

القدرة التنبؤية لأساليب المواجهة الاستباقية بالرّفاه النفسي الاجتماعي لدى اللاجئين السوريين

حنين راند طلال الزعبي^أ

تاريخ الاستلام

2024/6/2

أ.د. منار سعيد بني مصطفى^ب

تاريخ القبول

2024/7/13

ملخص

هدفت الدراسة إلى الكشف عن القدرة التنبؤية لأساليب المواجهة الاستباقية بالرّفاه النفسي الاجتماعي لدى اللاجئين السوريين، وقد تكوّنت عيّنة الدراسة من (348) لاجئاً ولاجئة من اللاجئين السوريين، تراوحت أعمارهم من (18 سنة فأكثر) من مخيم الزعتري ومن خارجه، تم اختيارهم بالطريقة المتيسرة؛ ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس مخزون المواجهة الاستباقية المعد من قبل جرينجلاس وزملاؤها، ومقياس الرّفاه النفسي الاجتماعي الذي أعده زهو وهولدن. كما تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد بطريقة (stepwise) لدراسة متغيرات الدراسة لدى اللاجئين السوريين.

وأظهرت نتائج الدراسة أن أساليب المواجهة الاستباقية من الأكثر انتشاراً إلى الأقل انتشاراً جاءت على الترتيب الآتي: (المواجهة الاستباقية في المرتبة الأولى، وتجنب المواجهة في المرتبة السابعة والأخيرة)، وأظهرت النتائج أن مستوى الرّفاه النفسي الاجتماعي لدى عيّنة اللاجئين السوريين كان متوسطاً، وأشارت نتائج الدراسة إلى تنبؤ الرّفاه النفسي الاجتماعي ب أسلوب البحث عن الدعم الوجداني وأسلوب المواجهة الاستباقية، وأسلوب المواجهة الوقائية، بينما لم يتنبأ ب (أسلوب المواجهة الانعكاسية، والتخطيط الإستراتيجي، والبحث عن الدعم الأساسي، وتجنب المواجهة). وأوصت الدراسة بمجموعة من التوصيات أبرزها توفير برامج تدريبية وتعليمية تساعد اللاجئين بتطوير أساليب مواجهة استباقية لتعزيز تكيفهم واندماجهم في المجتمعات المضيفة، وتوفير وتعزيز خدمات الدعم النفسي وتشجيع الاندماج الاجتماعي للاجئين السوريين في المجتمعات المضيفة.

الكلمات المفتاحية: المواجهة الاستباقية، الرّفاه النفسي الاجتماعي، اللاجئين السوريون.

^أ جامعة اليرموك

^ب جامعة اليرموك

The predictive ability of proactive coping methods for the psychosocial well-being of Syrian refugees

Abstract

The study aimed to reveal the predictive ability of proactive coping methods for the psychosocial well-being of Syrian refugees. The study sample consisted of (348) Syrian refugees, male and female, whose ages ranged from (18 years and above) from the Zaatari camp and from outside it. They were selected in the most convenient way, and to achieve the objectives of the study, they used the Proactive Coping Inventory scale prepared by Greenglass and her colleagues, and the Psychosocial Well-Being Scale prepared by Zhou and Holden. Multiple linear regression analysis using the stepwise method was also used to study the study variables among Syrian refugees.

The results of the study showed that proactive coping methods, from the most widespread to the least widespread, were in the following order: (Proactive confrontation is ranked first, and avoiding confrontation is ranked seventh and last). The results showed that the level of psychosocial well-being among the Syrian refugee sample was average. The results of the study indicated that psychosocial well-being predicted the style of searching for emotional support, the proactive coping style, and the preventive coping style, while it did not predict (the reflective coping style, strategic planning, searching for basic support, and avoiding confrontation).

The study recommended a set of recommendations, most notably providing training and educational programs that help refugees develop proactive coping methods to enhance their adaptation and integration into host communities, providing and enhancing psychological support services, and encouraging the social integration of Syrian refugees into host communities.

Keywords: Proactive Coping, Psychosocial Well-being, Syrian refugees.

خلفية الدراسة وأهميتها

في ظل الأوضاع الإنسانية الصعبة التي يعيشها اللاجئين السوريون، تبرز الحاجة إلى فهم العوامل التي تؤثر في رفاههم النفسي والاجتماعي. ويُعدُّ التكيف مع الظروف الجديدة وتجاوز التحديات اليومية أمراً ضرورياً لتحسين جودة الحياة. واحدة من هذه العوامل الهامة هي أساليب المواجهة الاستباقية، التي قد تلعب دوراً حيوياً في تعزيز الرفاه النفسي الاجتماعي للاجئين. وتُعدُّ أزمة اللاجئين السوريين من التحديات الكبيرة للمجتمع الدولي والمنطقة ككل وتمثل أكبر أزمة للاجئين منذ بعد الحرب العالمية الثانية، نتيجة للصراع الدموي في سوريا والذي أدى حسب ما تشير إليه الإحصائيات إلى قتل ما يزيد على (250) ألف شخص وتهجير ما يقارب (3) مليون شخص من أماكن سكنهم للبحث عن ملاذ آمن. وفي الوقت الحاضر يستضيف الأردن (660.022) لاجئ سوري من مجموع عدد اللاجئين الذين تعهدت مجموع الدول الغربية مجتمعة باستضافتهم منذ بداية الأزمة (United Nations High Commissioner for Refugees, 2023).

هذا ويواجه اللاجئين في العالم العديد من المشاكل النفسية والاجتماعية بسبب الصراعات والحروب والكوارث الطبيعية التي يتعرضون لها، وتتصاعد مشاعر القطيعة والتوق للوطن المفقود وفقدان الهوية بينما يكافح النازحون السوريون للتكيف مع الحياة كلاجئين داخل مجتمع أجنبي (Care Jordan, 2013; Moussa, 2014).

المواجهة الاستباقية (Proactive Coping): أدت الآثار السلبية الناجمة عن أزمة اللجوء إلى مواجهة اللاجئين الكثير من الضغوط اليومية المختلفة تماماً عن الضغوط التي أجبرتهم على اتخاذ وضع اللجوء، ومع انتقالهم نحو مرحلة النزوح غير محدد النهاية في البلد المضيف، تعدو متطلبات الحياة والضغوط اليومية التي يواجهونها ويعانون منها مختلفة (Afadhali & Drury, 2016). ويُعتبر الاستعداد لمواجهة الضغوطات عنصراً حاسماً للتطور الشخصي الناجح، حيث يُسهم في استمرار الأفراد في السعي وتحقيق أهدافهم الشخصية. لذا، من الضروري دراسة قدرة الأفراد على التعرف إلى التحديات المستقبلية واستعدادهم لمواجهتها في وقت مبكر (Ouwehand et al., 2008).

في السابق، كان يُنظر إلى المواجهة أو التكيف (Coping) كاستجابة تفاعلية تُستخدم كرد فعل للتعامل مع الضغط النفسي بعد حدوثه (Greenglass, 2002)، وتُركّز إستراتيجية التفاعل على المشكلة والتجنب والعاطفة، واستُخدمت لإدارة الظروف والمواقف التي حدثت بالفعل (Zambianchi, 2014). أما الآن، فتُعتبر المواجهة شيئاً يمكن للفرد ممارسته استباقياً قبل حدوث التوتر (Greenglass, 2002). وتُشير المواجهة التفاعلية (Reactive coping) إلى نموذج المواجهة الذي طرحه لازاروس وفولكمان (Lazarus & Folkman, 1984)، إذ ينظران للمواجهة على أنها عملية ديناميكية مستمرة تتغير استجابةً للتعامل مع مواجهة مرهقة في الماضي أو الحاضر أو للتعويض عن الضرر أو الخسارة أو قبولها (Lazarus & Folkman, 1984).

وصف أسبينوال وتايلور (Aspinwall & Taylor, 1997) لأول مرة الجهود المبذولة للتعامل مع الضغوط المحتملة بـ "المواجهة الاستباقية"، على أنها الجهود التي يبذلها الأفراد قبل وقوع حدث يُحتمل أن يكون مسبباً للتوتر بهدف منعه أو تعديله قبل حدوثه. وأشاروا إلى أن الأفراد لا يتفاعلون فقط مع التهديدات المحددة والضغوطات الحالية أو المستقبلية القريبة، بل

يُمكنهم أيضاً توقع مجموعة واسعة من التهديدات المستقبلية المحتملة والتصرف وفقاً لذلك، مما يسمح لهم بالتصرف مبكراً قبل أن تصبح التهديدات مشكلة (Thoolen et al., 2009). ويرى جرينجلاس (Greenglass, 2002) بأن المواجهة التفاعلية؛ استراتيجية متعددة الأبعاد ذات نظرة استشرافية تهدف إلى ترقية الصحة النفسية، وهي عملية متكاملة تدمج بين الجودة الشخصية لإدارة الأهداف، والتعديل الذاتي، وتحقيق الأهداف. وعرف شوارز (Schwarzer) المواجهة الاستباقية بأنها إستراتيجية للمواجهة تعبر عن جهود الأفراد لبناء موارد عامة لمواجهة التحديات وتحقيق الأهداف والنمو الشخصي، دون الحاجة إلى الشعور بخطر محتمل أو تقييم مسبق للضرر (Vaculíková, 2017). إن الخصائص التي تمكن بعض الأفراد من تحقيق نجاح شامل في التكيف ليست محددة بإجراءات معينة يمكنهم اتباعها عند مواجهة ضغوط محددة. بل تسعى نظرية المواجهة الاستباقية إلى توضيح كيفية تحقيق هؤلاء الأفراد نجاحاً عاماً في منع وتقليل الضغوط العاطفية المرتبطة بالمواقف العصيبة (Hambrick & McCord, 2010). تتمثل تلك الخصائص بأن للمواجهة الاستباقية وظائف متعددة إيجابية، مثل تطوير الموارد والاستعداد للضغوط المحتملة، وبدء الإجراءات للقضاء على المواقف العصيبة المحتملة في المستقبل، وتحديد أهداف مستقبلية والعمل على تحقيقها (Schwarzer & Knoll, 2003). وتُساعد هذه الإستراتيجية الأفراد على مواجهة المواقف المسببة للضغط وتحقيق نتائج إيجابية، مما يقلل من درجة التوتر أثناء المواجهة. وقبل حدوث الموقف المسبب للضغط، تكون الخيارات والموارد متاحة بشكل نسبي، وعند حل المشكلة مسبقاً، يمكن استخدام موارد أقل وتحقيق نتائج أفضل (Folkman & Moskowitz, 2004)، إضافة إلى أنه في العديد من مجالات الحياة، تمنع جهود المواجهة الاستباقية حدوث المواقف المرهقة أو تقلل التوتر المرتبط بها، مما يساهم في فهم أعمق لعملية المواجهة لدى الفرد (Heppner et al., 2006). قامت جرينجلاس (Greenglass, 2002) بتصنيف أساليب المواجهة الاستباقية إلى عدة أساليب؛ أولاً: أسلوب المواجهة الاستباقية، والذي يعكس قدرة الفرد واستعداده المسبق للمواجهة. ثانياً: أسلوب المواجهة الانعكاسية، الذي يعني التهيؤ الذهني والتفكير في البدائل. ثالثاً: أسلوب التخطيط الاستراتيجي، الذي يشمل وضع خطط مسبقة للحلول المتاحة. رابعاً: أسلوب المواجهة الوقائية، الذي يعني الاستعداد للمواقف والظروف الصعبة سواء بالتهيؤ الذهني أو السلوكي أو المادي. خامساً: أسلوب البحث عن الدعم الأساسي، الذي يعني طلب العون والنصيحة أو المساعدة من الآخرين عند مواجهة الشدائد والاستفادة من خبرات الآخرين. سادساً: أسلوب البحث عن الدعم الوجداني، الذي يعني اللجوء إلى الآخرين من أجل الفضفضة والتنفيس الانفعالي. وأخيراً، أسلوب تجنب المواجهة، الذي يعكس الهروب من المواجهة سواء بالنوم أو الابتعاد عن المشكلة بأي وسيلة. يساهم التوتر في تقليل الصحة والرفاهية، في حين تعمل إستراتيجيات المواجهة كآليات دفاعية تساعد الأفراد على مواجهة التوتر في المواقف الصعبة. ومع ذلك، هناك عدد قليل جداً من الدراسات التي استكشفت العلاقة بين التوتر المتصور ومؤشرات الرفاهية النفسية. حيث أشارت الأدبيات إلى أن إستراتيجيات المواجهة قد تعدل بشكل كبير العلاقة بين التوتر والصحة (kumar et al., 2020)؛ لذا، فإن فهم وتحسين الرفاه النفسي الاجتماعي يتطلب النظر في العوامل المتعددة التي تؤثر فيه، بما في ذلك إستراتيجيات المواجهة المختلفة، مثل المواجهة الاستباقية.

الرّفاه النفسي الاجتماعي (Psychosocial Well-Being): نتيجة للحروب والكوارث الطبيعية التي شهدتها مناطق كثيرة من العالم في العقود الماضية، أصبحت الهجرة واللجوء جزءاً لا يمكن إنكاره من وجود الإنسان. وقد أجبر ملايين الأفراد على عبور الحدود اللغوية والثقافية، وإعادة التوطين في مناطق أخرى من العالم. وغالباً ما يكون التخلي عن جميع الروابط الاجتماعية في البلد الأصلي والانتقال إلى مجتمع جديد، وخاصة مجتمع يتميز بتنوّع اللغات والثقافات والقواعد الاجتماعية، أمراً صعباً (Fatahi, 2014).

ركزت الأبحاث المتعلقة باللاجئين بشكل كبير على الربط بين الهجرة والنتائج السلبية للصحة العقلية. ومع ذلك، في السنوات الأخيرة، زادت الدراسات التي تدرس تأثير الضغوطات اليومية المزمّنة التي تنشأ خلال عملية إعادة التوطين (Murray, 2019). حيث ترتبط الحاجة إلى الرعاية النفسية والاجتماعية ارتباطاً وثيقاً بالهجرة، خاصة بالنسبة للأفراد الذين فقدوا أفراد الأسرة أو الأصدقاء المقربين أو المأوى أو المنزل أو الحي. وقد تكون الهجرة تجربة مؤلمة، حيث يمكن أن يؤدي فقدان البيئة المألوفة وأنظمة الدعم إلى تفاقم المشكلات النفسية الاجتماعية الموجودة أو خلق مشاكل جديدة. بالإضافة إلى ذلك، قد يواجه اللاجئون التمييز والتهميش والإقصاء الاجتماعي في المجتمعات المضيفة؛ مما يؤثر بشكل أكبر على صحتهم العقلية ورفاههم النفسي الاجتماعي (Al-Shatanawi et al., 2023).

إنّ الرّفاهية بناء متعدد الأبعاد يشمل ما يصل إلى ثلاثة أبعاد: ذاتية ونفسية واجتماعية؛ هذه الأبعاد تفرق بين ثلاثة أشكال أو مستويات للرفاهية العامة. يتم وصف كل من هذه الأبعاد على أنها متعددة الأبعاد أيضاً (Negovan, 2010).

عرّف دينير ورفاقه (Diener et al., 2005) الرّفاهية الذاتية، على أنها بناء متعدد الأبعاد يتضمن مكونات معرفية وعاطفية لحياة الفرد، تتضمن بُعدين رئيسيين؛ بُعد معرفي (رضا)، وعاطفي (تأثير إيجابي، ومستوى أقل من التأثير السلبي).

كما اقترح رايف (Ryff, 1989) مفهوم الرّفاه النفسي، يُشير إلى ما يحتاجه المرء ليكون جيداً نفسياً ويتم تعريفه على أنه إدراك المشاركة في التحديات الوجودية للحياة، باعتباره بنية متعددة الأبعاد يتكوّن من ستة أبعاد هي: قبول الذات، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين، والحكم الذاتي، وإتقان البيئة، والغرض في الحياة، والنمو الشخصي (Ryff & Singer, 2005).

بينما عرّف كيبز (Keyes, 1998) الرّفاه الاجتماعي بأنه تصورات الأفراد لنوعية علاقاتهم مع الآخرين، وأحيائهم، ومجتمعاتهم. بينما يُنظر إلى الرّفاهية النفسية على أنها ظاهرة خاصة في المقام الأول مرتبطة بالمهام التي تتم مواجهتها في الحياة الخاصة من وجهة نظر كيبز (Keyes)، ويتكوّن الرّفاه الاجتماعي من خمسة أبعاد على المستوى الفردي هي: التكامل الاجتماعي، والقبول الاجتماعي، والمساهمة الاجتماعية، والتحقيق الاجتماعي، والتماسك الاجتماعي (Joshnloo et al., 2006).

يُستخدم مصطلح الرّفاه النفسي الاجتماعي في الأدبيات الحديثة للإشارة إلى مجموعة واسعة من القضايا، بما في ذلك الصحة العقلية والعاطفية والاجتماعية والبدنية والاقتصادية والثقافية والروحية؛ مما أدى إلى تعريفه بطرق متعددة. من المتفق عليه أن نموذج الرّفاه النفسي الاجتماعي يجب أن يتضمن ويعكس الترابط بين مختلف جوانب الرّفاه العامة (Linley et al., 2009).

يُشير الرّفاه النفسي الاجتماعي إلى مستويات الأداء الإيجابي بين الأفراد وداخلهم والتي يمكن أن تشمل ارتباط الفرد بالآخرين والمواقف المرجعية الذاتية (Burns, 2016). حيث يُعتبر

هذا المتغير نتائجًا لتفاعل مركّب بين الرفاهية النفسية والاجتماعية. وتشير المراجعة الشاملة لتدابير الرفاهية إلى أن الرفاهية النفسية والاجتماعية تشكّل المحور الرئيس لأبحاث الرفاهية في الوقت الحالي (Linton et al., 2016).

ويدعم مفهوم الرفاه النفسي الاجتماعي نهجين لتصور الرفاهية؛ نهج المتعة الذي يركز على المشاعر الإيجابية للأفراد ويشمل الرضا عن الحياة، والمزاج الإيجابي، والمزاج السلبي، ونهج السعادة الذي يؤكد العوامل المرتبطة بالأداء الشخصي والنمو، مثل الاستقلالية والوحدة والهدف في الحياة والعلاقات الاجتماعية (Burns, 2016).

يُعتبر الرفاه النفسي الاجتماعي هيكلًا مُعقّدًا يشمل متغيرات متنوعة مثل الجوانب العاطفية والسلوكية والنفسية والروحية والمعرفية والاجتماعية (Kumar, 2020; Larson, 1996). ويتضمن هذا المفهوم مشاعر الرضا عن الحياة، والتكيف الفعّال، والمرونة، والاحترام الذاتي العالي، والشعور بالانتماء، والدعم الاجتماعي (Kumar, 2020; Martikainen et al., 2002; Ekhaese & Hussain, 2022; García-Cid et al., 2020). ومع ذلك، يمكن لعوامل الخطر مثل صعوبات التواصل، والتوتر المستمر، والقلق، والتمييز، والعزلة الاجتماعية، والاستغلال، وسوء المعاملة، والتجارب المؤلمة أن تؤثر سلبيًا في هذه الحالة (Infurna et al., 2023). فقد أظهرت دراسة الشطنواوي وآخرون (Alshatanawi et al., 2023) أن اللاجئين السوريين في الأردن يعانون من مستويات كبيرة من المشاكل النفسية والاجتماعية؛ مما أثر سلبيًا على رفاههم النفسي الاجتماعي.

كما أن الحاجة إلى الرعاية النفسية والاجتماعية ترتبط بشكل وثيق بالهجرة، وخاصة بالنسبة للأفراد الذين تعرضوا لفقدان أفراد الأسرة أو الأصدقاء المقربين، أو لمأوى أو منزل أو حي. يمكن أن تكون تجربة الهجرة مؤلمة، حيث يمكن أن يؤدي فقدان البيئة المألوفة وأنظمة الدعم إلى تفاقم المشكلات الاجتماعية والنفسية القائمة أو حتى إلى ظهور مشاكل جديدة. بالإضافة إلى ذلك، قد يواجه اللاجئون التمييز والتهميش والإقصاء الاجتماعي في المجتمعات المضيفة؛ مما يؤثر بشكل كبير على صحتهم العقلية ورفاهيتهم.

الدراسات السابقة: وفيما يلي تستعرض الباحثتان أهم الدراسات المرتبطة بمتغيرات الدراسة، منها دراسات تناولت متغير المواجهة الاستباقية لدى اللاجئين، ودراسات التي بحثت سلوك المواجهة الاستباقية على اللاجئين نادرة، لذلك ستعرض الباحثتان الدراسات التي أجريت على اللاجئين وغير اللاجئين؛ فقد قام هاجيز وآخرون (Hughes et al., 2023) بدراسة هدفت إلى تحديد التأثير التآزري للقلق وسلوك المواجهة الاستباقية وتحديد المؤشرات المعرفية والسلوكية لتردد لقاح COVID-19. وتكوّنت عيّنة الدراسة من (534) بالغاً في الولايات المتحدة، وتراوحت أعمارهم بين (21-79) عاماً. وأظهرت نتائج الدراسة أنّ القلق من COVID-19 ذي الدلالة الإحصائية تفاعل مع المواجهة الاستباقية، كما أنّ احتمالات التردد في اللقاح كانت أعلى بين الأفراد الذين يعانون من انخفاض القلق والمواجهة الاستباقية العالية، في حين كان التردد أدنى بين الأفراد الذين يعانون من القلق الشديد والمواجهة الاستباقية العالية. وبحث السعدي ورفاقه (Alsaadi et al., 2023) العلاقة الترابطية بين المواجهة الاستباقية والرفاهية الوظيفية لدى أساتذة الجامعات. تكوّنت عيّنة الدراسة من (400) أستاذًا في جميع كليات جامعة ديالى في العراق. أشارت الدراسة في نتائجها إلى أن عيّنة الدراسة تتمتع بمواجهة استباقية ورفاهية وظيفية، وهناك علاقة إيجابية بين المواجهة الاستباقية والرفاهية الوظيفية لدى

أساتذة الجامعات. ومع ذلك، لا توجد علاقة بين المواجهة الاستباقية والرفاهية الوظيفية كدالة تتعلق بالجنس أو التخصص أو المسمى الوظيفي الأكاديمي. وبحثت إيمان ودليلة (2022) دراسة هدفت الكشف عن أثر إستراتيجيتي المواجهة الاستباقية والوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى عينة من المسنين، تكونت عينة الدراسة من (56) مسناً من الموجودين بالجزائر العاصمة، تراوحت أعمارهم بين (55-75 سنة). وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين إستراتيجيتي المواجهة الاستباقية والواجهة الوقائية والرفاهية الذاتية.

وأجرى فيتاليا (Vitalia, 2022) دراسة هدفت استكشاف العلاقة بين التعاطف (تجاه الإنسان وكذلك تجاه البيئة)، والترابط مع الطبيعة (كحاجة نفسية إنسانية أساسية) وإستراتيجيات المواجهة الاستباقية. تكونت عينة الدراسة من (62) طالباً من جامعة بيتستي؛ بلغ عدد الإناث (50) أنثى، و(12) ذكراً؛ ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس جرد المواجهة الاستباقية (PCI)، ومقياس الرحمة (CS) لقياس الارتباط بالطبيعة، واستبياناً قصيراً يتضمن عناصر تصف الأنشطة البسيطة المتعلقة بالطبيعة. وأسفرت أبرز نتائج الدراسة أن أساليب المواجهة الأكثر أهمية هي: المواجهة الاستباقية في المرتبة الأولى، ثم التخطيط الإستراتيجي، والواجهة الانعكاسية، ثم تجنب المواجهة، فالواجهة الوقائية، والبحث عن الدعم الأساسي، وأخيراً البحث عن الدعم الوجداني.

وقام कुमार ورفاقه (Kumar et al., 2020) بدراسة هدفت فحص الدور المعتدل للمواجهة الاستباقية في العلاقة بين التوتر المتصور والرفاهية النفسية لدى البالغين الهنود الناشئين. وقد تكونت عينة الدراسة من (359) مشاركاً، حيث بلغ عدد الذكور (203) مقابل (156) أنثى. ولغايات التحقق من أهداف الدراسة تم تطبيق مقياس الإجهاد المدرك لـ كوهين ورفاقه (Cohen et al.)، وجرد المواجهة الاستباقي لجرينجلاس ورفاقها (Greenglass et al.) ومقياس الرفاهية النفسية لـ رايف (Ryff). وأظهرت نتائج الدراسة أن إستراتيجيات المواجهة الاستباقية (باستثناء تجنب المواجهة) ترتبط بشكل كبير وإيجابي بجميع أبعاد الرفاهية النفسية تقريباً. ومع ذلك، ارتبط "تجنب المواجهة" بشكل سلبي ومهم بمعظم أبعاد الصحة النفسية.

وهدف دراسة بالأيولوجو وبريكات (Palaiogou & Prekate, 2023) التعرف إلى الرفاه النفسي والاجتماعي للمراهقين اللاجئين في اليونان، فيما يتعلق بتجاربهم السابقة وظروف معيشتهم الحالية. تكونت عينة الدراسة من (21) طالباً لاجئاً من مركز ضيافة اللاجئين في اليونان. أظهرت نتائج الدراسة وجود تاريخ مؤلم في حياة العديد من الأطفال اللاجئين، ولديهم حاجة إلى الهروب من بلدانهم الأصلية، والسنوات الدراسية الضائعة، وتأثير التعليم الحالي في رفاههم النفسي، والقيود المفروضة على حياة المخيم.

وأجرى علمي ورفاقه (Alemi et al., 2023) دراسة هدفت مراجعة الأدبيات المتعلقة بالصحة العقلية والرفاهية النفسية والاجتماعية، لتقييم الأدلة الحالية ووصف أنظمة الرعاية الصحية العقلية للاجئين الأفغان؛ لتحقيق أهداف الدراسة أجرى الباحثون بحثاً منهجياً في Google Scholar و PTSDpubs و PubMed و PsycINFO، وبحثاً يدوياً في الأدبيات الرمادية (عددها، 214 ورقة). وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن هناك جهوداً متضافرة لدمج الصحة العقلية في نظام الرعاية الصحية في البلاد، وتدريب كوادر المرشدين النفسيين الاجتماعيين لتعزيز الرفاه النفسي الاجتماعي، وتطوير المبادرات النفسية والاجتماعية المجتمعية بمساعدة المنظمات غير الحكومية.

وفي دراسة أجراها كل من سيلفا وبيريرا (Silva & Pereira, 2023) هدفت تقديم نظرة عامة على التدخلات التي هدفت تعزيز الرفاه النفسي الاجتماعي و/أو التمكين للنساء المهاجرات من أجل توجيه المشاريع المستقبلية. وشملت عينة الدراسة (585) مشاركة من النساء المهاجرات. أشارت النتائج أن أداء المجموعات التجريبية أفضل في جميع المتغيرات تقريباً بالمقارنة مع المجموعات الضابطة، حيث إن الدراسات تضمنت مقاييس وتحليلات مكنت من التحقق من التحسن الكبير في التمكين والرفاهية النفسية والاجتماعية لدى عينة الدراسة اللواتي تمت مساعدتهن.

وقام تيبونز وزملاؤه (Tippoens et al., 2023) دراسة مراجعة منهجية، هدفت استخلاص رؤية أعمق حول العوامل المحمية والعمليات المرتبطة بقدرة اللاجئين كبار السن على الصمود والحفاظ على رفاههم النفسي الاجتماعي الإيجابي في بيئات ما بعد الهجرة. ولتحقيق أهداف الدراسة تم البحث ثنائي قواعد بيانات إلكترونية تتعلق بالصحة والعلوم الاجتماعية. استوفت (23) مقالة معايير الاشتمال؛ خلّلت باستخدام عدسة مرونة متعددة الأنظمة. امتدت الدراسات من عام (1991 إلى عام 2022)؛ مما يشير إلى الاهتمام المتزايد بالصحة العقلية والرفاه النفسي الاجتماعي للاجئين الأكبر سناً. وتوصلت نتائج الدراسة لتباين هائل في محددات المرونة النفسية والاجتماعية بناءً على السياقات والخلفيات الاجتماعية والثقافية للاجئين؛ واحتياجات ما بعد الهجرة المتميزة.

وأجرى فيريشاكينا وزملاؤه (Vereshchakina et al., 2023) دراسة هدفت فهم الاحتياجات الصحية والنفسية الاجتماعية للاجئين الأوكرانيين في الدنمارك، ووضع إستراتيجيات لتحسين رفاهيتهم النفسية والاجتماعية. وقد تكوّنت عينة الدراسة من (11) لاجئاً أوكرانياً يعيشون في كوبنهاغن في الدنمارك. وتحقيقاً لهذه الغاية تم إجراء ورشتي عمل و(15) مقابلة معمّقة مع اللاجئين الأوكرانيين، استفسرت ورشة العمل والمقابلات عن الظروف المعيشية، والاحتياجات النفسية الاجتماعية، وتجارب الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية والاندماج، والإجراءات لتحسين تفهمهم. وقد أشارت الدراسة في نتائجها إلى وجود بعض الصعوبات التي يعاني منها اللاجئين الأوكرانيين كالصعوبات بالتنقل في نظام الرعاية الصحية، وظروف السكن، وسوء المعاملة، واقتارهم لشبكة العلاقات الاجتماعية، وارتبطت هذه التحديات بتدني الرفاه النفسي الاجتماعي لدى اللاجئين الأوكران.

فيما هدفت دراسة فتّاحي (Fatahi, 2014) الكشف عن تأثير الهجرة في الرفاه النفسي والاجتماعي للاجئين الأكراد في بلد إعادة التوطين. وقد تكوّنت عينة الدراسة من (17) لاجئاً، تراوحت أعمارهم بين (38-59) عاماً. أشارت الدراسة في نتائجها ارتباط الرفاه النفسي والاجتماعي للاجئين الأكراد في بلد إعادة التوطين بعوامل في مرحلة ما قبل الهجرة، والهجرة بما في ذلك مراحل ما بعد الهجرة، حيث إنّ الوضع الاجتماعي والمهني في بلد إعادة التوطين الذي يطابق الوضع الأصلي للمهاجرين يصاحب ارتفاع الرفاه النفسي والاجتماعي، وارتباط الانحدار الاجتماعي والمهني بانخفاض احترام الذات والرفاهية.

التعقيب على الدراسات السابقة: تم استعراض عدداً من الدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة، وذلك سعياً لإثراء الإطار النظري للدراسة، والاستفادة منها في استخدام أدوات الدراسة اللازمة، وسعياً إلى التعرف إلى الأساليب الإحصائية، وتفسير النتائج التي أسفرت عنها الدراسة الحالية.

بعد مطالعة الدراسات المتعلقة بالواجهة الاستباقية، يتّضح أن هذه الدراسات تتشابه مع سابقتها في بعض النتائج، حيث يُلاحظ أنّ هناك اهتمام بتناول موضوع المواجهة الاستباقية بالبحث والدراسة، وهناك دراسات تناولت متغير المواجهة الاستباقية مع بعض المتغيرات المهمة، مثل: الرفاهية الوظيفية، والرفاهية الذاتية، والرفاهية النفسية، وقد أظهرت وجود علاقة ارتباطية موجبة بين أساليب المواجهة الاستباقية، وهذه المتغيرات، مثل دراسة كل من؛ (Alsaadi et al., 2020; Kumar et al., 2023; al., 2023) ودراسة (إيمان ودليلة، 2022). أما دراسة (Hughes et al., 2023; Kumar et al., 2020) أظهرت وجود علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المواجهة الاستباقية والقلق والتوتر.

لم تتفق الدراسات السابقة التي بحثت المواجهة الاستباقية في عيّنتها؛ إذ طُبِّقت الدراسات على عينة من أفراد بالغين كدراسة (Hughes et al., 2023; Kumar et al., 2020)، وأستاذة جامعات كدراسة (Alsaadi et al., 2023)، وطلاب جامعيين كدراسة (Vitalia, 2022)، وكبار السن كدراسة (إيمان ودليلة، 2022). كما استخدمت الدراسات السابقة أداة مقياس المواجهة الاستباقية (PCI) ل جرينجلاس (Greenglass) لجمع البيانات، باستثناء دراسة كل من (Hughes et al., 2023; Alsaadi et al., 2023) حيث استخدمت أدوات مختلفة.

وبعد مطالعة الدراسات التي تناولت الرفاه النفسي الاجتماعي يُلاحظ أنّ بعضها تناول الرفاه النفسي الاجتماعي كدراسة: (Palaigou & Prekate, 2023; Alemi et al., 2023)، وقد أظهرت أهمية تصميم وتنفيذ وتكثيف التدخلات لتعزيز الرفاه النفسي الاجتماعي لدى اللاجئين. اتفقت بعض الأدبيات السابقة في عيّنتها؛ حيث طُبِّقت الدراسات على اللاجئين كدراسة (Palaigou & Prekate, 2023; Alemi et al., 2023; Silva & Pereira, 2023; Tipposens et al., 2023; Vereshchakina et al., 2023; Fatahi, 2014)، كما تنوّعت أدوات البحث في الدراسات السابقة التي بحثت الرفاه النفسي للاجئين بين أدوات كمية ونوعية، وهذا ما يؤكد على أهمية الدراسات النوعية ولا يجب تجاهلها.

وبتحليل مجمل هذه الدراسات، يلاحظ أنّ متغيرات الدراسة ارتبطت بالعديد من المتغيرات، الأمر الذي يشير إلى أهمية متغيري المواجهة الاستباقية والرفاه النفسي الاجتماعي لدى اللاجئين، وبحدود اطلاع الباحثين، فإن الأمر الذي يعزز إجراء هذه الدراسة، وما يميزها عن غيرها من الدراسات السابقة أنها جمعت هذين المتغيرين معاً، الذي لم يتطرق له في الدراسات السابقة، كما تعد هذه الدراسة من أولى الدراسات الأردنية التي تناولت أثر المواجهة الاستباقية في الرفاه النفسي الاجتماعي لدى اللاجئين السوريين المتواجدين في الأردن؛ ولذلك يؤمل أن يكون لها موقع بين الدراسات التي تهتم بتناول أساليب التكيف والتأقلم، وحافزاً للمزيد من الدراسات والأبحاث ضمن هذه المتغيرات وضمن هذه العينة.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

يُعد اللاجئين من أكثر الفئات ضعفاً في مجتمعنا (Hameed et al., 2018)، إذ اضطروا إلى مغادرة بلدانهم ومنازلهم وشبكاتهم الاجتماعية وعملهم بسبب ظروف تهدد حياتهم. ويمر العديد منهم برحلة محفوفة بالمخاطر بحثاً عن الأمان، تاركين العديد من المصابين بالصدمات والمعاناة من مشاكل الصحة العقلية (Blight et al., 2009). وجاء دافع الباحثان لمشكلة الدراسة بعد الاطلاع على الدراسات السابقة؛ للبحث عن موضوع للدراسة، حيث أثار موضوع أساليب المواجهة الاستباقية الاهتمام كونه من المواضيع والمفاهيم الجديدة وغير المألوفة في

الدراسات العربية كثيراً، وكذلك من خلال قراءتهما في علم النفس الإيجابي، والبحث في إمكانية الاستفادة من المفاهيم التي قدمها، وانطلاقاً مما أشارت إليه الدراسات أن تجارب ما بعد الهجرة تؤثر في جودة حياة اللاجئين النفسية والاجتماعية بشكل سلبي، وتقلل من مستوى رفاهيتهم بشكل أكبر من تجارب ما قبل الهجرة أو الصدمات (Fozdar, 2009). كما أشارت سوهل وموير (Sohl & Moyer, 2009) إلى أن أساليب المواجهة الاستباقية؛ أي الجهود المبذولة لضمان جودة الحياة ومنع أو تقليل التوتر الناتج عن الضغوطات، تتنبأ بشكل واضح بمستوى الرفاهية. لذا جاء اختيار هذا الموضوع على الرغم من أن العديد من الدراسات أثبتت وجود ارتباطات إيجابية بين أساليب المواجهة الاستباقية والرفاهية النفسية والاجتماعية، لكن القليل جداً منها بحث في القدرة التنبؤية لأساليب المواجهة الاستباقية بالرفاه النفسي الاجتماعي لدى اللاجئين السوريين على الرغم من أهميتها، وبشكل أكثر تحديداً تحاول الدراسة الحالية الإجابة على الأسئلة الآتية:

السؤال الأول: ما أساليب المواجهة الاستباقية السائدة لدى اللاجئين السوريين؟

السؤال الثاني: ما مستوى الرفاه النفسي الاجتماعي لدى اللاجئين السوريين؟

السؤال الثالث: ما القدرة التنبؤية لأساليب المواجهة الاستباقية بالرفاه النفسي الاجتماعي لدى اللاجئين السوريين؟

أهمية الدراسة ومسوغاتها: تتمثل أهمية هذه الدراسة في الموضوع الذي نتناوله، وتتمثل أهمية هذه الدراسة في جانبين، هما: **الجانب النظري**؛ حاولت الدراسة إثراء المعرفة الإنسانية، والمكتبة العربية بالجانب النظري بموضوعي أساليب المواجهة الاستباقية، ومستوى الرفاه النفسي الاجتماعي لدى اللاجئين السوريين، كما تنبع أهميتها من أهمية الفئة التي تناولتها، وهم اللاجئين السوريين الذين هم عماد المستقبل، كما تسهم الدراسة في تقديم رؤى جديدة وفهم أعمق للعوامل المؤثرة في الرفاه النفسي الاجتماعي لدى اللاجئين، مما يمهد الطريق لتطوير تدخلات وسياسات أكثر فعالية وشمولية لتحسين جودة حياتهم.

الجانب التطبيقي: إن تطبيق هذه الدراسة سوف يسهم في تزويد المؤسسات المعنية بأدوات بحث حديثة تقيس متغيري المواجهة الاستباقية والرفاه النفسي الاجتماعي، وتزويدها بالمعلومات التي قد تساعد في وضع البرامج الوقائية والعلاجية المناسبة، والاستفادة منها في تقديم الخدمات للأفراد وإقامة دورات تدريبية، من خلال تحسين رفاهية اللاجئين؛ يتيح لنا فهم العوامل التي تسهم في تحسين رفاهية اللاجئين النفسية والاجتماعية فرصاً لتطوير برامج وخدمات دعم أكثر فاعلية. كما يمكن أن تساعد إستراتيجيات المواجهة الاستباقية في تعزيز القدرة على التكيف والتأقلم مع التحديات النفسية والاجتماعية المشتركة التي يواجهها اللاجئون.

التعريفات الاصطلاحية والإجرائية:

المواجهة الاستباقية Proactive Coping: تُعرّف بأنها "إستراتيجية متعددة الأبعاد ذات نظرة استشرافية تهدف إلى ترقية الصحة النفسية، وهي عبارة عن عملية متكاملة تدمج ما بين الجودة الشخصية لإدارة الأهداف، والتعديل الذاتي وتحصيل الأهداف" (Greenglass, 2002, p2). وتُعرف إجرائياً، بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس المواجهة الاستباقية المستخدم في الدراسة الحالية.

الرّفاه النفسي الاجتماعي Psychosocial Well-being: يشير إلى "مستويات الأداء الإيجابي بين الأفراد وداخلهم والتي يمكن أن تشمل ارتباط الفرد بالآخرين والمواقف المرجعية الذاتية" (Burns, 2016, P.1977) ويعرّف إجرائياً، بالدرجة الكلية التي حصل عليها المستجيب على مقياس الرّفاه النفسي الاجتماعي المستخدم في الدّراسة الحالية.

اللاجئون السوريون Syrian refugees: هم الأفراد السوريون، الذين غادروا سوريا بعد اندلاع الحرب الأهلية بدءاً من عام (2011)، وذلك لحماية أنفسهم وعائلاتهم من مصادر الخطر المتعددة هناك، ولجأوا إلى الأردن بحثاً عن الأمن والاستقرار (الرفاعي وآخرون، 2022، ص 300). ويعرّفون إجرائياً بأنهم: اللاجئون السوريون المشاركون في تعبئة مقياسي الدّراسة من داخل مخيم الزعتري، واللاجئون من خارج مخيم الزعتري، الذين تراوحت أعمارهم من (18 سنة فأكثر)، من كلا الجنسين.

حدود الدّراسة:

- **الحدود البشرية:** اقتصرَت الدّراسة الحالية على عيّنة متيسرة من اللاجئين السوريين في الأردن، من داخل مخيم الزعتري وخارجه، تراوحت أعمارهم من (18) سنة فما فوق، من كلا الجنسين.
- **الحدود الزمانية:** تمّت الدّراسة في الفترة الزمنية ما بين (2023/11/13–2024/1/24).
- **الحدود المكانية:** اقتصرَت هذه الدّراسة على اللاجئين السوريين في الأردن.
- **الحدود الموضوعية:** تتحدد الدّراسة في ضوء المفاهيم والمصطلحات الخاصة بالدّراسة وتعريفاتها وما تضمنته من أبعاد؛ المواجهة الاستباقية، والرّفاه النفسي الاجتماعي، واللاجئين السوريين.

محدّدات الدّراسة:

تتحدد نتائج هذه الدّراسة بأدوات الدّراسة والتحقق من خصائصها السيكمترية، ومدى استجابة أفراد الدّراسة على أدائها بصدق وأمانة، وكذلك تتحدد إمكانية تعميم نتائج الدّراسة على المجتمعات المماثلة لمجتمع الدّراسة فقط.

منهج الدّراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي للكشف عن القدرة التنبؤية لأساليب المواجهة الاستباقية بالرّفاه النفسي الاجتماعي لدى اللاجئين السوريين؛ وذلك لملائمته لطبيعة وأهداف الدّراسة.

مجتمع الدّراسة:

تكوّن مجتمع الدّراسة من جميع اللاجئين السوريين في المملكة الأردنية الهاشمية خلال الفترة الزمنية (2023/11/13–2024/1/24). حيث بلغ عدد اللاجئين السوريين المسجلين وفق المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (643,199). (UNHCR, 2024) وتراوحت أعمارهم أثناء تطبيق الدّراسة من (18 سنة فما فوق). شملت الدّراسة اللاجئين السوريين من داخل مخيم الزعتري وخارجه، إذ بلغ عدد اللاجئين من داخل مخيم الزعتري (130,905) لاجئ، ومن خارج المخيم (512,294) لاجئ، وذلك وفقاً

للإحصائيات الصادرة عن المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (UNHCR, 2024).

عينة الدراسة

بلغ عدد أفراد عينة الدراسة (348) لاجئاً ولاجئة من اللاجئين السوريين، تم اختيارهم بالطريقة المتيسرة، ويبين الجدول (1) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغيري (الجنس، الفئة العمرية).

جدول 1: توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغيراتها.

المتغير	الفئة	العدد	النسبة%
الجنس	أنثى	232	66.70
	ذكر	116	33.30
الفئة العمرية	من 18-30 سنة	112	32.19
	من 31-45 سنة	169	48.56
	46 سنة فما فوق	67	19.25
المجموع		348	%100

أداتا الدراسة

أولاً: مقياس أساليب المواجهة الاستباقية: بعد الاطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة حول موضوع الدراسة وللكشف عن مستوى أساليب المواجهة الاستباقية لدى اللاجئين السوريين، استخدمت الباحثتان مقياس المواجهة الاستباقي (The Proactive Coping Inventory (PCI) الذي أعده جرينجلاس وزملاؤه (Greenglass et al, 2018)، بعد ترجمته إلى اللغة العربية وإجراء تعديلات بما يناسب هدف الدراسة وعينتها، وقد تكون المقياس بصورته الأولى من (40) فقرة موزعة على (7) أبعاد، وهي: المواجهة الاستباقية، والمواجهة الانعكاسية، والتخطيط الاستراتيجي، والمواجهة الوقائية، والبحث عن الدعم الأساسي، والبحث عن الدعم الوجداني، وتجنب المواجهة.

دلالات صدق وثبات المقياس بصورته الأصلية: قام جرينجلاس وزملاؤه (Greenglass et al., 2018) بالتحقق من دلالات صدق المقياس؛ من خلال إجراء التحليل العاملي الاستكشافي الذي أظهر تكون المقياس من (40) فقرة، موزعة على (7) أبعاد. كما قام جرينجلاس وزملاؤه (Greenglass et al, 2018) بالتحقق من دلالات ثبات المقياس من خلال حساب معامل ثبات الاتساق الداخلي بطريقة كرونباخ الفا الذي تراوحت قيمه لأبعاد المقياس بين (0.79-0.81).

دلالات الصدق والثبات لمقياس أساليب المواجهة الاستباقية في الدراسة الحالية:

دلالات الصدق الظاهري: للتحقق من الصدق الظاهري لمقياس أساليب المواجهة الاستباقية، قامت الباحثتان بترجمة المقياس من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، ثم إعادة ترجمته من اللغة العربية إلى اللغة الإنجليزية على يد مترجم آخر، ثم إجراء المطابقة بين الترجمتين للتأكد من سلامة الترجمة، ثم تم عرض الصورة المعربة الأولى، على مجموعة من أعضاء هيئة

التدريس بلغ عددهم (12) مُحكِّماً، من أعضاء هيئة التدريس من ذوي الخبرة والاختصاص في مجال الإرشاد النفسي، وعلم النفس التربوي، والتربية الخاصة العاملين في الجامعات الأردنية، للتأكد من جودة محتوى الفقرات، وإبداء الرأي في الصياغة اللغوية وسلامتها، واعتمد نسبة اتفاق المحكمين لاعتماد الفقرة (80%)، وفي ضوء ملاحظات المحكمين أخذت الباحثتان بالتعديلات المقترحة، حيث تم تعديل الصياغة اللغوية لـ (35) فقرة لتصبح أكثر وضوحاً، وحذف الفقرة رقم (30) وذلك بسبب التكرار، أو عدم انتمائها للبُعد، أو غير واضحة، أو أنها غير ملائمة للبيئة الأردنية، أو غير مناسبة لعينة الدراسة، لتصبح عدد فقرات المقياس (39) فقرة.

مؤشرات صدق البناء: تم التحقق من مؤشرات صدق البناء للمقياس؛ من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من (25) لاجئاً ولاجئة من مجتمع الدراسة ومن خارج عيّنتها، وتم حساب مؤشرات صدق البناء باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson)؛ لإيجاد قيم ارتباط الفقرة بالدرجة على البُعد الذي تتبع له، حيث كانت معاملات ارتباط فقرات المقياس مع أبعادها قد تراوحت بين (0.17-0.76)، وكانت جميع هذه القيم أعلى من (0.30) وذات دلالة احصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$)، باستثناء الفقرات ذوات الأرقام (4، 9، 14، 17)، وقد اعتمد معيار لقبول الفقرة بأن لا يقل معامل ارتباطها عن (0.30)، وفق ما أشار إليه (هتي) (Hattie, 1985)، وبذلك تم حذف الفقرات ذوات الأرقام (4، 9، 14، 17)، وأصبح المقياس بصورته النهائية يتكوّن من (35) فقرة موزعة على سبعة أبعاد.

دلالات ثبات المقياس: لتقدير ثبات الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس؛ تم استخدام معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha)، على بيانات التطبيق الأول للعينة الاستطلاعية والبالغ عددها (25) لاجئاً ولاجئة من مجتمع الدراسة ومن خارج عيّنتها، كما تم التحقق من ثبات إعادة لأبعاد المقياس؛ من خلال إعادة تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية السابقة، بفارق زمني مقداره أسبوعين بين التطبيقين الأول والثاني، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين الأول والثاني على العينة الاستطلاعية، وتبين أن قيم ثبات إعادة لأبعاد المقياس قد تراوحت بين (0.77 - 0.83)، وتراوحت قيم ثبات الاتساق الداخلي لأبعاده بين (0.71-0.81)، وتُعد هذه القيم مقبولة لأغراض الدراسة الحالية.

تصحيح مقياس أساليب المواجهة الاستباقية: تكوّن مقياس أساليب المواجهة الاستباقية بصورته النهائية من (35) فقرة، يُستجاب عليها وفق تدرّج خماسي يشتمل البدائل الآتية: (دائماً وتعطى عند تصحيح المقياس 5 درجات، غالباً وتعطى 4 درجات، أحياناً وتعطى 3 درجات، نادراً وتعطى درجتين، أبداً وتعطى درجة واحدة)، علماً بأن جميع الفقرات كانت ذات اتجاه موجب؛ وللوصول إلى حكم موضوعي على متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة، تم اعتماد التصنيف الآتي: مرتفع جداً (4.21-5.00)، مرتفع (3.41-4.20)، متوسط (2.61-3.40)، منخفض (1.81-2.60)، منخفض جداً (1.00-1.80).

ثانياً: مقياس الرفاه النفسي الاجتماعي: للكشف عن مستوى الرفاه النفسي الاجتماعي لدى اللاجئين السوريين؛ استخدمت الباحثتان مقياس الرفاه النفسي الاجتماعي (Psychosocial

well-being) الذي أعده زهو وهولدن (Zhu & Holden, 2023)، بعد ترجمته إلى اللغة العربية وإجراء تعديلات عليه بما يناسب عينة الدراسة وهدفها، وقد تكون المقياس بصورته الأولية من (19) فقرة موزعة على بُعدين، هما: الرّفاه النفسي، الرّفاه الاجتماعي.

دلالات صدق وثبات المقياس بصورته الأصلية: قام زهو وهولدن (Zhu & Holden, 2023) بالتحقق من دلالات صدق المقياس؛ من خلال إجراء التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي الذي أظهر تكون المقياس من عاملين، حيث بلغت قيم مؤشرات مطابقة نموذج التحليل العاملي التوكيدي لفقرات المقياس (0.052) لمؤشر الجذر التربيعي لمتوسط مربعات الخطأ التقريبي (RMSEA)، و(0.962) لمؤشر المطابقة المقارن (CFI) و(0.953) لمؤشر توكر-لوييس (TLI=0.953)، ولم يقدم زهو وهولدن (Zhu & Holden, 2023) في دراستهما معلومات عن طرق التحقق من مؤشرات الثبات.

دلالات الصّق والثبات لمقياس الرّفاه النفسي الاجتماعي في الدّراسة الحالية:
دلالات الصدق الظاهري: للتحقق من الصدق الظاهري لمقياس الرّفاه النفسي الاجتماعي، قامت الباحثتان بترجمة المقياس من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، ثم إعادة ترجمته من اللغة العربية إلى اللغة الإنجليزية على يد مترجم آخر، ثم إجراء المطابقة بين الترجمتين للتأكد من سلامة الترجمة، ثم تم عرض الصورة المعربة الأولية على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس بُلغ عددهم (12) مُحكّماً، من ذوي الخبرة والاختصاص في مجال الإرشاد النفسي، وعلم النفس التربوي، والتربية الخاصة العاملين في الجامعات الأردنية، للتحقق من جودة محتوى الفقرات، وإبداء الرأي في الصياغة اللغوية وسلامتها. واعتمد نسبة اتفاق المحكمين لاعتماد الفقرة (80%)، وفي ضوء ملاحظات المحكمين أجريت التعديلات المقترحة على فقرات المقياس، حيث تم تعديل الصياغة اللغوية لـ (9) فقرات لتصبح أكثر وضوحاً، وبقي المقياس يتكوّن من (19) فقرة.

مؤشرات صدق البناء: تم التحقق من مؤشرات صدق البناء؛ من خلال تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (25) لاجئاً ولاجئة من مجتمع الدّراسة ومن خارج عينتها، وتم حساب مؤشرات صدق البناء باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson)؛ لإيجاد قيم ارتباط الفقرة بالبُعد التابعة له والدرجة الكلية على المقياس، حيث كانت قيم معاملات ارتباط فقرات المقياس قد تراوحت بين (0.55-0.79) مع أبعادها وبين (0.43-0.69) مع الدرجة الكلية للمقياس، وكانت جميع قيم معاملات الارتباط أعلى من (0.30)، وذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)، وقد اعتمد معيار لقبول الفقرة بأن لا يقل معامل ارتباطها عن (0.30)، وفق ما أشار إليه (هتي) (Hattie, 1985)، وبذلك قُبِلت جميع فقرات المقياس، وأصبح المقياس بصورته النهائية يتألف من (19) فقرة، موزعة على بُعدين. كما حُسِبَت قيم معاملات الارتباط البينية (Inter-Correlation) لأبعاد الرّفاه النفسي الاجتماعي، وذلك باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وكانت قيمة معامل الارتباط بين أبعاد مقياس الرّفاه النفسي الاجتماعي قد بلغت (0.77) وتراوحت قيم معاملات الارتباط بين الأبعاد والمقياس ككل بين (0.86-0.81)، وجميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)، وهذا يعد مؤشراً على صدق البناء للمقياس.

دلالات ثبات مقياس الرفاه النفسي الاجتماعي: لتقدير ثبات الاتساق الداخلي للمقياس وأبعاده؛ تم استخدام معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha)، على بيانات التطبيق الأول للعيينة الاستطلاعية والبالغ عددها (25) لاجئاً ولاجئة من مجتمع الدراسة ومن خارج عينتها، كما تم التحقق من ثبات إعادة المقياس؛ من خلال إعادة تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية السابقة، بفارق زمني مقداره أسبوعين بين التطبيقين الأول والثاني، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين الأول والثاني على العينة الاستطلاعية، وتبين أن ثبات إعادة المقياس ككل بلغ (0.85)، وتراوحت قيم ثبات إعادة لأبعاده بين (0.84-0.80)، وبلغ ثبات الاتساق الداخلي للمقياس ككل (0.81)، وتراوحت قيم ثبات الاتساق الداخلي لأبعاده بين (0.80-0.78). وتعد هذه القيم مقبولة لأغراض الدراسة الحالية.

تصحيح مقياس الرفاه النفسي الاجتماعي: تكوّن مقياس الرفاه النفسي الاجتماعي بصورته النهائية من (19) فقرة موزعة على بُعدين، يُستجاب عليها وفق تدرّج خماسي يشتمل البدائل الاتية: (دائماً وتعطى عند تصحيح المقياس 5 درجات، غالباً وتعطى 4 درجات، أحياناً وتعطى 3 درجات، نادراً وتعطى درجتين، أبداً وتعطى درجة واحدة)، علماً بأن جميع الفقرات كانت ذات اتجاه موجب؛ وللوصول إلى حكم موضوعي على متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة، تم اعتماد التصنيف الآتي: مرتفع جداً (4.21-5.00)، مرتفع (3.41-4.20)، متوسط (2.61-3.40)، منخفض (1.81-2.60)، منخفض جداً (1.00-1.80).

متغيرات الدراسة

تُصنف متغيرات الدراسة حسب أسئلة الدراسة على النحو الآتي:
أولاً: المتغير المستقل (المتنبئ): وهو: أساليب المواجهة الاستباقية لدى اللاجئين السوريين، وله سبعة مستويات.
ثانياً: المتغير التابع (المتنبئ به): الرفاه النفسي الاجتماعي لدى اللاجئين السوريين.

المعالجات الإحصائية: تمّت المعالجات الإحصائية للبيانات في هذه الدراسة باستخدام الحزم الإحصائية للدراسات الاجتماعية (SPSS)، وذلك على النحو الآتي:
- **للإجابة عن سؤال الدراسة الأول:** تم حساب نسب انتشار أساليب المواجهة الاستباقية لدى اللاجئين السوريين.

- **للإجابة عن سؤال الدراسة الثاني:** تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للرفاه النفسي الاجتماعي لدى اللاجئين السوريين.

- **للإجابة عن سؤال الدراسة الثالث:** تم إجراء تحليل الانحدار الخطي المتعدد بطريقة (stepwise) في إدخال المتغيرات المتنبئة (أساليب المواجهة الاستباقية) على النموذج التنبؤي للمتغير المتنبئ به (الرفاه النفسي الاجتماعي) لدى اللاجئين السوريين.

نتائج الدراسة

النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الأول الذي نصّ على: "ما أساليب المواجهة الاستباقية السائدة لدى اللاجئين السوريين؟"
للإجابة عن هذا السؤال؛ تم حساب نسب انتشار أساليب المواجهة الاستباقية، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً تبعاً لنسب انتشارها، كما هو مبين في الجدول (2).

جدول 2: نسب انتشار أساليب المواجهة الاستباقية لدى عينة اللاجئين السوريين مرتبةً تنازلياً تبعاً لنسب انتشارها.

الرتبة	أساليب المواجهة الاستباقية	العدد	نسبة الانتشار
1	المواجهة الاستباقية	74	21.26%
2	المواجهة الانعكاسية	71	20.40%
3	المواجهة الوقائية	54	15.52%
4	التخطيط الإستراتيجي	46	13.22%
5	البحث عن الدعم الوجداني	40	11.49%
6	البحث عن الدعم الأساسي	39	11.21%
7	تجنب المواجهة	24	6.90%
	الكلية	348	100%

يتضح من الجدول (2) أنَّ نسب انتشار أساليب المواجهة الاستباقية لدى عينة اللاجئين السوريين قد تراوحت بين (21.26%) لأسلوب (المواجهة الاستباقية) و(6.90%) لأسلوب (تجنب المواجهة)، وجاءت الأساليب من حيث نسب انتشارها على الترتيب الآتي: المواجهة الاستباقية في المرتبة الأولى، تلاها المواجهة الانعكاسية في المرتبة الثانية، تلاها المواجهة الوقائية في المرتبة الثالثة، تلاها التخطيط الإستراتيجي في المرتبة الرابعة، تلاها البحث عن الدعم الوجداني في المرتبة الخامسة، تلاها البحث عن الدعم الأساسي في المرتبة السادسة، تلاها تجنب المواجهة في المرتبة السابعة والأخيرة.

النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الثاني الذي نصَّ على: "ما مستوى الرفاه النفسي الاجتماعي لدى اللاجئين السوريين؟"

للإجابة عن هذا السؤال؛ تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للرفاه النفسي الاجتماعي لدى أفراد عينة الدراسة، مع مراعاة ترتيب أبعاد الرفاه النفسي الاجتماعي تنازلياً تبعاً لمتوسطاتها الحسابية، كما هو مبين في الجدول (3).

جدول 3: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للرفاه النفسي الاجتماعي وأبعاده لدى عينة اللاجئين السوريين مرتبةً تنازلياً تبعاً لمتوسطاتها الحسابية.

الرتبة	الرفاه النفسي الاجتماعي وأبعاده	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	الرفاه الاجتماعي	3.22	0.85	متوسط
2	الرفاه النفسي	3.17	0.81	متوسط
	الرفاه النفسي الاجتماعي (ككل)	3.20	0.76	متوسط

يتضح من الجدول (3) أنَّ مستوى الرفاه النفسي الاجتماعي لدى عينة اللاجئين السوريين كان متوسطاً، وبمتوسط حسابي (3.20)، وانحراف معياري (0.76)، وجاء مستوى بعدي المقياس (الرفاه الاجتماعي، الرفاه النفسي) في المستوى المتوسط؛ حيث جاءت الأبعاد على الترتيب الآتي: الرفاه الاجتماعي في المرتبة الأولى، بمتوسط حسابي (3.22)، وانحراف معياري (0.85)، تلاه الرفاه النفسي في المرتبة الثانية والأخيرة، بمتوسط حسابي (3.17)، وانحراف معياري (0.81).

النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الثالث الذي نصّ على: "ما القدرة التنبؤية لأساليب المواجهة الاستباقية بالرّفاه النفسي الاجتماعي لدى اللاجئين السوريين؟"
للإجابة عن هذا السؤال؛ تم حساب قيم معاملات الارتباط الخطية البينية للمتغيرات المُتنبّئة (المستقلة: أساليب المواجهة الاستباقية) والمتغير المتنبأ به (التابع: الرّفاه النفسي الاجتماعي) لدى اللاجئين السوريين، كما هو مبين في الجدول (4).

جدول 4: مصفوفة معاملات الارتباط البينية بين المتنبئات وبين المتنبئات والمحك

المتغير	الاستباقية المواجهة	الانعكاسية المواجهة	الاستراتيجي التخطيطي	المواجهة الوقائية	البحث عن الدعم الأساسي	البحث عن الدعم الوجداني	تجنب المواجهة	الرّفاه النفسي الاجتماعي (ككل)
المواجهة الانعكاسية	0.634*							
التخطيط الاستراتيجي	0.594*	0.724*						
المواجهة الوقائية	0.501*	0.554*	0.587*					
البحث عن الدعم الأساسي	0.250*	0.279*	0.341*	0.416*				
البحث عن الدعم الوجداني	0.313*	0.365*	0.389*	0.395*	0.549*			
تجنب المواجهة	-0.008	0.052	0.123*	0.166	0.252*	0.113		
الرّفاه النفسي الاجتماعي (ككل)	0.394*	0.383*	0.369*	0.382*	0.259*	0.453*	0.031	

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

يتضح من الجدول (4) أن قيم معاملات الارتباط بين المتنبئات قد تراوحت بين (-0.008- 0.724)، منها (17) علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)، وتراوحت قيم معاملات الارتباط بين المتنبئات والمحك بين (0.031-0.453)، منها (6) علاقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$).

وللكشف عن نسبة التباين التي فسرتها المتغيرات المتنبئة من الرّفاه النفسي الاجتماعي (ككل)؛ تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد باعتماد أسلوب الخطوة (Stepwise) في إدخال المتغيرات المُتنبّئة إلى المعادلة الانحدارية في النموذج التنبؤي، كما هو مبين في الجدولين (5،6).

جدول 5: نتائج اختبار تحليل الانحدار المتعدد لأثر المتغيرات المتنبئة على الرّفاه النفسي الاجتماعي (ككل)

النموذج الفرعي	R	R ²	R ² المعدل	الخطأ المعياري للتقدير	التغير في R ²	إحصاءات التغير			الدلالة الإحصائية F
						درجة حرية البسط	درجة حرية المقام	F	
1	0.453	0.205	0.203	0.678	0.205	1	346	89.269	*0.000
2	0.525	0.275	0.271	0.648	0.070	1	345	33.482	*0.000
3	0.538	0.289	0.283	0.643	0.014	1	344	6.682	*0.000

1: المتنبئات: (ثابت الانحدار)، البحث عن الدعم الوجداني

2: المتنبئات: (ثابت الانحدار)، البحث عن الدعم الوجداني، المواجهة الاستباقية

3: المتنبئات: (ثابت الانحدار)، البحث عن الدعم الوجداني، المواجهة الاستباقية، المواجهة الوقائية

*دالة إحصائية على مستوى ($\alpha=0.05$).

يتضح من الجدول (5) أن النموذج التنبؤي للمتغيرات المتنبئة بالمتغير المتنبئ به (الرّفاء النفسي الاجتماعي)، قد كان دالاً إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بأثر مشترك للمتغيرات المستقلة مُفسِّراً ما مقداره (28.90%)؛ حيث أسهم في المرتبة الأولى المتغير المستقل (البحث عن الدعم الوجداني) بأثر نسبي مُفسِّراً ما مقداره (20.50%) من التباين المُفسَّر الكلي للنموذج التنبؤي، ثم أسهم في المرتبة الثانية المتغير المستقل (المواجهة الاستباقية) بأثر نسبي مُفسِّراً ما مقداره (7.00%) من التباين المُفسَّر الكلي للنموذج التنبؤي، ثم أسهم في المرتبة الثالثة المتغير المستقل (المواجهة الوقائية) بأثر نسبي مُفسِّراً ما مقداره (1.40%) من التباين المُفسَّر الكلي للنموذج التنبؤي، في حين كان نسبة التباين المُفسَّر لمتغيرات (المواجهة الانعكاسية، التخطيط الإستراتيجي، البحث عن الدعم الأساسي، تجنب المواجهة) غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$).

كما تم حساب أوزان الانحدار اللامعيارية والمعيارية وقيم اختبار (t) المحسوبة للمتغيرات المستقلة (المتنبئة) بالمتغير المتنبئ به (التابع) لدى عيّنة اللاجئين السوريين في النموذج التنبؤي، كما هو مبين في الجدول (6).

جدول 6: الأوزان اللامعيارية والمعيارية للمتغيرات المتنبئة بالرّفاء النفسي الاجتماعي لدى عيّنة اللاجئين السوريين.

المتنبئات	الأوزان اللامعيارية		الأوزان المعيارية	t	الدالة الاحصائية
	B	الخطأ المعياري			
ثابت الانحدار	0.603	0.237		2.542	*0.000
البحث عن الدعم الوجداني	0.283	0.043	0.328	6.559	*0.000
المواجهة الاستباقية	0.258	0.062	0.220	4.143	*0.000
المواجهة الوقائية	0.142	0.055	0.142	2.585	*0.000

*دالة إحصائية على مستوى (0.05).

يتضح من الجدول (6) أن مستوى الرّفاء النفسي الاجتماعي يزداد بمقدار (0.328) من الوحدة المعيارية كلما ارتفع مستوى البحث عن الدعم الوجداني بمقدار وحدة معيارية (انحراف معياري) واحدة، ويزداد بمقدار (0.220) من الوحدة المعيارية كلما ارتفع مستوى المواجهة الاستباقية بمقدار وحدة معيارية (انحراف معياري) واحدة، ويزداد بمقدار (0.142) من الوحدة المعيارية كلما ارتفع مستوى المواجهة الوقائية بمقدار وحدة معيارية (انحراف معياري) واحدة، وبالتالي تكون معادلة الانحدار للتنبؤ بالرّفاء النفسي الاجتماعي كما يأتي:

$$\hat{y} = 0.603 + 0.283x_1 + 0.258x_2 + 0.142x_3$$

حيث:

$\hat{y}$: الرّفاء النفسي الاجتماعي، x_1 : البحث عن الدعم الوجداني، x_2 : المواجهة الاستباقية، x_3 : المواجهة الوقائية.

مناقشة النتائج

أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الذي نصّ على: "ما أساليب المواجهة الاستباقية السائدة لدى اللاجئين السوريين؟" أظهرت نتيجة السؤال الأول أنّ أسلوب (المواجهة الاستباقية) جاء في المرتبة الأولى، بينما أظهرت النتيجة أنّ أسلوب (تجنب المواجهة) جاء في المرتبة السابعة والأخيرة. وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (Vitalia, 2022) التي أسفرت عن أكثر أساليب المواجهة أهمية والمتمثلة في التكيف الاستباقي جاءت في المرتبة الأولى. وربما تعزو الباحثان هذه النتيجة إلى أنّ عدداً كبيراً من اللاجئين السوريين أفراد عينة الدراسة يتبنون أسلوب المواجهة الاستباقية؛ مما يشير إلى أنهم يفضلون التصرف بشكل فوري واستباقي لحل المشكلات أو التعامل مع التحديات، وهذا ما أكدته شوارزر (Schwarzer & Knoll, 2000) التي أشارت إلى أنّ الأفراد يرون المخاطر والمتطلبات والفرص في المستقبل البعيد، لكنهم لا يقيمونها على أنها تهديدات أو أذى أو خسارة، بل ينظرون إلى المواقف الصعبة على أنها تحديات. كما ترى الباحثتان أنّ هذا السلوك قد يعود إلى الرغبة في السيطرة على حياتهم وظروفهم بالرغم من التحديات الكبيرة التي تواجههم كلاجئين، بالإضافة إلى التجارب الصعبة التي مروا بها والتي قد تكون دفعتهم إلى تطوير إستراتيجيات نشطة وفعالة للتكيف مع الضغوط؛ إذ قد يتمتع اللاجئون بعوامل وسمات شخصية، مثل: المرونة النفسية، والقدرة على التكيف، والتفاؤل؛ مما يجعلهم أكثر استعداداً لمواجهة التحديات بشكل مباشر.

ومن المحتمل عزو انخفاض أسلوب تجنب المواجهة لدى اللاجئين إلى أنّ التجنب قد لا يكون إستراتيجية فعالة في مواجهة الضغوط الكبيرة التي يعيشونها، وربما يكون لديهم وعي بأنّ التجنب لن يساعدهم في تحسين أوضاعهم، حيث إنهم عانوا من تحديات كبيرة مثل العثور على مأوى، وتأمين الغذاء، والرعاية الصحية، أو تعليم أطفالهم، وهذه الضغوط الكبيرة وغيرها قد تجعل من الصعب عليهم تجنب المواجهة، حيث إنّ التحديات تتطلب حلولاً فورية وفعالة، ونظراً للظروف التي مروا بها قد تعلموا من تجاربهم السابقة بأنّ تجنب المواجهة لا يؤدي عادة إلى حل المشكلات، بل قد يؤدي إلى تفاقمها.

ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الذي نصّ على: "ما مستوى الرفاه النفسي الاجتماعي لدى اللاجئين السوريين؟" أظهرت نتيجة السؤال الثاني أنّ مستوى الرفاه النفسي الاجتماعي لدى عينة اللاجئين السوريين كان متوسطاً، وجاء مستوى بعدي المقياس (الرفاه الاجتماعي، الرفاه النفسي) في المستوى المتوسط؛ حيث جاءت الأبعاد على الترتيب الآتي: الرفاه الاجتماعي في المرتبة الأولى، تلاه الرفاه النفسي في المرتبة الثانية والأخيرة. وربما تعزى نتيجة توسط مستوى الرفاه الاجتماعي إلى أنّ اللاجئين الذين تمّ دراستهم أو تقييمهم يتمتعون بحالة اجتماعية ليست منخفضة ولا مرتفعة، بل تقع ضمن المستوى المتوسط وربما يشير ذلك إلى التحديات اليومية التي عانى منها اللاجئين، مثل: صعوبة التكيف مع البيئة الجديدة؛ مما قد أثر في قدرتهم على الاندماج بشكل كامل في المجتمع. مما أثر في حالتهم إلا أنه ربما لديهم القدرة على تكوين شبكات دعم اجتماعي قوية، مما ساعدهم على الشعور بالاندماج والأمان في المجتمع الجديد؛ إذ تمتع اللاجئين السوريين بروابط اجتماعية جيدة، وشبكات دعم من الأصدقاء والعائلة والمجتمع، أسهمت في تحسين حالتهم الاجتماعية، علاوة على الدعم المقدم من المنظمات الإنسانية والحكومية، مثل: التعليم والصحة والمساعدات الاجتماعية، والمشاريع حيث أشارت دراسة (Silva & Pereira, 2023) إلى تمكين النساء المهاجرات من أجل توجيه المشاريع المستقبلية؛ مما أسهم في تحسين مستوى الرفاه

الاجتماعي؛ وعليه فإن متوسط مستوى الرفاه الاجتماعي لدى اللاجئين يعكس وجود بعض العوامل الإيجابية التي تدعمهم، ولكنه أيضاً يتأثر بالعديد من التحديات التي تحول دون تحقيق مستوى عالٍ من الرفاه الاجتماعي.

وربما تفسر الباحثتان مستوى الرفاه النفسي في المرتبة الثانية والأخيرة وبمستوى متوسط أن الحالة النفسية للاجئين ليست في أفضل حالاتها، لكنها ليست متدنية للغاية. ربما واجه اللاجئين بعض التحديات النفسية مثل القلق أو الاكتئاب، ولكنهم قادرون على الحفاظ على مستوى متوسط من الصحة النفسية، وقد يعود ذلك إلى تعرض اللاجئين لتجارب صادمة مثل الحرب والنزوح مما أثر سلباً على حالتهم النفسية، ومما يفسر أيضاً سبب مستوى الرفاه النفسي بأنه ليس بنفس مستوى الرفاه الاجتماعي هو أنه من المحتمل مواجهة اللاجئين للتحديات اليومية مثل البطالة، الفقر، وعدم الاستقرار أثر على صحتهم النفسية، ووجود خدمات الدعم النفسي والمساعدة النفسية ساهم في تحسين مستوى الرفاه النفسي، ولكن قد تكون هذه الخدمات غير كافية للوصول إلى مستوى عالٍ من الرفاه النفسي وعليه، فإن مستوى الرفاه النفسي المتوسط يعكس حالة من التوازن بين العوامل الإيجابية والسلبية التي تؤثر على اللاجئين، مما يتيح لهم الاستمرار في الحياة بشكل معقول ولكن بدون الوصول إلى حالة من الرفاه النفسي المرتفع.

ثالثاً: مناقشة النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الثالث الذي ينص على "ما القدرة التنبؤية لأساليب المواجهة الاستباقية بالرفاه النفسي الاجتماعي لدى اللاجئين السوريين؟" وربما تعزى هذه النتيجة إلى أن (البحث عن الدعم الوجداني والمواجهة الاستباقية) هما الأسلوبان الأكثر فعالية في تعزيز الرفاه النفسي الاجتماعي للاجئين السوريين، بينما الإستراتيجيات الأخرى لها تأثير أقل أو غير دالة إحصائياً. كما تعكس هذه النتيجة أهمية الدعم الاجتماعي والسلوكيات الاستباقية في التكيف النفسي والاجتماعي في بيئة اللجوء.

وربما تعزو الباحثتان تنبؤ البحث عن الدعم الوجداني بالرفاه النفسي الاجتماعي بالمرتبة الأولى إلى أن العلاقات الاجتماعية والدعم العاطفي من العائلة والأصدقاء يلعبان دوراً حاسماً في تحسين الحالة النفسية والاجتماعية للأفراد، إذ أشارت جرينجلاس (Greenglass, 2002) إلى أن البحث عن الدعم العاطفي تعني اللجوء للآخرين من قبيل الفضفضة والتفيس الانفعالي، كما يعتبر الدعم الاجتماعي والعاطفي من العوامل الأساسية في التكيف مع الضغوط وتحسين الرفاه النفسي مما يعزز الشعور بالانتماء والتقبل. ويعتبر الدعم الاجتماعي عاملاً حاسماً في التكيف مع الضغوطات النفسية والاجتماعية، حيث يمكن أنه وفر للاجئين مساحة آمنة للتعبير عن مشاعرهم ومخاوفهم، مما خفف من الشعور بالعزلة وعزز الصحة النفسية (Cohen & Wills, 1985). ووفقاً لنظرية الدعم الاجتماعي، يمكن للدعم الوجداني أن يعمل كوسيط يقلل من تأثير الضغوطات النفسية من خلال تعزيز المشاعر الإيجابية وتوفير الموارد العاطفية اللازمة للتكيف (House et al., 1988) كما أشارت الدراسات إلى أن الدعم الوجداني يمكن أن يقلل من تأثير الأحداث المجهدة ويساعد الأفراد على التكيف مع الظروف الصعبة بشكل أكثر فعالية (House et al., 1988) أما بالنسبة للاجئين السوريين، الذين غالباً ما يواجهون تجارب مؤلمة وصدمة نفسية نتيجة النزوح القسري، يصبح الدعم الاجتماعي أكثر أهمية. الأبحاث تدعم أن الدعم الوجداني يمكن أن يخفف من آثار الضغوط النفسية ويعزز الصحة النفسية (Cohen & Wills, 1985).

كما يمكن تفسير النتيجة الى ان البحث عن الدعم الوجداني لعب دورًا حيويًا في تعزيز الرفاه النفسي الاجتماعي؛ لأنه وفر للاجئين مساحة آمنة للتعبير عن مشاعرهم والتعامل مع مخاوفهم، وان الشعور بالانتماء والتقبل من الآخرين يمكن أنه قلل من الشعور بالعزلة وزاد من الشعور بالأمان والراحة، حيث أن البحث عن الدعم العاطفي يمكن أنه ساعد في توقع وتحسين مستويات الرفاه النفسي والاجتماعي لدى اللاجئين.

وربما تفسر الباحثتان الرتبة الثانية للمواجهة الاستباقية بأن أسلوب المواجهة الاستباقية أثر في الرفاه النفسي الاجتماعي تأثيراً ملحوظاً؛ مما يشير إلى القدرة على التكيف والتخطيط والتحكم في الظروف الحياتية، مما يساهم في تحسين الصحة النفسية. إذ يمكن أن تكون المواجهة الاستباقية أداة فعالة للتكيف مع البيئة الجديدة، والسماح للأفراد بوضع خطط واضحة للتعامل مع التحديات اليومية والتخطيط المسبق والبحث عن الحلول واتخاذ الإجراءات الوقائية للتعامل مع المواقف الصعبة قبل حدوثها وعزز الشعور بالسيطرة والكفاءة الذاتية، مما قلل من القلق والتوتر وأسهم في الرفاه النفسي (Carver & Scheier, 1994; Aspinwall & Taylor, 1997; Schwarzer & Knoll, 2003).

كما ساعدت المواجهة الاستباقية اللاجئين على التكيف بشكل أفضل مع التغيرات والتحديات في حياتهم بدلاً من الاستجابة بشكل سلبي للتغيرات، حيث استعدوا لها وكانوا قادرين على التعامل معها بفعالية؛ مما ساهم في تعزيز رفاههم الاجتماعي وعليه، فإن المواجهة الاستباقية تساهم بشكل كبير في تعزيز الرفاه الاجتماعي من خلال تحسين قدرة الأفراد على التخطيط، والتنظيم، والتكيف، وبناء علاقات اجتماعية إيجابية.

ومن الممكن أن تفسر الباحثتان المرتبة الثالثة للمواجهة الوقائية الى أن اتخاذ الإجراءات الوقائية بين الطرق التي استخدمها اللاجئون للتعامل مع الضغوط؛ مما عكس تأثير ملحوظ ولكن أقل نسبياً مقارنة بالمتغيرين السابقين؛ وربما يمكن دور المواجهة الوقائية في تعزيز الرفاه النفسي الاجتماعي للاجئين في توفير استراتيجيات استباقية ساعدهم على إدارة الضغوط والتحديات بفعالية، وربما تعزو الباحثتان النتيجة الى ان اتخاذ الإجراءات الوقائية يقلل من التعرض للضغوط المستقبلية ويخفف من الضغوط المحتملة وتحسن من جودة حياتهم، وتعزز لديهم الأمان والاستقرار النفسي، مما أسهم في الحفاظ على الرفاه النفسي الاجتماعي، إذ أشارت الأبحاث إلى أن المواجهة الوقائية تساعد في تقليل تأثير الضغوط النفسية والاجتماعية (Schwarzer & Knoll, 2003).

كما يبرز دور المواجهة الوقائية في التخطيط المالي والادخار مما قد يساهم بدوره في تجنب الأزمات المالية المحتملة، ويقلل من القلق المرتبط بالموارد المالية، علاوةً على تطوير المهارات المهنية لدى اللاجئين والذي قد يساهم في تحسين فرص العمل والاستقرار الوظيفي، ويعزز من الشعور بالاستقرار الاجتماعي والاقتصادي، وربما يكون حماية الأسرة من الأمور غير المتوقعة وتعزيز الروابط الأسرية من خلال الاستراتيجيات الوقائية يقوي الدعم الاجتماعي والعاطفي داخل الأسرة، مما يظهر اهتماماً كبيراً بالاستعداد والتحصين لتجنب الضغوط قبل أن تتفاقم، بناء ثقة أكبر بالنفس والشعور بالقدرة على مواجهة المستقبل، مما ينعكس إيجاباً على الصحة النفسية والاجتماعية للاجئين، ويعزز من رفاههم النفسي والاجتماعي؛ وعليه ربما تفسر الباحثتان الترتيب الثالث لهذه الإستراتيجية إلى أنها تحظى بأهمية ملحوظة بين اللاجئين، لكنها ليست الطريقة الأكثر شيوعاً مقارنة بغيرها من إستراتيجيات المواجهة.

في حين أن المواجهة الانعكاسية، والتخطيط الإستراتيجي، والبحث عن الدعم الأساسي، وتجنب المواجهة، لم تسام في تفسير التباين في الرفاه النفسي الاجتماعي. وهذا قد يشير إلى أن تأثيرها ضعيف أو أن هناك عوامل أخرى تلعب دورًا أكبر في تفسير الرفاه النفسي الاجتماعي. وتُشير الأدبيات إلى أن تأثير هذه المتغيرات يمكن أن يكون سياقياً ومعتمداً على عوامل أخرى، مثل: شدة الضغوط، ونوعها ودعم المجتمع (Folkman & Lazarus, 1988). وتعزو الباحثان هذه النتيجة إلى تركيز اللاجئين على التجارب السلبية في حياتهم واستحضار الصدمات وكثرة تكرار التفكير باستمرار لما هو سيء في حياتهم من تجارب ومواقف وخبرات؛ مما أدى إلى تعزيز المشاعر السلبية مثل الحزن والخوف والقلق بدلاً من تحسين رفاههم النفسي، مما قد زاد أيضاً من الضغط النفسي.

التوصيات:

- استناداً إلى ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج، يمكن الخروج بالتوصيات الآتية:
- توفير برامج تدريبية وتعليمية تساعد اللاجئين بتطوير أساليب مواجهة استباقية؛ لتعزيز تكيفهم واندماجهم في المجتمعات المضيفة.
- توفير وتعزيز خدمات الدعم النفسي للاجئين السوريين في المجتمعات المضيفة.
- تشجيع الاندماج الاجتماعي؛ وتعزيز المبادرات التي تسهل اندماج اللاجئين في المجتمعات المضيفة.
- إجراء دراسات طويلة لتتبع التغيرات في أساليب المواجهة الاستباقية والرفاه النفسي الاجتماعي لدى اللاجئين السوريين على مدار فترة زمنية طويلة.
- تطوير وتنفيذ برامج تدخل تستند إلى أساليب المواجهة الاستباقية، وقياس تأثيرها في تحسين الرفاه النفسي الاجتماعي للاجئين السوريين.
- إجراء مقابلات معمقة ودراسات حالة لفهم التجارب الفردية للاجئين السوريين، وأساليب المواجهة الاستباقية التي يتبعونها وتأثيرها في رفاههم النفسي الاجتماعي.

المراجع العربية:

الرفاعى، نادر، بحر، نور، مقدادى، أمانة، المفلىح، إيمان، شطناوى، أمانى والصبح، أنس. (2022). فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى الدعم النفسى الاجتماعى فى رفع مستوى التمكين النفسى لدى اللاجئين. *المجلة الدولية للبحوث النفسية والتربوية*، 1(2)، 291-309.
إيمان، لقمش، ودليلة، زناد. (2022). أثر إستراتيجيتى المواجهة الاستباقية والوقائية فى تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين. *مجلة البحوث التربوية والتعليمية*، 11 (2)، 269-286.

المراجع الأجنبية:

Alemi, Q., Panter-Brick, C., Oriya, S., Ahmady, M., Alimi, Q., Faiz, H., ...& Ventevogel, P. (2023). Afghan mental health and psychosocial well-being: thematic review of four decades of research and interventions. *BJPsych Open*, 9(4), e125. doi:10.1192/bjo.2023.502.
Alfadhli, K., & Drury, J. (2016). Psychosocial support among refugees of conflict in developing countries: A critical literature review. *Intervention*, 14(2), 128–141.
Alsaadi, Z., Ali, O., & Fakhrou, A. (2023). The Relationship Between Proactive Coping and Job Well-being in University Faculty. *International Research in Higher Education*, 8(1), doi: <https://doi.org/10.5430/irhe.v8n1p1>.
Al-Shatanawi, TN., Khader, Y., ALSalamat, H., Al Hadid, L., Jarboua, A., Amarneh, B., Alkouri, O., Alfaqih, MA. & Alrabadi, N. (2023). Identifying psychosocial problems, needs, and coping mechanisms of adolescent Syrian refugees in Jordan. *Front Psychiatry*, 14. doi: 10.3389/fpsyt.2023.1184098.
Aspinwall, L. & Taylor, S. (1997). A stitch in time: Self-regulation and proactive coping. *Psychological Bulletin*, 121 (3), 417–436. DOI:10.1037/0033-2909.121.3.417.
Blight, K., Ekblad, S., Lindencrona, F., & Shahnava, S. (2009). Promoting Mental Health and Preventing Mental Disorder among Refugees in Western Countries. *International Journal of Mental Health Promotion*, 11(1), 32–44. <https://doi.org/10.1080/14623730.2009.9721780>.
Burns, R. (2016). Psychosocial well-being. In N. A. Pachana (Ed.), *Encyclopedia of geropsychology* (pp. 1977–1984).
Care Jordan. (2013). Syrian Refugees in Urban Jordan. Baseline Assessment of Community-Identified Vulnerabilities among Syrian Refugees Living in Irbid, Madaba, Mufraq, and Zarqa. Care Jordan: Amman.
Carver, C., & Scheier, M. (1994). Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(1), 184-195. doi:10.1037/0022-3514.66.1.184.
Cohen, S., & Wills, T. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357. doi:10.1037/0033-2909.98.2.310.

- Diener, E., Lucas R.E., Oishi S. (2005). Subjective well-being. The science of happiness and life satisfaction. In Snyder, C.R., Lopez, S.J. (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 63 - 71). Oxford: University Press.
- Ekhaese, E., & Hussain, W. (2022). Psychosocial Well-Being Determinants and Occupants' Happiness in a Green Neighbourhood/ Community. *Front. Built Environ*, 8 (816390). <https://doi.org/10.3389/fbuil.2022.816390>.
- Fatahi, N. (2014). The Impact of the Migration on Psychosocial Well-Being: A Study of Kurdish Refugees in Resettlement Countr. *J Community Med Health Educ*, 4 (2), 1-7. doi: 10.4172/2161-0711.1000273.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(3), 466–475. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.3.466>.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55(1), 745–774. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141456>.
- Fozdar, F. (2009). 'The Golden Country': Ex-Yugoslav and African Refugee Experiences of Settlement and 'Depression'. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 35(8), 1335–1352. <https://doi.org/10.1080/13691830903123120>.
- García-Cid, A., Gómez-Jacinto, L., Hombrados-Mendieta, I., Millán-Franco, M., & Moscato, G. (2020). Discrimination and Psychosocial Well-Being of Migrants in Spain: The Moderating Role of Sense of Community. *Front. Psychol*, 11(2235), 1-13.
- Greenglass, E. (2002). Proactive coping [chapter 3 in E. Frydenberge. *Beyond coping: meeting goals. Vision and challenges*]. London: Oxford University press. Pp (37-62).
- Greenglass, E., Schwarzer, R., & Taubert, S. (2018). Proactive Coping Inventory.
- Hambrick, E. P., & McCord, D. M. (2010). Proactive coping and its relation to the Five-Factor Model of personality. *Individual Differences Research*, 8(2), 67–77.
- Hameed, S., Sadiq, A., & Din, A. (2018). The Increased Vulnerability of Refugee Population to Mental Health Disorders. *Kansas Journal of Medicine*, 11(1), 20–23. <https://doi.org/10.17161/kjm.v11i1.8680>.
- Hattie, J. A. (1985). Methodology review: Assessing unidimensionality of tests and items. *Applied Psychological Measurement*, 9(2), 139-164. <https://doi.org/10.1177/014662168500900204>.
- Heppner, P., Heppner, M., Lee, D., Wang, Y., Park, H., & Wang, L. (2006). Development and validation of a collectivist coping styles inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 53(1), 107–125. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.1.107>.
- House, J., Landis, K., & Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science (New York, N.Y.)*, 241(4865), 540–545. <https://doi.org/10.1126/science.3399889>
- House, J., Landis, K., & Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science*, 241(4865), 540-545. doi:10.1126/science.3399889.

- Hughes, M., Neupert, S., Smith, E., Coblenz, C., Macy, S., & Pearman, A. (2023). COVID-19 vaccine hesitancy: The synergistic effect of anxiety and proactive coping. *Public Health Challenges*, 2(1), 1-6.
<https://doi.org/10.1002/puh2.70>.
- Infurna, M., Bevacqua, E., Costanzo, G., Falgares, G., Giannone, F. (2023). Psychosocial Risk Factors and Psychopathological Outcomes: Preliminary Findings in Italian Pregnant Women. *Women*, 3(1), 121–131.
<https://doi.org/10.3390/women3010010>.
- Joshanloo, M., Rostami, R., & Nosratabadi, M. (2006). Examining the factor structure of the Keyes' comprehensive scale of well-being. *Journal of Iranian Psychologists*, 3(9), 35–51.
- Keyes, C. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121–140.
- Kumar, C. (2020). Psychosocial Well-Being of Individuals. In *Quality Education Encyclopedia of the UN Sustainable Development Goals*; Springer: Berlin, Germany, pp. 676–686.
- Kumar, Sh., Mandal, S., & Bharti, D. (2020). Perceived Stress and Psychological Wellbeing: The Moderating Role of Proactive Coping. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 46(2), 200-209.
- Larson, J. (1996). The World Health Organization's definition of health: Social versus spiritual health. *Soc. Indic. Res*, 38(2), 181–192.
- Lazarus, RS. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York, Springer.
- Linley, P., Maltby, J., Wood, A., Osborne, G., & Hurling, R. (2009). Measuring happiness: The higher order factor structure of subjective and psychological well-being measures. *Personality and Individual Differences*, 47 (8), 878-884.
- Linton, M., Dieppe, P., & Medina-Lara, A. (2016). Review of 99 self-report measures for assessing well-being in adults: Exploring dimensions of well-being and developments over time. *BMJ Open*, 6(7), 1-16. DOI: 10.1136/bmjopen-2015-010641.
- Martikainen, P., Bartley, M., & Lahelma, E. (2002). Psychosocial determinants of health in social epidemiology. *Int. J. Epidemiol*, 31(6), 1091–1093.
- Moussa, I. (2014). *Identity Crisis in the Syrian Society during the Crisis*. Thesis for Executive Master in Psychosocial Support & Dialogue. IOM and Lebanese University: Beirut.
- Murray, JS. (2019). War and conflict: addressing the psychosocial needs of child refugees. *J Early Childhood Teach Educat*, 40(1), 3–18. doi: 10.1080/10901027.2019.1569184.
- Negovan, V. (2010). Dimensions of students' psychosocial well-being and their measurement: Validation of a students' Psychosocial Well Being Inventory. *Europe's Journal of Psychology*, 6(2), 85-104. 10.5964/ejop.v6i2.186.
- Ouwehand, C., de Ridder, D., & Bensing, J. (2008). Individual differences in the use of proactive coping strategies by middle-aged and older adults. *Personality and Individual Differences*, 45(1), 28–33.

- Palaiologou, N., & Prekate, V. (2023). Refugee Students' Psychosocial Well-Being: The Case of a Refugee Hospitality Centre in Greece. *Societies*, 13(78). <https://doi.org/10.3390/soc13030078>.
- Ploysopon, A., Loungkeaw, R., & Nuchanart, N. (2023). Guidance model to proactive coping skills. *International Journal of Islamic Educational Psychology*, 4(1), 48-60. <https://doi.org/10.18196/ijiep.v4i1.16559>.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069 – 1081.
- Ryff, C., & Singer, B. (2005). Integrative science in pursuit of Human Health and Well-being. In Snyder, C.R., Lopez, S.J. (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 541–555). Oxford: University Press.
- Schwarzer, R., & Knoll, N. (2003). Positive coping: Mastering demands and searching for meaning. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures* (pp. 393–409). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10612-025>
- Silva, P. & Pereira, H. (2023). Promoting Psychosocial Well-Being and Empowerment of Immigrant Women: A Systematic Review of Interventions. *Behav. Sci.* 13(579), 1-26. <https://doi.org/10.3390/bs13070579>
- Sohl, S., & Moyer, A. (2009). Refining the conceptualization of a future-oriented self-regulatory behaviour: Proactive coping. *Personality and Individual Differences*, 47(2), 139-144. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.02.013>.
- Thoolen, B., Ridder, D. de, Bensing, J., Gorter, K., & Rutten, G. (2009). Beyond good intentions: The role of proactive coping in achieving sustained behavioural change in the context of diabetes management. *Psychology & Health*, 24(3), 237–254. <https://doi.org/10.1080/08870440701864504>.
- Tippens, J., Erwin1, S., Eller, K., Gross, M., Bearss, B., Kemp, B., Mollard, E., Njiru, L., Okwarah, P., Palmer-Wackerly, A., & Lakati, A. (2023). Multisystemic Resilience and Psychosocial Wellbeing among Older Refugees: A Systematic Review with Implications for Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS). *Journal of Immigrant and Minority Health*, 25,1152–1170. <https://doi.org/10.1007/s10903-023-01516-y>.
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR). (2023). About UNHCR in Syria. Accessed May 31, 2023 at: <https://help.unhcr.org/syria/about-unhcr-in-syria/>.
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR). (2024). About UNHCR in Syria. Accessed June 14, 2024 at: <https://data.unhcr.org/ar/situations/syria/location/36>.
- Vaculíková, J. (2017). Testing the Uni-dimensionality of Proactive and Preventive Coping. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 17(3), 327-335.
- Vereshchakina, V., Castaner, M., Schonemann, A., & Norredam, M. (2023). Understanding Ukrainian refugees' wellbeing and adaptation in

- Denmark. European Journal of Public Health, 33(2). 368- 380
Doi: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckad160.924>.
- Vitalia, I. (2022). EXPLORING THE RESOURCES OF COMPASSION AND NATURE CONNECTEDNESS TO DEVELOP THE PROACTIVE COPING STRATEGIES. Current Trends in Natural Sciences, 11(22), 149-152. <https://doi.org/10.47068/ctns.2022.v11i22.017>.
- Zambianchi, M. (2014). The role of proactive coping strategies and perceived health status for social well-being and life-project in old age. University of Bologna, Italy.
- Zhu, Y. & Holden, M. (2023). Housing and psychosocial well-being during the COVID-19 pandemic. Habitat International, 135 (102812), 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.habitatint.2023.102812>.
- Kumar, Sh., Mandal, S., & Bharti, D. (2020). Perceived Stress and Psychological Wellbeing: The Moderating Role of Proactive Coping. Journal of the Indian Academy of Applied Psychology, 46 (2), 200-209.