخصائص السيكومترية لمقياس التمكين النفسي في الدراسة الحالية:

أولاً: الصدق التمييزي:

استخدم أسلوب المقارنة الطرفية للتعرف إلى الصدق التمييزي لمقياس التمكين النفسي؛ إذ أخذت الباحثة (27.0%) من درجات الممارسين الصحيين أعلى التوزيع، و(27.0%) من درجات الممارسين الصحيين أدنى التوزيع، ثم حسبت الدلالة الإحصائية للفرق بين متوسطي المجموعتين، وبما أن العدد الكلي للعينة الاستطلاعية يساوي (60) ممارسًا

صحيًا؛ فقد ضرب هذا العدد في القيمة (0.27)، فوجد أنه يساوي (16.2)، واختارت الباحثة (16) ممارسًا صحيًا لكل مجموعة (العليا - الدنيا)، وحسب بعد ذلك متوسط الرتب، ومجموع الرتب، ثم حساب قيمة "Z" لاختبار دلالة الفرق بينهما، والجدول التالي يوضح النتائج:

#### جدول (4)

الفرق بين المجموعات العليا والمجموعات الدنيا في درجات الممارسين الصحيين بالعينة الاستطلاعية على مقياس التمكين النفسي (ن = 60)

الدلالة الإحصائية	قيمة "Z"	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	المجموعات
0.001	4.910	392.0	24.50	16	(27%) أعلى التوزيع
		136.0	8.50	16	(27%) أدنى التوزيع

من خلال الجدول (4) يتضح أن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية بين درجات الممارسين الصحيين بالمجموعة العليا، ودرجات الممارسين الصحيين بالمجموعة الدنيا على مقياس التمكين النفسي، وذلك لصالح الممارسين الصحيين بالمجموعة العليا بمتوسط درجات (24.50)، مقابل (8.50) للممارسين الصحيين بالمجموعة الدنيا، وبناءً على ذلك فإن المقياس يعد صادقًا على عينة الدراسة الحالية؛ لأنه استطاع أن يميز بين أفراد العينة.

#### ثانيًا: صدق الاتساق الداخلي:

تحققت الباحثة من صدق الاتساق الداخلي لمقياس التمكين النفسي من خلال معامل الارتباط المصحح وهو معامل الارتباط بين درجة العبارة وبين الدرجة الكلية للبعد محذوفًا منه درجة العبارة، وذلك من خلال تطبيقه ميدانيًا على عينة استطلاعية مكونة من (60) ممارسًا صحيًا، والجدول التالي يوضح ذلك.

## د/ أفنان بنت فهد بن إبراهيم بن دايل

### جدول (5)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات أبعاد مقياس التمكين النفسي بالدرجة الكلية لكل بُعد (ن=60)

التأثير		الجدارة		الاستقلالية		أهمية العمل	
معامل الارتباط	العبرة						
**0.796	17	**0.748	11	**0.760	6	**0.714	1
**0.707	18	**0.759	12	**0.711	7	**0.783	2
**0.734	19	**0.814	13	**0.815	8	**0.730	3
**0.791	20	**0.670	14	**0.789	9	**0.757	4
**0.754	21	**0.807	15	**0.812	10	**0.727	5
-	-	**0.760	16	-	-	-	-

\*\* دال عند مستوى (0.01)

### جدول (6)

معاملات ارتباط بيرسون لأبعاد مقياس التمكين النفسي بالدرجة الكلية للمقياس (ن=60)

معامل الارتباط	الأبعاد
**0.748	أهمية العمل
**0.759	الاستقلالية
**0.814	الجدارة (القدرة)
**0.742	التأثير

\*\* دال عند مستوى (0.01)

يتضح من خلال الجدولين (5) و(6) أن جميع عبارات مقياس التمكين النفسي وأبعاده دالة عند مستوى (0.01)؛ إذ تراوحت قيم معاملات الارتباط للأبعاد ما بين (0,742، 0,814)، وهي معاملات ارتباط جيدة، وهذا يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، ويشير أيضاً إلى مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيق مقياس التمكين النفسي في الدراسة الحالية.

**ثبات مقياس التمكين النفسي:**

حُسب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية، وذلك على النحو التالي:

جدول (7)

معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لقياس ثبات مقياس التمكين النفسي (ن = 60)

م	الأبعاد	معامل الثبات	
		ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية (جتمان)
1	أهمية العمل	0.750	0.732
2	الاستقلالية	0.735	0.743
3	الجدارة	0.809	0.783
4	التأثير	0.777	0.718
	الثبات الكلي	0.819	0.798

يوضح الجدول (7) أن مقياس التمكين النفسي يتمتع بثبات مقبول إحصائياً؛ إذ بلغت قيمة معامل الثبات الكلية (ألفا) (0.819)، والتجزئة النصفية بعد التصحيح بمعامل جتمان (0.798)، وهي درجات ثبات عالية، وتراوحت معاملات ثبات أداة الدراسة ما بين (0.735)، (0.809) بمعامل ألفا كرونباخ، وتراوحت ما بين (0.718، 0.783) بالتجزئة النصفية بعد التصحيح بمعامل جتمان، وهي معاملات ثبات مرتفعة يمكن الوثوق بها في تطبيق مقياس التمكين النفسي في الدراسة الحالية.

3- مقياس المناعة النفسية للمالكي (2019):

قام المالكي بإعداد مقياس المناعة النفسية في عام (2019)، وقد تكون المقياس في صورته النهائية من (54) عبارة، تحتوي على تسعة أبعاد فرعية تمثل المناعة النفسية. وقد وُضِعَ أمام كل فقرة من فقرات المقياس مقياس متدرج من أربع درجات حسب أسلوب ليكرت للخيارات: (أوافق بشدة=4، أوافق=3، لا أوافق=2، لا أوافق بشدة=1). وبذلك تبلغ الدرجة الصغرى للمقياس (54) درجة، أما الدرجة العظمى فتبلغ (216) درجة، وتشير الدرجات المرتفعة إلى المستويات العليا من المناعة النفسية، أما الدرجات المنخفضة فتشير إلى انخفاض مستوى المناعة النفسية لدى الفرد. والجدول التالي يوضح أبعاد المقياس والعبارات التي تمثله.

## د / أفنان بنت فهد بن إبراهيم بن دايل

### جدول (8)

توزيع الأبعاد وعدد فقرات مقياس المناعة النفسية وتسلسلها

م	الأبعاد	أرقام العبارات	عدد العبارات
1	التفكير الإيجابي	1-2-3-4-5-6-7-8-9	9
2	الإبداع وحل المشكلات	10-11-12-13-14-15	6
3	ضبط النفس والالتزان	16-17-18-19-20-21-22	7
4	الصمود والصلاية النفسية	23-24-25-26-27	5
5	فاعلية الذات	28-29-30-31-32-33	6
6	الثقة بالنفس	34-35-36-37-38	5
7	التحدي والمثابرة	39-40-41-42-43	5
8	المرونة النفسية والتكيف	44-45-46-47-48	5
9	التفاؤل	49-50-51-52-53-54	6
	المجموع	54	

وقد تحقق المالكي (2019) من صدق الاتساق الداخلي للمقياس وذلك بتطبيق المقياس على عينة عشوائية قوامها (59) طالبًا في الصف الأول الثانوي، وحُسب معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للاستبانة، وقد تراوحت معاملات الارتباط ما بين: (0.723) و(0.436) وجميعها دالة عند مستوى (0.01)، وهذا يدل على تمتع المقياس بدرجة ثبات عالية. وحُسب ثبات المقياس أيضًا بطريقة ألفا كرونباخ وبلغ معامل الثبات الكلي (0.856) وهي قيمة معامل ثبات عالية.

الخصائص السيكومترية لمقياس المناعة النفسية في الدراسة الحالية:

أولاً: الصدق التمييزي:

استخدم أسلوب المقارنة الطرفية للتعرف إلى الصدق التمييزي لمقياس المناعة النفسية؛ إذ أخذت الباحثة (27.0%) من درجات الممارسين الصحيين أعلى التوزيع، و(27.0%) من درجات الممارسين الصحيين أدنى التوزيع، ثم حسبت الدلالة الإحصائية للفرق بين متوسطي المجموعتين، وبما أن العدد الكلي للعينة الاستطلاعية يساوي (60) ممارسًا صحيًا؛ فقد ضرب هذا العدد في القيمة (0.27)، فوجد أنه يساوي (16.2)، واختارت الباحثة (16) ممارسًا صحيًا لكل مجموعة (العليا - الدنيا)، وحسب بعد ذلك متوسط الرتب، ومجموع الرتب، ثم

حسبت قيمة "Z" لاختبار دلالة الفرق بينهما، والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول (9)

الفرق بين المجموعات العليا والمجموعات الدنيا في درجات الممارسين الصحيين

بالعينة الاستطلاعية على مقياس المناعة النفسية (ن = 60)

الدلالة الإحصائية	قيمة "Z"	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	المجموعات
0.001	4.827	392.0	24.50	16	(27%) أعلى التوزيع
		136.0	8.50	16	(27%) أدنى التوزيع

من خلال الجدول (9) يتضح أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين درجات الممارسين الصحيين بالمجموعة العليا، ودرجات الممارسين الصحيين بالمجموعة الدنيا على مقياس المناعة النفسية، وذلك لصالح الممارسين الصحيين بالمجموعة العليا بمتوسط درجات (24.50)، مقابل (8.50) للممارسين الصحيين بالمجموعة الدنيا، وبناء على ذلك فإن المقياس يعد صادقاً على عينة الدراسة الحالية؛ لأنه استطاع أن يميز بين أفراد العينة.

ثانياً: صدق الاتساق الداخلي:

تحققت الباحثة من صدق الاتساق الداخلي لمقياس المناعة النفسية باستخدام معامل الارتباط المصحح وهو معامل الارتباط بين درجة العبارة وبين الدرجة الكلية للبعد محذوفاً منه درجة العبارة، من خلال تطبيقه ميدانياً على عينة استطلاعية مكونة من (60) ممارساً صحياً، والجدول التالي توضح ذلك.

جدول (10)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات أبعاد مقياس المناعة النفسية بالدرجة الكلية لكل بُعد (ن=60)

فاعلية الذات		الصمود والصلابة النفسية		ضبط النفس والالتزان		الإبداع وحل المشكلات		التفكير الإيجابي	
معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة
**0.685	28	**0.554	23	**0.480	16	**0.767	10	**0.694	1
**0.728	29	**0.527	24	**0.691	17	**0.775	11	**0.767	2
**0.712	30	**0.688	25	**0.624	18	**0.790	12	**0.785	3
**0.732	31	**0.660	26	**0.569	19	**0.772	13	**0.779	4
**0.761	32	**0.696	27	**0.532	20	**0.803	14	**0.761	5
**0.736	33	-	-	**0.634	21	**0.579	15	**0.756	6
-	-	-	-	**0.419	22	-	-	**0.751	7
-	-	-	-	-	-	-	-	**0.707	8
-	-	-	-	-	-	-	-	**0.734	9

## د/ أفنان بنت فهد بن إبراهيم بن دايل

\*\* دال عند مستوى (0.01)

تابع جدول (10)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات مقياس المناعة النفسية بالدرجة الكلية لكل بُعد (ن=60)

الثقة بالنفس		التحدي والمثابرة		المرونة النفسية والتكيف		التفاؤل	
معامل الارتباط	العبرة	معامل الارتباط	العبرة	معامل الارتباط	العبرة	معامل الارتباط	العبرة
**0.655	34	**0.624	39	**0.664	44	**0.689	49
**0.628	35	**0.595	40	**0.629	45	**0.524	50
**0.571	36	**0.680	41	**0.650	46	**0.437	51
**0.692	37	**0.633	42	**0.653	47	**0.748	52
**0.586	38	**0.735	43	**0.614	48	**0.649	53
-	-	-	-	-	-	**0.580	54

\*\* دال عند مستوى (0.01)

جدول (11)

معاملات ارتباط بيرسون لأبعاد مقياس المناعة النفسية بالدرجة الكلية للمقياس (ن=60)

الأبعاد	معامل الارتباط	الأبعاد	معامل الارتباط
التفكير الإيجابي	**0.632	الثقة بالنفس	**0.656
الإبداع وحل المشكلات	**0.638	التحدي والمثابرة	**0.559
ضبط النفس والالتزان	**0.694	المرونة النفسية والتكيف	**0.560
الصمود والصلابة النفسية	**0.703	التفاؤل	**0.687
فاعلية الذات	**0.674	-	-

\*\* دال عند مستوى (0.01)

يتضح من خلال الجدولين (10) و(11) أن جميع عبارات مقياس المناعة النفسية وأبعاده دالة عند مستوى (0,01)؛ إذ تراوحت قيم معاملات الارتباط للأبعاد ما بين (0,559)، (0,703)، وهي معاملات ارتباط جيدة، وهذا يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة وكافية، وعليه يمكن الوثوق بها في تطبيق مقياس المناعة النفسية في الدراسة الحالية.

### ثبات مقياس المناعة النفسية:

حُسب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية، وذلك على النحو

التالي:

#### جدول (12)

معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لقياس ثبات مقياس المناعة النفسية (ن = 60)

م	الأبعاد	معامل الثبات	
		ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية (جتمان)
1	التفكير الإيجابي	0.732	0.713
2	الإبداع وحل المشكلات	0.789	0.767
3	ضبط النفس والالتزان	0.778	0.765
4	الصمود والصلابة النفسية	0.759	0.733
5	فاعلية الذات	0.717	0.735
6	الثقة بالنفس	0.784	0.774
7	التحدي والمثابرة	0.764	0.755
8	المرونة النفسية والتكيف	0.726	0.708
9	التفاؤل	0.752	0.731
	الثبات الكلي	0.793	0.787

يوضح الجدول (12) أن مقياس المناعة النفسية يتمتع بثبات مقبول إحصائياً؛ إذ بلغت قيمة معامل الثبات الكلية (ألفا) (0.793)، والتجزئة النصفية بعد التصحيح بمعامل جتمان (0.787)، وهي درجات ثبات عالية، وتراوحت معاملات ثبات أداة الدراسة ما بين (0.717، 0.789) بمعامل ألفا كرونباخ، وتراوحت ما بين (0.708، 0.774) بالتجزئة النصفية بعد التصحيح بمعامل جتمان، وهي معاملات ثبات مرتفعة يمكن الوثوق بها في تطبيق مقياس المناعة النفسية في الدراسة الحالية.

### نتائج الدراسة وتفسيرها:

1- نتائج الفرض الأول: والذي ينص على أنه: "يسهم المتمكين النفسي في التنبؤ بالمناعة النفسية لدى الممارسين الصحيين"، وللتحقق من صحة هذا الفرض؛ استُخدم أسلوب تحليل الانحدار المتعدد بين درجات العينة الأساسية على مقياس التمكين النفسي ومقياس المناعة النفسية، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (13)

تحليل الانحدار المتعدد (Multiple Regression) لمدى إمكانية التنبؤ بالمناعة النفسية من خلال التمكين النفسي لدى الممارسين الصحيين

المتغير التابع (المناعة النفسية)					المتغيرات المستقلة (التمكين النفسي)	
معامل التضخم	مستوى المعنوية	قيم ت	قيم بيتا	الخطأ المعياري	قيمة B	
	0.001	11.020		9.884	108.925	الثابت
1.333	0.001	6.138	0.398	0.392	2.404	أهمية العمل
1.160	0.475	0.716	0.043	0.384	0.275	الاستقلالية
1.340	0.001	5.061	0.329	0.385	1.946	الجدارة (القدرة)
1.090	0.553	0.594	0.035	0.321	0.191	التأثير
1.0	0.001	7.982	0.485	0.133	1.058	الدرجة الكلية للتمكين النفسي
معامل التحديد = 0.343			مستوى دلالتها = 0.001		قيمة ف = 28.190	

يتضح من خلال الجدول (13) أن جميع قيم معامل التضخم (vif) أقل من (10)، وعليه فإن نموذج تحليل الانحدار المتعدد خالي من مشكلة التداخل الخطي، كما يعني خلوه من مشكلة عدم تجانس البيانات.

ويتضح أنه يُمكن القول بأن نموذج تحليل الانحدار المتعدد للعلاقة بين التمكين النفسي بوصفه متغيراً مستقلاً، والمناعة النفسية بوصفها متغيراً تابعاً يتمتع بمعنوية إحصائية مرتفعة، وذلك وفق ما تشير إليه قيمة اختبار "F" (28.190)، ومستوى دلالتها (0.001) وهي أقل من مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ )، وهذا يعني أن النموذج بمتغيراته المستقلة صالح للتنبؤ بقيم المتغير التابع، ويُشير معامل التحديد  $R^2$  (0.343) أيضاً إلى أن التمكين النفسي بوصفه متغيراً مستقلاً مسؤول عن تفسير ما يقارب من (34.3%) من التباين في المناعة النفسية لدى الممارسين الصحيين، وباقي النسبة تعود إلى عوامل أخرى.

ويتضح أيضاً أن هناك تأثيراً واضحاً للدرجة الكلية للتمكين النفسي وأبعاده الفرعية المتمثلة في (أهمية العمل، الجدارة) في مستوى المناعة النفسية لدى الممارسين الصحيين؛ إذ بلغت قيمة (ت) لأهمية العمل (6.138) بمستوى دلالة (0.001)، وللجدارة (5.061) بمستوى دلالة (0.001)، وللدرجة الكلية للتمكين النفسي (7.982) بمستوى دلالة (0.001).

وتشير النتيجة السابقة إلى تحقق صحة الفرض؛ إذ تُشير النتيجة السابقة إلى أنه يمكن التنبؤ بمستوى المناعة النفسية من خلال الدرجة الكلية للتمكين النفسي وأبعاده الفرعية المتمثلة في: (أهمية العمل، الجدارة). وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأهمية الدور الذي يؤديه التمكين النفسي وأبعاده: (أهمية العمل، والجدارة) في تحقيق المناعة النفسية لدى الممارسين الصحيين خاصة في ظل الظروف الراهنة؛ إذ إن زيادة مستوى التمكين النفسي لدى الممارسين الصحيين أو انخفاضه يؤثر بدرجة كبيرة في مستوى المناعة النفسية لديهم؛ فشعور الممارسين الصحيين بقيمة العمل الذي يؤدونه، وامتلاكهم للقدرات والمهارات اللازمة لأداء عملهم، يوفر لهم المناخ النفسي الإيجابي المناسب من خلال إثارة الدافع لديهم، وهذا ما يولد الإبداع لديهم، والقدرة على التركيز في إنجاز العمل على أكمل وجه، ويكسبهم الخبرة في التعامل مع الظروف المتغيرة، ويحقق لهم الحصانة ضد الاضطرابات، والقدرة على مواجهة الضغوط والأزمات الناتجة عن تفشي فيروس (كوفيد-19). وهذا ما تؤكدته دراسة كل من كريمي وآخرين (Karimi et al., 2020) وأبو الهيجاء (2019) وخلايلة (2019) وبيرماروبان وآخرين (Permarupan et al., 2020) ولوكاز وبارتوز (Łukasz & Bartosz, 2020) بأن التمكين النفسي له أثر إيجابي في الصعيد المهني. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة التخينة (2018) في أن التمكين النفسي يتنبأ من المناعة النفسية.

في حين أوضحت النتائج في الجدول (13) أنه لا يوجد تأثير واضح لأبعاد التمكين النفسي المتمثلة في (الاستقلالية - التأثير) على مستوى المناعة النفسية لدى الممارسين الصحيين؛ إذ بلغت قيمة مستوى الدلالة للبعدين على التوالي (0.475، 0.553)، وجميعها قيم أكبر من (0.05) أي غير دالة إحصائياً.

وتُشير النتيجة السابقة إلى عدم إمكانية التنبؤ بمستوى المناعة النفسية لدى الممارسين الصحيين من خلال أبعاد التمكين النفسي المتمثلة في: (الاستقلالية، التأثير). وتغزو الباحثة ذلك إلى إدراك الممارسين الصحيين بطبيعة العمل في المستشفيات والتي عادة ما تكون الاستقلالية والتأثير في الحدود المتاحة لهم، فهي غالباً ما تمارسها النظم الإدارية في المستشفيات. وتتفق هذه النتيجة مع ما ذكرته الشعلان (2019) في نتائج دراستها.

**2- نتائج الفرض الثاني: والذي ينص على أنه:** "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التمكين النفسي بين الممارسين الصحيين وفقاً لمتغيري: عدد سنوات الخبرة (أقل من خمس سنوات،

## د/ أفنان بنت فهد بن إبراهيم بن دايل

خمس سنوات فأكثر)، والنوع (ذكور، وإناث)". وللتحقق من صحة هذا الفرض؛ استُخدم اختبار (ت) لعينتين مستقلتين؛ وذلك بعد التحقق من تجانس البيانات باستخدام اختبار ليفين؛ إذ أوضحت النتائج أن البيانات تتمتع بدرجة عالية من التجانس، حيث جاءت قيمة مستوى الدلالة لمتغير سنوات الخبرة مع التمكين النفسي والمناعة النفسية على التوالي (0.625، 0.797)، ومع متغير النوع على التوالي (0.218، 0.828)، وجميعها قيم أكبر من (0.05) أي غير دالة إحصائياً، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (14)

اختبار ليفين (Levene's test) للتحقق من تجانس البيانات

المتغير	قيمة الاختبار	مستوى الدلالة
سنوات	0.239	0.625
الخبرة	0.066	0.797
النوع	0.118	0.218
	0.048	0.828

وللتحقق من صحة الفرض الثاني (أ)؛ استُخدم اختبار (ت) لعينتين مستقلتين، والجدول

التالي يوضح ذلك.

جدول (15)

اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent Sample t-test) للفرق

في مستوى التمكين النفسي لدى الممارسين الصحيين باختلاف متغير سنوات الخبرة

الأبعاد	سنوات الخبرة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
أهمية العمل	أقل من خمس سنوات	105	20.63	2.38	3.746	0.001
	خمس سنوات فأكثر	104	21.91	2.57		
الاستقلالية	أقل من خمس سنوات	105	19.32	2.48	1.010	0.313
	خمس سنوات فأكثر	104	19.66	2.38		
الجدارة	أقل من خمس سنوات	105	23.70	2.80	3.579	0.001
	خمس سنوات فأكثر	104	24.96	2.24		
التأثير	أقل من خمس سنوات	105	9.67	2.57	4.104	0.001
	خمس سنوات فأكثر	104	11.21	2.86		
الدرجة الكلية للتمكين النفسي	أقل من خمس سنوات	105	73.32	6.55	4.751	0.001
	خمس سنوات فأكثر	104	77.75	6.91		

يتضح من خلال الجدول (15) تحقق صحة الفرض؛ في وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) في متوسطات درجات التمكين النفسي وأبعاده الفرعية المتمثلة في: (أهمية العمل، الجدارة، التأثير) لدى الممارسين الصحيين باختلاف متغير سنوات الخبرة، وذلك لصالح الممارسين الصحيين ممن خبرتهم خمس سنوات فأكثر بمتوسط حسابي (21.91) لُبعد أهمية العمل، وبمتوسط حسابي (24.96) لُبعد الجدارة، وبمتوسط حسابي (11.21) لُبعد التأثير، وبمتوسط حسابي (77.75) للدرجة الكلية للتمكين النفسي.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن الممارسين الصحيين كلما زادت خبراتهم وتطورت زادت حاجاتهم وتنوعت، فهم يشعرون بقيمة عملهم ومدى أهميته ليس لضمان الحفاظ على مستوى جيد من المعيشة؛ كاحتياجات الأسرة من سكن وتعليم وترفيه فحسب، وإنما يتعدى ذلك إلى احترام ذواتهم وتنمية ثقتهم بأنفسهم، ومعرفة نقاط قوتهم وأوجه الضعف فيها، فضلاً عن تعزيز مهاراتهم الاجتماعية وتكوين العلاقات. وفيما يتعلق في بعدي الجدارة والتأثير فإن الممارسين الصحيين بحكم خبراتهم فهم أكثر جدارة على أداء المهام الموكلة إليهم بإتقان، إضافة إلى أنهم أكثر مهارة وتميزاً في التأثير في نتائج العمل، وهذا ما يؤدي إلى زيادة الإنتاجية في العمل مقارنة بمن تقل خبراتهم عن خمس سنوات؛ إذ إنهم قد يستخدمون بعض أساليب المحاولة والخطأ في حل المشكلات التي تتعلق ببيئة العمل، وهذا ما يجعلهم أقل جدارة وتأثيراً في نتائج العمل. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة حليم (2017) والشريفة وعبد اللطيف (2018) وخشبة والبدوي (2018) والشعلان (2019) بأنه كلما زادت سنوات الخبرة الوظيفية ارتفع مستوى التمكين النفسي، كما تختلف عن نتائج دراسة وهابيه (2016) التي أظهرت عدم وجود فروق في التمكين النفسي تعزى إلى سنوات الخبرة.

في حين أوضحت النتائج في الجدول (15) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التمكين النفسي فيما يتعلق بالاستقلالية لدى الممارسين الصحيين باختلاف متغير سنوات الخبرة؛ إذ بلغت قيمة مستوى الدلالة (0.313)، وهي قيمة أكبر من (0.05) أي غير دالة إحصائياً.

وهذا يعني أن الفرض لم يتحقق جزئياً؛ إذ تُشير النتيجة السابقة إلى تقارب مستوى التمكين النفسي فيما يتعلق (بالاستقلالية) لدى الممارسين الصحيين على اختلاف سنوات خبراتهم العملية. وترجع الباحثة ذلك إلى أن الممارسين الصحيين على اختلاف سنوات خبراتهم العملية

## د/ أفنان بنت فهد بن إبراهيم بن دايل

قد تمنح لهم صلاحيات في اتخاذ القرارات وحرية التصرف بشأن العمل في الحدود المتاحة لهم من الاستقلالية. وقد يرى الممارسون الصحيون أن الاستقلالية خاضعة للنظم الإدارية في المستشفيات؛ إذ أُلِّف الممارسون تلبية ما يصدر من قرارات خاصة بشأن العمل من النظم الإدارية في المستشفيات وتأييدها في الحدود المتاحة لهم من الاستقلالية، وعدم إعطاء الاستقلالية قيمة مبالغة فيها، وهذا ما أشارت إليه الشعلان (2019) في نتائج دراستها. وللتحقق من صحة الفرض الثاني (ب) والذي ينص على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التمكين النفسي بين الممارسين الصحيين وفقاً لمتغير النوع: (ذكور، وإناث)؛ استُخدم اختبار (ت) لعينتين مستقلتين، والجدول التالي يوضح ذلك.

### جدول (16)

اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent Sample t-test) للفروق في مستوى التمكين النفسي لدى الممارسين الصحيين باختلاف متغير الجنس

الأبعاد	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
أهمية العمل	ذكر	107	21.93	2.49	3.938	0.001
	أنثى	102	20.58	2.46		
الاستقلالية	ذكر	107	19.79	2.21	1.790	0.075
	أنثى	102	19.19	2.61		
الجدارة	ذكر	107	24.82	2.41	2.841	0.005
	أنثى	102	23.81	2.72		
التأثير	ذكر	107	11.47	2.59	5.826	0.001
	أنثى	102	9.35	2.66		
الدرجة الكلية للتمكين النفسي	ذكر	107	78.00	6.12	5.533	0.001
	أنثى	102	72.93	7.11		

يتضح من خلال الجدول (16) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) في متوسطات درجات التمكين النفسي وأبعاده الفرعية المتمثلة في (أهمية العمل، الجدارة، التأثير) لدى الممارسين الصحيين باختلاف متغير الجنس، وذلك لصالح أفراد الدراسة من الذكور بمتوسط حسابي (21.93) لُبُعد أهمية العمل، وبمتوسط حسابي (24.82) لُبُعد الجدارة، وبمتوسط حسابي (11.47) لُبُعد التأثير، وبمتوسط حسابي (78.0) للدرجة الكلية للتمكين النفسي.

وتُرجع الباحثة وجود فروق في التمكين النفسي بين الذكور والإناث في بعد أهمية العمل لصالح الذكور إلى طبيعة المجتمع السعودي التي تجعل من أهم أدوار الذكر إعالة الأسرة؛ إذ إنه هو المسؤول الأول عن التكفل بمعيشة الأسرة وتوفير الحياة الكريمة لهم، وهذا ما يجعله يعطي اهتمامًا ومعنى لقيمة عمله. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة خشبة والبيديوي (2018) في وجود فروق في التمكين النفسي لصالح الذكور.

أيضًا تفسر الباحثة وجود فروق في التمكين النفسي بين الذكور والإناث في بعد الجدارة والتأثير لصالح الذكور بوجود عوامل عدة تؤثر في جدارة الإناث في العمل، منها: طبيعة أدوار الإناث التي تتسم بالتعدد؛ نظرًا لتحملهن مسؤوليات إضافية ومهمة؛ كالأدوار المهنية والأسرية، وقد تتداخل هذه الأدوار وتتصارع فيما بينها، وهذا ما يضع على عاتقهن مسؤوليات والتزامات ومطالب عدة قد تؤدي إلى انخفاض مستوى جدارتهن في العمل، بعكس الذكور الذين يحظون بعدم الارتباط بمهام أخرى أثناء العمل، وهذا ما يجعلهم يخصصون جهودهم في أداء أعمالهم الموكلة إليهم على أتم وجه، فيجعلهم ذلك أكثر جدارة في تولي المناصب الإدارية والقيادية، وأكثر تأثيرًا في النتائج الإستراتيجية والإدارية والتشغيلية في العمل مقارنة بالإناث. وتتفق هذه النتيجة جزئيًا مع نتائج دراسة حلیم (2017) في وجود فروق بين الذكور والإناث في بعد الجدارة لصالح الذكور، وتختلف هذه النتيجة عن نتائج دراسة التخايبة (2018) في عدم وجود فروق بين الجنسين في أبعاد التمكين النفسي.

في حين أوضحت النتائج في الجدول (16) أنه لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التمكين النفسي فيما يتعلق بـ(الاستقلالية) لدى الممارسين الصحيين باختلاف متغير الجنس؛ إذ بلغت قيمة مستوى الدلالة (0.075)، وهي قيمة أكبر من (0.05) أي غير دالة إحصائيًا.

وترجع الباحثة تقارب مستوى التمكين النفسي فيما يتعلق بـ(الاستقلالية) لدى الممارسين الصحيين من الذكور والإناث إلى أن الممارسين من الجنسين يحصلون على فرص متكافئة في ممارسة الصلاحيات عند اتخاذ القرارات وحرية التصرف بشأن العمل في الحدود المتاحة، وتحمل مسؤولية نتائج أعمالهم. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة حلیم (2017) في عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في بعد التقرير الذاتي والذي يعبر عن الاستقلالية.

## د / أفنان بنت فهد بن إبراهيم بن دايل

3- نتائج الفرض الثالث: والذي ينص على أنه: "يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في المناعة النفسية بين الممارسين الصحيين وفقاً لمتغيري: عدد سنوات الخبرة (أقل من خمس سنوات، خمس سنوات فأكثر)، والنوع (ذكور، وإناث)". وللتحقق من صحة الفرض الثالث (أ)؛ استخدم اختبار (ت) لعينتين مستقلتين، والجدول التالي يوضح ذلك.

### جدول (17)

اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent Sample t-test) للفروق

في مستوى المناعة النفسية لدى الممارسين الصحيين باختلاف متغير سنوات الخبرة

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	سنوات الخبرة	الأبعاد
0.001	4.471	3.53	36.02	105	أقل من خمس سنوات	التفكير الإيجابي
		3.27	38.13	104	خمس سنوات فأكثر	
0.010	2.619	3.31	22.11	105	أقل من خمس سنوات	الإبداع وحل المشكلات
		2.60	23.19	104	خمس سنوات فأكثر	
0.003	2.971	3.27	21.79	105	أقل من خمس سنوات	ضبط النفس والالتزان
		3.45	23.17	104	خمس سنوات فأكثر	
0.071	1.817	2.81	19.67	105	أقل من خمس سنوات	الصمود والصلابة النفسية
		2.97	20.39	104	خمس سنوات فأكثر	
0.770	0.292	2.90	20.80	105	أقل من خمس سنوات	فاعلية الذات
		2.20	20.90	104	خمس سنوات فأكثر	
0.019	2.369	2.88	18.03	105	أقل من خمس سنوات	الثقة بالنفس
		2.51	18.91	104	خمس سنوات فأكثر	
0.001	3.828	2.53	18.72	105	أقل من خمس سنوات	التحدي والمثابرة
		3.03	20.20	104	خمس سنوات فأكثر	
0.119	1.564	2.98	18.30	105	أقل من خمس سنوات	المرونة النفسية والتكيف
		3.43	18.99	104	خمس سنوات فأكثر	
0.327	0.983	2.60	20.24	105	أقل من خمس سنوات	التفاؤل
		2.53	20.59	104	خمس سنوات فأكثر	
0.004	2.878	15.20	197.06	105	أقل من خمس سنوات	الدرجة الكلية للمناعة النفسية
		15.14	203.10	104	خمس سنوات فأكثر	

يتضح من خلال الجدول (17) تحقق صحة الفرض جزئياً المتعلق بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) في متوسطات درجات المناعة النفسية وأبعاده الفرعية المتمثلة في: (التفكير الإيجابي، الإبداع وحل المشكلات، ضبط النفس والالتزان، الثقة بالنفس، التحدي والمثابرة) لدى الممارسين الصحيين باختلاف متغير سنوات الخبرة، وذلك لصالح

الممارسين الصحيين ممن خبرتهم خمس سنوات فأكثر بمتوسط حسابي (38.13) لُبُعد التفكير الإيجابي، وبمتوسط حسابي (23.19) لُبُعد الإبداع وحل المشكلات، وبمتوسط حسابي (23.17) لُبُعد ضبط النفس والالتزان، وبمتوسط حسابي (18.91) لُبُعد الثقة بالنفس، وبمتوسط حسابي (20.20) لُبُعد التحدي والمثابرة، وبمتوسط حسابي (203.10) وبانحراف معياري (15.14) للدرجة الكلية للمناعة النفسية.

وترى الباحثة أن هذه النتيجة منطقية؛ لأن الممارسين الصحيين الذين لديهم خبرة خمس سنوات فأكثر قد تعرضوا أثناء مسيرتهم المهنية إلى العديد من الخبرات والمواقف الضاغطة عملت على صقل شخصياتهم، وقد اتضح ذلك أثناء تعاملهم مع جائحة (كوفيد-19) المستجد؛ إذ أسهمت هذه الخبرات التي مروا بها في تنمية سماتهم الشخصية، إضافة إلى أن نظرتهم للأمور تختلف عما كانت عليه في السابق؛ فهم قادرون على الاستفادة من المواقف السابقة في حل المشكلات التي تواجههم، وأصبحوا أكثر تَبَيَّنًا للأفكار العقلانية، وأكثر قدرة على ضبط انفعالاتهم والتعبير عنها بطريقة متزنة بما يتناسب مع الموقف، وأكثر انفتاحًا على كل ما هو جديد، وأكثر إيمانًا بأهدافهم وقراراتهم وبقدراتهم وإمكاناتهم، مقارنة بمن لديهم خبرة أقل من خمس سنوات؛ فهم بحاجة إلى مزيد من الوقت لفهم ضغوط العمل ومتطلباته والقدرة على التعامل معه.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة ديل بوزو هيرس وآخرين (Del Pozo-Herce et al., 2021) أن وباء (كوفيد-19) المستجد كان له تأثير نفسي كبير في العاملين الأصغر سنًا، والذين لديهم خبرة أقل من خمس سنوات مقارنة بالعاملين الذين لديهم خبرة أكثر من خمس سنوات.

في حين أوضحت النتائج في الجدول (17) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المناعة النفسية فيما يتعلق ب(الصمود والصلابة النفسية، فاعلية الذات، المرونة النفسية والتكيف، التفاؤل) لدى الممارسين الصحيين باختلاف متغير سنوات الخبرة؛ إذ بلغت قيمة مستوى الدلالة للأبعاد على التوالي: (0.071، 0.770، 0.119، 0.327)، وهي قيمة أكبر من (0.05) أي غير دالة إحصائيًا.

وهذا يعني أن الفرض لم يتحقق جزئيًا؛ إذ تُشير النتيجة السابقة إلى تقارب مستوى المناعة النفسية فيما يتعلق بكل من: (الصمود والصلابة النفسية، فاعلية الذات، المرونة النفسية

## د/ أفنان بنت فهد بن إبراهيم بن دايل

والتكيف، التفاؤل) لدى الممارسين الصحيين على اختلاف سنوات خبرتهم العملية. وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن الممارسين الصحيين على اختلاف سنوات خبراتهم العملية تقبلوا المتغيرات البيئية والضغط التي تعرضوا لها بسبب جائحة (كوفيد-19) المستجد؛ إذ إنهم استطاعوا التكيف والتأقلم بشكل جيد مع هذه الجائحة، وتمكنوا من التركيز على الجوانب الإيجابية، وأداء السلوك الذي حقق النتائج المرغوب فيها لمواجهة هذه الجائحة؛ عبر اتخاذ العديد من التدابير الوقائية والإجراءات الاحترازية المبكرة لاحتواء هذا الفيروس والوقاية منه والتأهب له والكشف عنه وعلاجه ضمن نهج وطني متكامل لمكافحة الجائحة. ويعود ذلك إلى ما تملكه المملكة العربية السعودية من الخبرات المتراكمة عبر السنين في إدارة المخاطر، وتقييمها المستمر لضمان الأمن الصحي الوطني والعالمي وأمن الحجاج والمعتمرين والزوار وسلامتهم كل عام، وتطوير منظومة صحية عالية الكفاءة، إضافة إلى أن لها تجارب سابقة في مواجهة وباء متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (وزارة الصحة، 2020). وهذا ما جعل وجود تقارب في المستوى المناعة النفسية فيما يتعلق (بالصمود والصلابة النفسية، فاعلية الذات، المرونة النفسية والتكيف، التفاؤل) لدى الممارسين الصحيين على اختلاف سنوات خبراتهم العملية. وتتفق هذه النتيجة جزئياً مع نتائج دراسة المعمرية وطه (2018) عن عدم وجود فروق في المناعة النفسية تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

**وللتحقق من صحة الفرض الثالث (ب) والذي ينص على أنه: يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في المناعة النفسية بين الممارسين الصحيين وفقاً لمتغير النوع (ذكور، وإناث)؛** استُخدم اختبار (ت) لعينتين مستقلتين، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (18)

اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent Sample t-test) للفروق في مستوى المناعة النفسية لدى الممارسين الصحيين باختلاف متغير الجنس

الأبعاد	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
التفكير الإيجابي	ذكر	107	37.85	3.48	3.341	0.001
	أنثى	102	36.25	3.47		
الإبداع وحل المشكلات	ذكر	107	23.40	2.44	3.771	0.001
	أنثى	102	21.86	3.37		
ضبط النفس والالتزان	ذكر	107	23.54	3.40	4.549	0.001
	أنثى	102	21.48	3.16		
الصمود والصلابة النفسية	ذكر	107	20.38	3.10	1.813	0.071
	أنثى	102	19.66	2.66		
فاعلية الذات	ذكر	107	20.71	2.26	0.811	0.419
	أنثى	102	21.00	2.86		
الثقة بالنفس	ذكر	107	18.80	2.40	1.815	0.071
	أنثى	102	18.12	3.02		
التحدي والمثابرة	ذكر	107	20.68	2.73	6.973	0.001
	أنثى	102	18.18	2.45		
المرونة النفسية والتكيف	ذكر	107	19.17	3.40	2.452	0.015
	أنثى	102	18.09	2.94		
التفاؤل	ذكر	107	20.83	2.55	2.457	0.015
	أنثى	102	19.97	2.52		
الدرجة الكلية للمناعة النفسية	ذكر	107	203.31	15.15	3.182	0.002
	أنثى	102	196.66	15.06		

يتضح من خلال الجدول (18) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) في متوسطات درجات المناعة النفسية وأبعاده الفرعية المتمثلة في (التفكير الإيجابي، الإبداع وحل المشكلات، ضبط النفس والالتزان، التحدي والمثابرة، المرونة النفسية والتكيف، التفاؤل) لدى الممارسين الصحيين باختلاف متغير الجنس، وذلك لصالح أفراد الدراسة من الذكور بمتوسط حسابي (37.85) لُبعد التفكير الإيجابي، وبمتوسط حسابي (23.40) لُبعد الإبداع وحل المشكلات، وبمتوسط حسابي (23.54) لُبعد ضبط النفس والالتزان، وبمتوسط حسابي

## د/ أفنان بنت فهد بن إبراهيم بن دايل

(20.68) لُبُعد التحدي والمثابرة، وبمتوسط حسابي (19.17) لُبُعد المرونة النفسية والتكيف، وبمتوسط حسابي (20.83) لُبُعد التفاؤل، وبمتوسط حسابي (203.31) للدرجة الكلية للمناعة النفسية.

يتضح مما سبق تحقق صحة الفرض جزئياً؛ إذ أظهرت النتائج أن الممارسين الصحيين من الذكور لديهم مستوى أعلى من المناعة النفسية فيما يتعلق بكل من: (التفكير الإيجابي، الإبداع وحل المشكلات، ضبط النفس والالتزان، التحدي والمثابرة، المرونة النفسية والتكيف، التفاؤل)، ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن الذكور أكثر استقلالاً واندماجاً وانخراطاً في الأنشطة الاجتماعية مقارنة بالإناث، ويدعم ذلك ما أشارت إليه منصة التطوع الصحي في جائحة فيروس كورونا المستجد بأن أعداد المتطوعين السعوديين من الممارسين الصحيين خلال جائحة فيروس كورونا المستجد في الربع الثاني من (2020) قد بلغ (62%) من الذكور و(38%) من الإناث (وزارة الصحة، 2020)، وهذا ما يجعل الذكور أكثر فرصة للتعرض إلى العديد من مواقف الحياة المهنية المختلفة؛ إذ يكسبهم ذلك العديد من الصفات والسمات الشخصية حين تعرضهم للمواقف الضاغطة الناتجة عن جائحة (كوفيد-19) من خلال: الاستقادة من المواقف السابقة في حل المشكلات الحالية، وتبني الأفكار العقلانية، والقدرة على ضبط الانفعالات والتعبير عنها بطريقة متزنة بما يتناسب مع الموقف، والانفتاح على كل ما هو جديد، والقدرة على التعايش مع الإحباط، والميل إلى توقع أفضل النتائج، والتركيز على الجوانب الإيجابية من الأمور. إن هذه السمات تساعدهم على التعامل مع الآخرين والتعامل مع المشكلات وإدارة الأزمات والضغوط والتوافق معها، وهذا ما يجعل الذكور أعلى مناعة نفسية مقارنة بالإناث.

وتتفق هذه النتيجة جزئياً مع نتائج دراسة مسحل (2018) ودراسة فتحي (2019) في وجود فروق بين الذكور والإناث في المناعة النفسية لصالح الذكور.

وقد أوضحت النتائج أيضاً في الجدول (18) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المناعة النفسية فيما يتعلق ب(الصمود والصلابة النفسية - فاعلية الذات - الثقة بالنفس) لدى الممارسين الصحيين باختلاف متغير الجنس؛ إذ بلغت قيمة مستوى الدلالة للأبعاد على التوالي (0.071، 0.419، 0.071)، وهي قيمة أكبر من (0.05) أي غير دالة إحصائياً.

وهذا يعني أن الفرض لم يتحقق جزئياً؛ إذ تُشير النتيجة السابقة إلى تقارب مستوى المناعة النفسية فيما يتعلق بكل من (الصمود والصلابة النفسية - فاعلية الذات - الثقة بالنفس) لدى الممارسين الصحيين من الذكور والإناث. وتعود الباحثة ذلك إلى تشابه الظروف البيئية التي يعيشها الممارسون الصحيون من الذكور والإناث، وهي المرور بتجربة التعامل مع جائحة (كوفيد-19)؛ إذ أظهر أفراد العينة قدرتهم على التعامل مع هذه الجائحة، فهم يتمتعون بالصلابة النفسية لأنهم يدركون أن ما يطرأ من تغيرات في الحياة هو أمر ضروري للنمو وليس تهديداً، وأيضاً هم يتمتعون بفاعلية الذات؛ إذ لديهم توقعات بأنهم قادرين على أداء السلوك المناسب لمواجهة هذه الجائحة بفاعلية، إضافة إلى أنهم يتحلون بالثقة في النفس؛ لأنهم أكثر إيماناً بأهدافهم وبقدراتهم وامكاناتهم. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة الرفوع والريجات (2021)، كما تتفق جزئياً مع نتائج دراسة التخاينة (2018) في عدم وجود فروق في المناعة النفسية بين الذكور والإناث.

#### توصيات الدراسة ومقترحاتها:

- الاهتمام بعقد البرامج الإرشادية التي تستند إلى تنمية التمكين النفسي؛ لتحقيق المناعة النفسية للممارسين الصحيين في المستشفيات.
- توجيه القائمين على التنمية البشرية في وزارة الصحة السعودية لعقد دورات تدريبية وورش عمل للقيادات الإدارية والممارسين الصحيين في المستشفيات؛ لنشر ثقافة التمكين النفسي وتدعيم المناعة النفسية، وفق خطة تطوير الممارسين الصحيين أثناء الخدمة.
- إجراء المزيد من الدراسات للتعرف إلى الفروق في التمكين النفسي والمناعة النفسية لدى الممارسين الصحيين (الأطباء، الأخصائيين، الصيادلة، الممرضين، الفنيين) و (المتزوجين وغير المتزوجين).

### المراجع العربية:

- إبراهيم، عبد الستار إبراهيم. (2008). *عين العقل دليل المعالج النفسي للعلاج المعرفي الإيجابي*. القاهرة: دار الكتاب.
- أحمد، سهير كامل. (2000). *التوجيه والإرشاد النفسي*. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
- بقر، شيري مسعد. (2017). *التمكين النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس والهيئة المعاونة لهم بجامعة الزقازيق وعلاقته بالرضا الوظيفي لديهم*. مجلة دراسات تربوية ونفسية بالزقازيق، (95)، 57-118.
- التخاينة، قصي خالد. (2018). *دور المناعة النفسية في التنبؤ بالتمكين النفسي لدى طلبة جامعة مؤتة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية*. رسالة ماجستير، جامعة مؤتة، عمادة الدراسات العليا، الأردن.
- الختانتة، سامي؛ وأبو أسعد، أحمد. (2010). *علم النفس الإعلامي*. الأردن: دار المسيرة.
- خشبة، فاطمة السيد حسن؛ والبديوي، عفاف سعيد. (2018). *مستوى التمكين النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس ومعاونيهم وعلاقته بالذكاء الروحي والتفكير الابتكاري لديهم*. مجلة كلية التربية جامعة بنها، 29(116)، 308-334.
- الرفوع، محمد أحمد؛ والربحات، آلاء أحمد. (2021). *المناعة النفسية وعلاقتها بالتكيف الدراسي لدى طلبة كلية الهندسة في جامعة الطفيلة التقنية- الأردن*. مجلة الدراسات والبحوث التربوية، مركز العطاء للاستشارات التربوية-الكويت، 1(2)، 88-112.
- زيدان، عصام محمد. (2013). *المناعة النفسية مفهومها وأبعادها وقياسها*. مجلة كلية التربية جامعة طنطا، (51)، 811-882.
- بو سالم، أبو بكر؛ وبورزق، كمال؛ وبن سعد، أحمد. (2016). *دور التمكين النفسي للمربين في الحد من الأزمات النفسية: دراسة ميدانية بالمؤسسات التابعة لمديرية النشاط الاجتماعي بالأغواط، مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة عمار ثلجي بالأغواط، الجزائر، (16) 20-35*.
- السميري، نجاح عواد. (2017). *الثقة بالنفس كمتغير وسيط في العلاقة بين التمكين النفسي والاحتراف الوظيفي المهني لدى معلمي التربية الخاصة في محافظات غزة*. مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، 2(51)، 178-204.

- شحاته، حسن؛ والنجار، زينب؛ وعمار، حامد. (2003). معجم المصطلحات التربوية والنفسية. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
- الشربيني، لطفي. (2001). موسوعة شرح المصطلحات النفسية (انجليزي-عربي). بيروت: دار النهضة العربية للطباعة والنشر.
- الشريفة، ماجد علي؛ وعبداللطيف، محمد سيد. (2018). التمكين النفسي وعلاقته بالسلوك الإبداعي لدى معلمي محافظة الدواسر. المجلة العلمية لكلية التربية جامعة أسيوط، 34 (4)، 295-333.
- الشعلان، لطيفة. (2019). التمكين النفسي لدى الموظفين الإداريات في الجامعات السعودية وأثره على صحتهم النفسية. مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية، 28 (1)، 143-174.
- عكر، رأفت جميل. (2013). العلاقة بين التمكين النفسي للمرشد والتوجه نحو الحياة المهنية. رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية، الأردن.
- عدي. جاسم محمد. (2019). التمكين النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى المرشدين التربويين. مركز البحوث النفسية- الجامعة المستنصرية، 30 (4) 349-396.
- فتحي، ناهد أحمد. (2019). الكفاءة الذاتية المدركة والقدرة على حل المشكلات والتوجه نحو الهدف كمنبئات بالمناعة النفسية لدى المتفوقين دراسياً: المكونات العاملية لمقياس المناعة النفسية، دراسات نفسية رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رأثم)، 29 (3) 549-618.
- القشاعلة، بديع عبد العزيز. (2018). المعاني مصطلحات في علم النفس. فلسطين: مركز السيكولوجي للخدمات النفسية والتربوية.
- الليثي، أحمد حسن محمد. (2020). المناعة النفسية وعلاقتها بالقلق وتوهم المرض المترتب على جائحة فيروس كورونا المستجد Covid-19 لعينة من طلاب الجامعة. مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، 8 (21) 183-218.
- أبو مالح، عوض عمر. (2019). التمكين النفسي للموظفين وأثره على رضاهم الوظيفي: دراسة على موظفي وزارة الصحة السعودية بالمستشفيات التابعة لها بمدينة الطائف. مجلة البحوث التجارية المعاصرة- جامعة سوهاج كلية التجارة، 33 (4) 247-284.

## د/ أفنان بنت فهد بن إبراهيم بن دايل

- المالكي، خالد أحمد. (2019). الخصائص السيكومترية لمقياس المناعة النفسية. مجلة بحوث التربية النوعية، جامعة المنصورة، (55)، 195-206.
- المجدلاوي، ماهر يوسف. (2019). اتجاهات طلبة جامعة الأقصى نحو ممارسة الأنشطة الترويحية وعلاقتها بالانحياز الانفعالي والتمكين النفسي. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية-غزة، 28(9)، 255-288.
- مخيمر، عماد. (1996). إدراك القبول الرفض الوالدي وعلاقته بالصلاية النفسية لطلاب الجامعة. مجلة دراسات نفسية، 6(2)، 275-299.
- مسحل، رابعة عبد الناصر. (2018). المناعة النفسية وعلاقتها بكل من الكفاء المهنية والضغط المهنية لدى العاملين بالجهاز الإداري بالدولة. مجلة قطاع الدراسات الإنسانية جامعة الأزهر - كلية الدراسات الإنسانية، 22(22)، 1165-1238.
- المعمرية، هدى بنت عبدالله؛ وطه، هبة حسين. (2018). المناعة النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى معلمات التربية الخاصة بسلطنة عمان، مجلة البحث العلمي في التربية جامعة عين شمس - كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، 17(19)، 613-640.
- مفتاح، محمد عبد العزيز. (2010). مقدمة في علم النفس الصحة. عمان: دار وائل للنشر.
- ملحم، يحيى سليم. (2006). التمكين كمفهوم إداري معاصر. مصر: المنظمة العربية للتنمية الإدارية بحوث ودراسات.
- منظمة الصحة العالمية. (2020). مرض فيروس كوفيد-19. <https://www.who.int/ar/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
- النواجحة، زهير عبد الحميد. (2016). التمكين النفسي والتوجه الحياتي لدى عينة من معلمي المرحلة الأساسية. مجلة جامعة القدس المفتوحة-غزة، 4(15)، 216-283.
- أبو الهيجاء، شيرين ماهر محمد. (2019). أثر التمكين النفسي على الأداء الوظيفي والانتماء التنظيمي في شركات تكنولوجيا المعلومات في الأردن. رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة اليرموك، الأردن.
- وزارة الصحة السعودية. (2020). الكتاب الإحصائي السنوي.

<https://www.moh.gov.sa/Ministry/Statistics/book/Pages/default.aspx/>

2021

وزارة الصحة السعودية. (1439) نظام مزاوله المهن الصحية.

<https://www.moh.gov.sa/2021>

وزارة الصحة السعودية. (2020). تجربة المملكة العربية السعودية في الاستعداد والاستجابة

الصحية لجائحة كوفيد-19. <https://www.moh.gov.sa/Documents/2020-10-19-27-002.pdf>

[27-002.pdf](https://www.moh.gov.sa/Documents/2020-10-19-27-002.pdf)

وهايبيبة، عبدالكريم. (2016). الإرشاد النفسي في ضوء العلاقة بين الاعتقاد بفاعلية الذات

والمتمكين النفسي. جامعة أبو القاسم سعد الله الجزائر. <https://www.ccdz.cerist.dz>

### المراجع الأجنبية:

Abhicharttibutra, K., & Tungpunkom, P. (2019). Association of Structural and Psychological Empowerment with Depersonalization and Personal Accomplishment Among Nurses: A Systematic Review, *Pacific Rim International Journal of Nursing Research (PAC RIM INT J NURS RES)*, 23 (4), 398-413.

Albert-Lorincz, E., Albert-Lorincz, M., Kádár, A., Krizbai, T., & Marton, R. (2012). Relationship between the characteristics of the psychological immune system and the emotional tone of personality in adolescents. *The New Education Review*, 23(1), 103- 115.

Bona, K. (2014). *An exploration of the psychological immune system in Hungarian gymnasts*. Master's Thesis in Sport and Exercise Psychology, University of Jyväskylä.

Bredács, A. M. (2016). Psychological Immunity Research to the Improvement of the Professional Teacher Training's National Methodological and Training Development. *Practice and Theory in Systems of Education*, 11 (2), 118-141.

Colman, A.M. (2003). *Oxford Dictionary of Psychology*. Oxford: Oxford University Press.

Conger, J. A., & Kanungo, R. N. (1988). The empowerment process: Integrating theory and practice. *The Academy of Management Review*, 13(3), 471-482.

- Copp, C., Agpaoa, C., Sma, S, Carvalho, W, & Pfeiffer, W.F., (2003). Staff empowerment, A prescription for success, *The Permanente journal*, Fall, 7 (4), 37-41.
- Del Pozo-Herce, P, Garrido-García, R., Santolalla-Arnedo, I., Gea-Caballero, V., García-Molina, P., Viñaspre-Hernández, R., Rodríguez-Velasco, F. & Juárez-Vela, R. (2001). Psychological Impact on the Nursing Professionals of the Rioja Health Service (Spain) Due to the SARS-CoV2 Virus. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (2), 580.
- Dubey. A. & Shahi, D (2011). Psychological Immunity and Coping Strategies: A Study on Medical Professionals. *Indian Journal of Social Science Researches*, 8(1-2), 36-47.
- Edralin, D, Tibon, M, & Tugas, F. (2015). Initiating women empowerment and youth development through involvement in non-formal education in three selected parishes: Anaction research on poverty alleviation. *DLSU Business & Economics Review*, 24 (2),108–123.
- Erturk, A. (2012). Linking psychological empowerment to innovation Capability: Investigating the Moderating Effect of Supervisory Trust *International Journal of Business and Social Science*, 3(14), 153-165.
- Ghaniyoun, A., Shakeri, K., & Heidari, M. (2017). The association of psychological empowerment and job burnout in operational staff of Tehran emergency cente. *Indian Journal of Critical Care Medicine*, Published by Wolters Kluwe, 21 (9), 563-567.
- Gupta T, Nebhinani N. (2020). Let's build the psychological immunity to fight against COVID-19. *Indian J Psychiatry*, 62 (5), 601-603.
- Jaiswal, A., Singh, T, & Arya, Y. (2020). Psychological Antibodies” to Safeguard Frontline Healthcare Warriors Mental Health Against COVID-19 Pandemic-Related Psychopathology. *Front Psychiatry*, 11,1-5.
- Karimi, Z, Jahanfar, A, Behnammoghadam, M, & Dehghan, A. (2020). Relationship of Occupational Adjustment with Psychological Empowerment and Job Burnout in Iranian Nurses. *Acta Medica Iranica*, 58 (8), 408-412.
- Kaur, T & Som, R. (2020). The Predictive Role of Resilience in Psychological Immunity: A Theoretical Review. *International Journal of Current Research and Review*, 12(22), 139-143.

- Khoshmehr, Z, Barkhordari-Sharifabad, M, Nasiriani, K, & Fallahzadeh, H. (2020). Moral courage and psychological empowerment among nurses. *BMC Nursing*, 19 (43), 1-7.
- Łukasz, M., Bartosz, D. (2020). Psychological Empowerment in Healthcare Units: An Empirical analysis of Public Hospitals. *Organization & Management Quarterly*, 3(51), 17-29.
- Matsumoto, D. (2009). *The Cambridge Dictionary of Psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Meng, Q. & Sun, F. (2019). The Impact of Psychological Empowerment on Work Engagement Among University Faculty Members in China. *Psychology Research and Behavior Management*, 12, 983–990.
- Olah, A. (1996). Psychological immune system: An integrated structure of coping potential dimensions. *Paper presented at the 9th Conference of the European Health Psychology Society*, Bergen, Norway.
- Olah, A. (2009). Psychological immunity: A new concept of coping and resilience. Dubrovnik. *Coping & Resilience International Conference*.
- Permarupan, Y., Al Mamun, A, Samy, N., Saufi, R., & Hayat. N. (2020). Predicting Nurses Burnout through Quality of Work Life and Psychological Empowerment: A Study Towards Sustainable Healthcare Services in Malaysia. *Sustainability*. 12(1), 388.
- Spreitzer, G. M. (1995). Psychological Empowerment in the Workplace: Dimensions, Measurement, and Validation. *Academy of Management Journal*, 38, 1442-1465.
- Stander M.W., & Rothmann, S., (2009). Psychological Empowerment of Employees in Selected Organizations in South Africa, *Journal of Industrial psychology*, SA, 35 (1), 196-203.
- Tengland, P. (2008). Empowerment: A conceptual Discussion. *Health Care Analysis*, 16(2), 77-96.
- VandenBos, G.R. (2015). *APA Dictionary of Psychology*. (2<sup>nd</sup> ed.). Washington: American Psychological Association.
- Wagner, J., Cummings, G., Smith, D., Olson, J., Anderson, L. & Warren, S. (2010). The relationship between structural empowerment and psychological empowerment for nurses: a systematic review. *Journal of Nursing Management*. 18(4), 448–462.
- Zhu, W., Sosik, J. J., Riggio, R. E., & Yang, B. (2012). Relationships between transformational and active transactional leadership and followers' organizational identification: The role of psychological

empowerment. *Journal of Behavioral and Applied Management*, 13(3), 186–212.

**The Relative Contribution of Psychological Empowerment in Predicting Psychological Immunity among health practitioners in Period of the (COVID-19) Pandemic In the hospitals of the city of Riyadh**

**Dr. Afnan Fahad Bin Dayel**

*Assistant Professor of Counseling Psychology  
Faculty of Social Sciences- Imam Mohammad Ibn  
Saud Islamic University-Saudi Arabia*

**Abstract:**

The present study aimed at uncovering the contribution Psychological Empowerment in Predicting Psychological Immunity among health practitioners in Period of the Coronavirus Pandemic In the hospitals of the city of Riyadh, and to find out if there are statistically significant attributed differences in Psychological Empowerment and Psychological Immunity to gender and years of experience, The study sample consisted of (209) health practitioners by (107) males and (102) females, their ages ranged between (24-59). The researcher used the Aker's Psychological Empowerment Scale (2013) and the Maliki's Psychological Immunity Scale (2019). The results of the study indicated that: There is significant relative contribution of psychological empowerment and its sub-dimensions: (importance of work, merit) in predicting Psychological Immunity among health practitioners. Conversely, there is no clear effect of the dimensions of psychological empowerment represented in: (independence, influence) on the level of psychological immunity among health practitioners. Moreover, the results revealed the existence of statistically significant differences at the level of (0.01) in the average degrees of psychological empowerment and its sub-dimensions: (importance of work, merit, impact) among health practitioners according to the years of experience, in favor of Health practitioners with experience of five or more years of experience. Furthermore, there are statistically significant differences at the level of (0.01) between males and females according to psychological empowerment and its sub-dimensions in: (importance of work, merit, impact) in favor of males. In addition to there are

statistically significant differences at the level of (0.01) of psychological immunity and its sub-dimensions of (positive thinking, creativity, problem solving, emotional stability, self-confidence, challenge and perseverance) among health practitioners according to the years of experience, in favor of Health practitioners with experience of five or more years of experience. Finally, there are statistically significance differences at the level of (0.01) between males and females according to psychological immunity and its sub-dimensions of (positive thinking, creativity, problem solving, emotional stability, challenge and perseverance, flexibility and adaptation, optimism) in favor of males.

**Keywords:** Psychological Empowerment; Psychological Immunity; health practitioners; (COVID-19) Pandemic.