

التنظيم الانفعالي واستراتيجيات التكيف مع الصدمة النفسية لدى المشرفين المقيمين في دور الإيواء الاجتماعية (دراسة حالة)

Emotional Regulation and Coping Strategies for Psychological Trauma Among Resident Supervisors in Social Care Homes (a Case Study)

إعداد:

الباحثة/ يمنى جمال أبو زريق

باحثة دكتوراه في العلوم التربوية، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين

Email: yumnaabozrik@gmail.com

الأستاذ الدكتور/ محمد أحمد شاهين

أستاذ الإرشاد النفسي والتربوي، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين

المخلص:

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف آليات التنظيم الانفعالي واستراتيجيات التكيف التي يعتمد عليها المشرفون المقيمون في مواجهة الصدمة النفسية داخل دور الإيواء الاجتماعي، وذلك عبر المنهج النوعي بأسلوب دراسة الحالة المتعمقة التي طبقت في دار الأمل للملاحظة و الرعاية الاجتماعية، حيث شملت العينة خمسة مشرفين مقيمين تم اختيارهم قصدياً وفق معيار الإقامة الدائمة والتعرض المباشر والمستمر لمعاناة النزلاء، وجمعت البيانات من خلال مقابلات شبه مقننة وملاحظات ميدانية وتحليل وثائقي على مدى أشهر عدة، أسفرت النتائج اعتماد المشاركين بشكل ملحوظ على إعادة التقييم المعرفي والدعم الاجتماعي كاستراتيجيات تكيفية إيجابية، في مقابل ظهور أنماط تجنبية ارتبطت بارتفاع مستويات الإرهاق الانفعالي وأعراض الصدمة مما يؤكد أن الإقامة المستمرة داخل الدار تضاعف من شدة التعرض وتضعف الحدود النفسية، كما بينت النتائج أن (80%) من المشاركين عانوا من تكرار الصور الذهنية المؤلمة واضطرابات النوم والضيق المستمر، وأن (80%) استخدموا إعادة التقييم المعرفي، في حين اتجه (60%) إلى حل المشكلات و(80%) إلى التكيف المتمركز حول الانفعالات. وأظهرت الدراسة أن التضامن بين الزملاء يوفر مساندة محدودة، بينما يؤدي غياب الدعم النفسي المؤسسي وانتشار ثقافة "التحمل الصامت" إلى إعاقة التعبير عن المعاناة وتعزيز تراكم الضغوط. وأوصت الدراسة بضرورة تصميم برامج تدريبية مؤسسية مستدامة لتعزيز مهارات التنظيم الانفعالي الواعي، وتوفير فضاءات دعم نفسي دورية للمشرفين المقيمين، واعتماد سياسات واضحة لحماية صحتهم النفسية بوصفها شرطاً أساسياً لاستدامة العمل الإنساني، كما أوصت بإقرار جلسات للتفريغ النفسي والإشراف المهني، وإتاحة قنوات آمنة للتعبير، وتمكين المشرفين من المشاركة في تحسين إجراءات العمل.

الكلمات المفتاحية: التنظيم الانفعالي، استراتيجيات التكيف، الصدمة النفسية، دور الإيواء.

Emotional Regulation and Coping Strategies for Psychological Trauma Among Resident Supervisors in Social Care Homes (a Case Study)

Yumna Jamal Abu Zriq

PhD Researcher, Graduate Studies, Educational Sciences, Al-Quds Open University, Palestine

Prof. Dr. Muhammad Ahmad Shahin

Professor, Psychological and Educational Counseling, Educational Sciences, Al-Quds Open University, Palestine

Abstract:

This study explored the emotional regulation mechanisms and coping strategies employed by residential supervisors in managing psychological trauma within social care institutions. Using a qualitative, in-depth case study approach, the research was conducted at Al-Amal Observation and Social Care Home with five purposively selected residential supervisors. Data were collected through semi-structured interviews, field observations, and document analysis over several months.

The findings revealed that cognitive reappraisal and social support were the primary adaptive coping strategies, while avoidance was associated with greater emotional exhaustion and trauma-related symptoms. Continuous residence intensified psychological exposure and weakened personal boundaries. Specifically, 80% of participants reported recurrent distressing mental images, sleep disturbances, and persistent distress, while 80% employed cognitive reappraisal. Additionally, 60% adopted problem-focused coping, compared with 80% who used emotion-focused coping. Collegial support provided limited relief, whereas inadequate institutional psychological support and a culture of “silent endurance” contributed to accumulated emotional strain.

The study recommended sustainable training programs to enhance emotional regulation skills, regular psychological debriefing and professional supervision, and organizational policies that safeguard supervisors’ mental health. It also emphasized establishing safe channels for emotional expression and involving supervisors in improving institutional procedures to ensure sustainable humanitarian care.

Keywords: emotional regulation, coping strategies, secondary psychological trauma, resident supervisors, social care homes, case study.

1. المقدمة:

تشكل مؤسسات الرعاية الاجتماعية والملاجئ بيئات عمل استثنائية ذات خصائص سياقية معقدة، تتطلب طبيعة مهمتها اتصالاً ميدانياً وثيقاً لا ينفصل مع الفئات الضعيفة التي عانت من صدمات شديدة كالإيذاء والإهمال وتفكك الأسر، في صميم هذا النظام التنظيمي يقف المشرفون المقيمون في الخطوط الأمامية، الذين يتجاوز دورهم تقديم الدعم اللوجستي والإشرافي اليومي إلى التفاعل العاطفي المباشر مع الروايات المؤلمة والسلوكيات الصادمة للمقيمين، وهذا التعرض المستمر والمباشر لمعاناة الآخرين يُعرض العاملين الميدانيين لضغوط نفسية وجسدية هائلة، ما يجعلهم عرضة لظواهر نفسية تنظيمية خطيرة تتطلب تحليلاً علمياً معمقاً لآليات التكوين والتكيف

ويبرز الإجهاد الصدمة النفسية كأحد أبرز العواقب النفسية لتقديم العون والمساعدة للضحايا، ولكنها تنجم عن التعرض المباشر للحدث الصادم، وعن الاستماع إلى تجارب متلقي الرعاية الصادمة والتفاعل العاطفي معها، وتشير الدراسات الحديثة كدراسة (Cieslak et al., 2023; Molnar et al., 2024) إلى أن الاستجابة الوسواسية والانغماس العميق في معاناة المقيمين قد يُضعفان الإطار المعرفي للمشرف الميداني، ما يؤدي إلى شعوره بالعجز والإرهاق العاطفي، الأمر الذي يُهدد سلامته النفسية وجودة الرعاية المقدمة.

وتمتد آثار الصدمة النفسية إلى ما هو أبعد من معاناة المشرف المقيم الشخصية، لتؤثر بشكل مباشر على سلوكياته التفاعلية وتفاعلاته الميدانية اليومية مع المقيمين والزلاء، وغالباً ما يتجلى الإرهاق الناتج عن الصدمة في صورة استجابات عاطفية غير متكيفة، مثل الغضب المفاجئ، أو فقدان الإحساس بالذات، أو التجنب المفرط للمواقف الحرجة كشكل من أشكال الحماية الذاتية، ويؤدي هذا التحول التفاعلي إلى خلق بيئة تنظيمية متوترة داخل دور الرعاية، ما يُضعف الرابطة العلاجية والتعليمية التي ينبغي بناؤها مع المستفيدين، ويدخل هذا المؤسسة في حلقة مفرغة من تراجع الأداء الميداني وارتفاع معدل دوران الموظفين (Kanu and Grayson, 2023; Van Hoek et al., 2024).

وفي مواجهة هذا التحدي النفسي التنظيمي، يبرز التنظيم العاطفي كعملية ديناميكية حاسمة تُمكن الأفراد من مراقبة وتقييم وتعديل استجاباتهم العاطفية للتكيف مع متطلبات العمل الميداني الضاغطة، ويشمل التنظيم العاطفي استراتيجيات معرفية وسلوكية متميزة، بما في ذلك إعادة التقييم المعرفي، الذي يُمكن المشرفين من إعادة تفسير المواقف الصادمة من منظور مهني متوازن، بدلاً من كبت المشاعر، الذي قد يُفاقم التوتر الكامن، و تُعدّ قدرة المشرف المقيم على ممارسة التنظيم العاطفي الواعي خط الدفاع الأول ضدّ تغلغل الصدمة النفسية في بنية الشخصية (Gross and Jazairi, 2023; Troy et al., 2024).

وبالتوازي مع التنظيم العاطفي، تلعب استراتيجيات التكيف دوراً محورياً في تحديد المسار النفسي للمشرفين المقيمين في مواجهة أعباء الرعاية، تتراوح هذه الاستراتيجيات بين التكيف المُركّز على حلّ المشكلات، والذي يسعى إلى إيجاد حلول ببنية وتنظيمية للحدّ من حدة الضغوطات، والتكيف المُركّز على المشاعر، والذي يهدف إلى تخفيف التوتر العاطفي الناتج. تؤكد الدراسات المؤثقة أن تبني استراتيجيات تكيف فعالة ومستدامة يُساهم بشكل فعال في تعزيز النمو النفسي بعد الصدمة وتحويل ضغوطات العمل إلى كفاءات مهنية ناضجة (O'Connor et al., 2023; Zapf et al., 2024).

وعلى الرغم من الكم الهائل من الدراسات الأكاديمية حول الإجهاد والتكيف المرتبطين بالعمل، يكشف استعراض الأدبيات عن فجوة منهجية ومفاهيمية واضحة: تتمثل في الاعتماد المفرط للأبحاث السابقة على أدوات المسح الكمي المبسطة التي تقيس هذه الظواهر كمتغيرات معزولة وسطحية، غالباً ما تتجاهل هذه المناهج الكمية التجارب الحياتية وعمليات التنظيم العاطفي التفاعلية المعقدة ضمن

السياق الطبيعي الميداني لبيئات الرعاية، و تبرز هذه الفجوة بشكل خاص في البيئات الاجتماعية النامية، حيث يندر وجود بحوث نوعية تتناول عمق التجربة الذاتية للمشرف المقيم ومحددات تكيفه اليومي مع الصدمة كنظام متكامل (Al Thani et al., 2024; Butler et al., 2023).

ومن هذا المنظور المنهجي، يسعى البحث الحالي إلى سد هذه الفجوة البحثية من خلال تبني تصميم دراسة حالة نوعية، يُتيح هذا النهج استكشافاً معمقاً لوحدة تحليلية محددة ومحدودة (دار رعاية اجتماعية)، ودراسة التفاعل الديناميكي بين الضغوط البيئية المؤسسية وآليات التنظيم العاطفي والتكيف لدى المشرفين المقيمين، وذلك من خلال التثليث المنهجي للبيانات. يجمع هذا التثليث بين المقابلات المعمقة، والملاحظة بالمشاركة، وتحليل وثائق وسجلات الحالات، تُقدم دراسة الحالة فهماً سياقياً فريداً لا يُمكن استيعابه بشكل كافٍ من خلال النماذج الإحصائية الجافة (Yen, 2024; Creswell and Booth, 2023).

و بناءً على ما سبق، يهدف البحث الحالي إلى تشخيص وتحليل استراتيجيات التنظيم العاطفي وآليات التكيف مع الصدمة النفسية التي يُعاني منها المشرفون المقيمون في دور الرعاية الاجتماعية ضمن سياق عملهم الطبيعي، وتكمن أهمية هذه الدراسة في تقديمها نموذجاً تطبيقياً للفهم النوعي يُمكن أن يُساعد صانعي القرار ومصممي السياسات الاجتماعية في إعادة تشكيل بيئات العمل السكنية، ووضع بروتوكولات مستدامة للحماية والدعم النفسي المؤسسي، عمل هذه البروتوكولات على حماية الصحة النفسية للموظفين وتعزيز جودة خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للفئات الأكثر ضعفاً.

1.1. مشكلة الدراسة وأسئلتها:

نشأت المشكلة التي تناولتها هذه الدراسة من خبرة الباحث الميدانية وملاحظته المباشرة كأخصائي نفسي متطوع في إحدى دور الرعاية الاجتماعية، وقد لوحظ خلل في أنماط الاستجابة العاطفية وآليات التكيف اليومية لدى المشرفين المقيمين عند التعامل مع الحالات الحادة بين المقيمين، وتتجلى هذه المشكلة في أعراض الصدمة النفسية، مثل الإرهاق العاطفي المفاجئ، وفقدان الإحساس بالذات، وضعف القدرة على الفصل النفسي بين ضغوط الأزمة والحياة الشخصية، ويؤثر هذا سلباً على سلامة القرارات التعليمية والنفسية المتخذة داخل دور الرعاية، وعلى الجودة العامة للبيئة السكنية.

وقد أكدت تقارير ودراسات دولية ومحلية حديثة أبعاد هذه المشكلة إحصائياً وتجريبياً، فعلى سبيل المثال، أشار التقرير الميداني لمنظمة الصحة العالمية واليونسكو حول الأخصائيين الاجتماعيين (2024) إلى أن (68%) من العاملين في مؤسسات الرعاية السكنية يعانون من أعراض متوسطة إلى شديدة للصدمة والإرهاق. زيادة على ذلك، أشارت دراسة أحمد وآخرون (2024) أن المشرفين المقيمين، على وجه الخصوص، يُبلغون عن مستويات أعلى من الصدمة النفسية مقارنةً بالموظفين الإداريين، بزيادة قدرها (41%)، وذلك بسبب طبيعة الإقامة والتعرض المستمر لسرديات وسلوكيات مؤلمة من جانب المقيمين.

وبالمثل، كشفت دراسة (Molnar et al., 2024) أن الاستجابات العاطفية غير المتكيفة (مثل كبت التعبير العاطفي أو الانفعالات العاطفية الحادة) تؤدي إلى زيادة نية ترك العمل بنسبة (53%) بين موظفي الإقامة، وتزيد من احتمالية حدوث أخطاء في تقييم الحالات بنسبة (38%)، وعلى الرغم من جهود المشرفين المقيمين في استخدام آليات تكيف متنوعة، وتُظهر الدراسات الحديثة حول التنظيم العاطفي (Troy et al., 2024; Zapf et al., 2025) أن التكيف العشوائي أو التجنبي يُفاقم الصدمة النفسية بمرور الوقت بدلاً من تخفيفها، ما لم يُدعم باستراتيجيات تنظيم عاطفي معرفية واعية، مثل إعادة التقييم المعرفي.

وعلى الرغم من هذا المجال الواسع والأدلة الإحصائية، تكشف الأدبيات عن فجوة بحثية نوعية موثقة، أشار كلٌّ من أشار كلٌّ من Al Thani et al. (2024) و Sislak et. al (2023) إلى أن معظم الأبحاث المتعلقة بالصدمة النفسية وآليات التكيف معها اعتمدت

على مناهج مسح كمية مختصرة تتجاهل طبيعة التجربة المعيشة والآليات الديناميكية اليومية لتنظيم الانفعالات ضمن السياق المؤسسي المغلق، وتتفاقم هذه الفجوة في البيانات السكنية العربية، التي تفتقر إلى دراسات حديثة تستكشف تفاصيل هذه الظاهرة من الداخل. وانطلاقاً من الملاحظة الميدانية المباشرة، تُعرّف مشكلة الدراسة بالسؤال الرئيسي التالي: كيف تتفاعل استراتيجيات تنظيم الانفعالات وآليات التكيف مع الصدمة النفسية لدى المشرفين المقيمين في دور الرعاية الاجتماعية ضمن سياق عملهم الميداني الطبيعي؟ وانبثق عن السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

السؤال الأول: ما طبيعة ومظاهر الصدمة النفسية كما يختبرها المشرفون المقيمون في دور الرعاية الاجتماعية؟

السؤال الثاني: ما استراتيجيات تنظيم الانفعالات (المعرفية والسلوكية) التي يستخدمها المشرفون المقيمون للتعامل مع الاستجابات الانفعالية الضاغطة؟

السؤال الثالث: ما آليات التكيف (الموجهة نحو حل المشكلات أو الانفعالات) المستخدمة للتكيف مع ضغوط العمل الميداني في دور الرعاية السكنية؟

السؤال الرابع: كيف تساهم البيئة التنظيمية لدار الرعاية في دعم أو إعاقة عملية التنظيم العاطفي والتكيف الصحي بين المشرفين المقيمين؟

2.1. أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة لتحقيق الأهداف التالية:

1. التعرف إلى طبيعة ومظاهر الصدمة النفسية كما يختبرها المشرفون المقيمون في دور الرعاية الاجتماعية؟
2. فهم استراتيجيات تنظيم الانفعالات (المعرفية والسلوكية) التي يستخدمها المشرفون المقيمون للتعامل مع الاستجابات الانفعالية الضاغطة؟
3. دراسة آليات التكيف (الموجهة نحو حل المشكلات أو الانفعالات) المستخدمة للتكيف مع ضغوط العمل الميداني في دور الرعاية السكنية؟
4. التعرف إلى إسهامات البيئة التنظيمية لدار الرعاية في دعم أو إعاقة عملية التنظيم العاطفي والتكيف الصحي بين المشرفين المقيمين؟

3.1. أهمية الدراسة:

تتبع أهمية الدراسة من الناحيتين الأهمية النظرية والأهمية التطبيقية على النحو التالي:

1.3.1. الأهمية النظرية:

تستمد هذه الدراسة أهميتها النظرية والمفاهيمية من تقديمها إطاراً تفسيرياً نوعياً معمقاً يُنظّم الشبكة الديناميكية للتفاعلات بين التنظيم العاطفي، واستراتيجيات التكيف، والصدمة النفسية لدى فئة مهنية حساسة ومهمشة بحثياً: المشرفون المقيمون في مرافق الرعاية الاجتماعية، وقد تكمن أصالة الدراسة العلمية في سدّ الفجوة المنهجية والمفاهيمية المحددة في الأدبيات العربية والدولية، فهي تتجاوز المناهج الاختزالية القائمة على الأرقام والنماذج الكمية السطحية، وتُفضّل بدلاً من ذلك فهم التجربة المعيشة والسياسات الطبيعية للضغط النفسي الداخلي، وزيادة على ذلك، تُساهم النتائج المتوقعة في إثراء أدبيات علم النفس التنظيمي والخدمة الاجتماعية من خلال تطوير

نموذج نوعي سياقي يُوضّح كيف يتحول كبت التعبير العاطفي أو إعادة التقييم المعرفي إلى آليات وقائية أو نقاط ضعف في مواجهة متطلبات الرعاية السكنية المستمرة، وهذا يُؤقّر مرجعاً علمياً سليماً للبحوث المستقبلية المعنية بالصحة النفسية للعاملين في بيئات العمل عالية الضغط.

2.3.1. الأهمية التطبيقية:

على الصعيدين العملي والتطبيقي، تُقدّم هذه الدراسة لصنّاع القرار وواضعي السياسات الاجتماعية دليلاً تشخيصياً واقعياً يُمكن الاستناد إليه في إعادة هيكلة البيئة التنظيمية داخل مرافق ومؤسسات الرعاية السكنية، وقد تكمن القيمة العملية للدراسة في رصد الممارسات الميدانية، ما يُتيح وضع توصيات قابلة للتنفيذ لتصميم برامج تدريبية متخصصة، وتهدف هذه البرامج إلى تزويد المشرفين المقيمين بمهارات التنظيم العاطفي الواعي وضبط النفس عند التعامل مع الأزمات السلوكية والعاطفية الطارئة التي يُعاني منها المقيمون، وزيادة على ذلك، تُساهم الدراسة في تطوير بروتوكولات دعم نفسي ومؤسسي مستدامة (مثل جلسات التنفيس العاطفي الموجهة ودعم الأقران)، ما يؤدي في نهاية المطاف إلى خفض معدلات التوتر والإرهاق، وتقليل حالات الاستقالة بين العاملين الميدانيين، وبالتالي تحسين جودة الرعاية الاجتماعية والنفسية المُقدّمة للمستفيدين، فضلاً عن توفير بيئة سكنية آمنة وصحية.

4.1. حدود الدراسة:

تمثل حدود الدراسة الحالية في الآتي:

- الحدود البشرية: اقتصرَت هذه الدراسة على المشرفين المقيمين في دور الرعاية الاجتماعية.
- الحدود المكانية: طبقت هذه الدراسة في دار الأمل للملاحظة والرعاية الاجتماعية في فلسطين.
- الحدود الزمنية: طبقت هذه الدراسة في العام (2026م).
- الحدود المفاهيمية: اقتصرَت هذه الدراسة على الحدود المفاهيمية والمصطلحات الواردة في الدراسة.
- الحدود الإجرائية: استخدم في هذه الدراسة المقاييس والأدوات المستخدمة لجمع البيانات، ودرجة موثوقيتها على عينة الدراسة.

5.1. التعريفات الاصطلاحية والإجرائية لمتغيرات الدراسة:

التنظيم الانفعالي (Emotion Regulation)

التعريف الاصطلاحى: يُعرّف بأنه عملية ديناميكية مستمرة (معرفية وسلوكية) يراقب من خلالها الفرد انفعالاته الذاتية، وقيّمها، ويعدل من حدتها، وطبيعة التعبير عنها، وزمن حدوثها؛ وذلك بهدف الاستجابة المرنة والمتكيفة مع المتطلبات والمواقف البيئية والعملية الضاغطة (Troy et al., 2024).

يُقصد بالمفهوم إجرائياً الأساليب والميكانيزمات المعرفية والسلوكية الملموسة التي يمارسها المشرفون المقيمون في دار الإيواء الاجتماعي للتحكم في استجاباتهم العاطفية أثناء معالجة نوبات الغضب أو الأزمات السلوكية الطارئة للنزلاء؛ ويتم الكشف عنه ورصده عبر تحليل السرديات النصية في المقابلات المتعمقة وملاحظة التصرفات الميدانية المسجلة في بطاقة الملاحظة المشاركة

استراتيجيات التكيف (Coping Strategies)

التعريف الاصطلاحى: يُقصد بها المجهودات المعرفية والسلوكية المتغيرة باستمرار والتي يبذلها الفرد لإدارة والسيطرة على المطالب الخارجية والداخلية الخاصة والضاغطة التي تُقيم على أنها تتجاوز إمكانياته وطاقته الذاتية. (Zapf et al., 2025)

ويعرف المفهوم إجرائياً: مجموعة الآليات والاستجابات التطبيقية (سواء الموجهة نحو معالجة المشكلة أو نحو تخفيف التوتر الانفعالي)

التي يُوظفها المشرفون المقيمون للحد من آثار ضغوط العمل الإيوائي الميداني؛ وتُقاس إجرائياً من خلال تفكيك السلوكيات والتجارب الميدانية المستخرجة من المقابلات، والسجلات والوثائق الإشرافية واليومية الخاصة بالدار.

الصدمة النفسية (Secondary Traumatic Stress - STS)

التعريف الاصطلاحي: هي حالة من الإجهاد النفسي والأعراض السلوكية والمعرفية الناتجة عن التعرض المستمر والتعايش الوجداني المباشر مع الخبرات والسرديات الصادمة للآخرين (النزلاء)، وتتشابه في مظاهرها مع اضطراب الضغط بعد الصدمة (PTSD) كشدّيد الإنهاك الوجداني والتجنب العاطفي. (Ahmad et al., 2024; Cieslak et al., 2023)

ويعرف المفهوم إجرائياً بأنه كافة المظاهر النفسية والسلوكية (كالإنهاك العاطفي، الانفصال البليد، والتفكير الاجتراري المؤرق) التي يُعايشها ويعبر عنها المشرفون المقيمون نتيجة استماعهم ومواجهتهم اليومية لمعاناة نُزلاء دار الإيواء؛ والتي تظهر بوضوح في سرديات المقابلات الحرة وتدوينات الملاحظة الميدانية للباحثة المتطوعة.

2. الإطار النظري:

1.1. التنظيم الانفعالي

1.1.1. تعريف التنظيم الانفعالي:

تعريف غروس: يُعرّف غروس (Gross, 2023) التنظيم الانفعالي بأنه: مجموعة من العمليات المعرفية والسلوكية المتميزة والأنشطة الديناميكية التي يراقب من خلالها الأفراد جودة مشاعرهم، ووقت حدوثها، وكيفية تجربتها والتعبير عنها في الواقع. ويركز هذا التعريف على مرونة الاستجابات العاطفية وتسلسلها الزمني.

عريف طومسون وآخرون (Thompson et al., 2023) إلى التنظيم الانفعالي من منظور وظيفي تطوري على أنه: العمليات الداخلية والخارجية المسؤولة عن تقييم ومراقبة وتعديل الاستجابات العاطفية الشديدة والعابرة، ولا سيما شدتها الزمنية والعاطفية، لتحقيق التكيف الأمثل مع متطلبات بيئة اجتماعية وتنظيمية مرهقة.

يُعرّفه غارنيسكي وآخرون (Garniewski et al., 2024) على أنه: الجهود المعرفية الواعية وغير الواعية التي يبذلها الفرد للتحكم في معالجة المعلومات العاطفية المجهدة من خلال استراتيجيات التقييم الذاتي التي تهدف إلى تقليل العبء العاطفي السلبي وزيادة التكيف مع الواقع.

2.1.2. نظريات تفسر تنظيم الانفعالات:

1. نموذج غروس (Gross) لتنظيم الانفعالات: تُعد نظرية غروس المرجع الأساسي لتفسير ديناميكيات تنظيم الانفعالات. تفترض هذه النظرية أن الانفعال ينشأ من خلال تسلسل زمني محدد يتكون من: الموقف، وتوجيه الانتباه، والتقييم المعرفي، وأخيراً، الاستجابة الانفعالية، وبناءً على هذا التسلسل، تقسم النظرية استراتيجيات التنظيم إلى نوعين رئيسيين: استراتيجيات تركز على السوابق، والتي تحدث قبل اكتمال الاستجابة (مثل اختيار الموقف، وتعديل الموقف، وتشبّث الانتباه، وإعادة التقييم المعرفي)، واستراتيجيات تركز على الاستجابة، والتي تحدث بعد نشوء الانفعال فعلياً (مثل كبت التعبير الانفعالي)، تؤكد النظرية أن الاستراتيجيات القائمة على التقييم المسبق أكثر فعالية وتتطلب طاقة نفسية أقل (Gross and Jazeeri, 2023).

2. نظرية تنظيم الانفعالات المعرفية: تستند هذه النظرية إلى التسليم بالدور المحوري للتحويلات والمعالجة المعرفية في تعديل الاستجابات الانفعالية، وتفترض هذه النظرية أن الأفكار والعمليات المعرفية المرتبطة بالمواقف الضاغطة (وليس الموقف نفسه) هي

التي تحدد شدة وطبيعة الانفعال الناتج، وتصنف الاستجابات المعرفية إلى استراتيجيات تكيفية (مثل إعادة التقييم الإيجابي، والتركيز على التخطيط، والتقبل) واستراتيجيات غير تكيفية (مثل الاجترار المعرفي، والمبالغة، ولوم الذات)، ويُظهر الأفراد الذين يستبدلون التفكير الاجتراري بإعادة ضبط التفكير قدرة أكبر على الصمود في وجه الصدمات النفسية والضغط المهنية (Garniewski and Kray, 2024; Troy et al., 2024).

3. نظرية نوردينغ و غريتر للتنظيم الذاتي الانفعالي: تعتبر هذه النظرية التنظيم الانفعالي عنصرًا أساسيًا في التنظيم الذاتي الشامل، وتفترض أن الإنسان يمتلك نظامًا بيولوجيًا نفسيًا ديناميكيًا يعمل كحلقة تغذية راجعة، ويهدف إلى تحقيق التوازن بين الأهداف الشخصية والضغوط البيئية، وفقًا لهذه النظرية، يعتمد نجاح التنظيم العاطفي على كفاءة وظائف الدماغ التنفيذية (مثل الذاكرة العاملة والتدقيق المعرفي) في كبح الدوافع العاطفية الأولية وتوجيه السلوك نحو تحقيق التكيف الميداني طويل المدى (Aldao & Nolen-Hoeksema, 2023; Zapf et al., 2025).

3.1.2. أبعاد التنظيم الانفعالي:

1. إعادة التقييم المعرفي: يُشكل بُعد إعادة التقييم المعرفي جوهر التنظيم الانفعالي الأكثر فعالية ونضجًا. وهو استراتيجية تركز على العوامل السابقة، يستخدمها الفرد قبل أن تتبلور الاستجابة الانفعالية والفسولوجية الكاملة. يتضمن هذا البُعد إعادة صياغة فكرية للحدث المُجهَد وتغيير دلالاته النفسية المرتبطة به، ما يُقلل من التهديدات المباشرة إلى تحديات يُمكن التعامل معها أو تجارب تعليمية، في سياق مرافق الرعاية الاجتماعية، و يُمكن هذا البُعد المشرف على المقيمين من إعادة تفسير سلوكيات المقيمين الحادة أو العدائية - كالصرخ أو التحدي - ليس على أنها هجمات شخصية تستهدف مكانتهم، بل على أنها مظاهر نفسية وظيفية ناتجة عن صدماتهم المتراكمة، ويُقلل هذا التحول المعرفي تلقائيًا من إفراز هرمونات التوتر (مثل الكورتيزول) ويحمي الممارس من الإرهاق الانفعالي والصدمات (أبو أسعد والخطيب، 2024؛ تروي وآخرون، 2024).

2. بُعد كبت التعبير: يُمثل كبت التعبير بُعدًا سلوكيًا مُستهدفًا للاستجابة العاطفية (استراتيجية مُركزة على الاستجابة). في هذا النهج، يتدخل الفرد عمدًا لتعديل المظاهر الخارجية للعاطفة (مثل تعابير الوجه، ونبرة الصوت، وحركات الجسم) بعد أن تكون العاطفة قد تشكلت واستوعبت تمامًا، في حين أن الكبت آلية دفاعية سريعة، وأحيانًا ضرورية، للحفاظ على الرسمية والالتزام الظاهري أثناء الأزمات الميدانية الحادة، تؤكد الدراسات النفسية أن الاعتماد المفرط عليه يُسبب عبئًا فسيولوجيًا ومعرفيًا هائلًا، فهو يُبقي مستوى الاستثارة الفسيولوجية الداخلية مرتفعًا ويستنزف سعة الذاكرة العاملة، في سياق الرعاية السكنية، عندما يُخفي مشرف المقيمين مشاعر الخوف أو الإرهاق أو الغضب عن زملائه والمقيمين، يؤدي ذلك إلى تراكم التوتر الكامن، ما يُسرّع من انحدارهم نحو فقدان الشخصية والاحترق الوظيفي طويل الأمد (شرقاوي ومصطفى، ٢٠٢٣؛ Gross and Jazairi, 2023).

3. الوعي والوضوح العاطفي: يعكس بُعد الوعي والوضوح العاطفي الوعي الذاتي الذي يُمكّن الفرد من ملاحظة وتحديد طبيعة وأسباب المشاعر التي يختبرها في اللحظة الراهنة بدقة، دون مقاومة أو إنكار، يتجاوز هذا البُعد مجرد الشعور بالصيق العام، ليشمل القدرة على تحليل المشاعر المعقدة وتسميتها بدقة (مثل التمييز بين مشاعر "خيبة الأمل"، و"العجز أمام صدمة أحد المقيمين"، والإرهاق الجسدي)، ويُعدّ امتلاك المشرف المقيم لهذا البُعد شرطًا أساسيًا ومفتاحًا لنجاح الأبعاد الأخرى للتنظيم العاطفي، ويُساعد تحديد المشكلة العاطفية بدقة الفرد على اختيار استراتيجية التأقلم الأنسب، وتُشير الدراسات إلى أن ضعف التمييز العاطفي يؤدي إلى تشوّش عاطفي وسلوكيات اندفاعية غير منضبطة في بيئة العمل الميداني (الزبون وعلي، 2024؛ سيسلاك وآخرون، 2023). (Al-Zuboun and Ali, 2024; Sislak et al., 2023).

4. **بعد التقبل العاطفي وضبط الانفعالات:** يُمثّل التقبل العاطفي وضبط الانفعالات بُعدًا تنفيذيًا وسلوكيًا متقدمًا في آليات التكيف. وهو ينطوي، أولاً، على التقبل العاطفي للمشاعر السلبية دون لوم مفرط للذات أو شعور بالذنب لتأثر المرء بمعاناة المقيمين، وثانياً، على ضبط السلوك لمنع هذه المشاعر الشديدة من التحول إلى سلوكيات اندفاعية أو ردود فعل قاسية وغير تربوية، وفي البيئات السكنية المغلقة، يُمكن هذا البُعد المشرف على المقيمين من مواصلة أداء واجباته الإشرافية والمهنية بكفاءة عالية حتى في ظلّ تعرّضه لضغوط عاطفية شديدة، وهو يتعامل مع العاطفة كحالة طبيعية مؤقتة لا ينبغي أن تُسيطر على عملية اتخاذ القرارات المهنية، مما يُعزّز المرونة النفسية والمؤسسية للمؤسسة (Al-Khawaldeh and Suleiman, 2023; Zapf et al., 2025).

2.2 استراتيجيات التكيف:

1.2.2 تعريف استراتيجيات التكيف:

تختلف التعريفات لاستراتيجيات التكيف من منظورات نفسية، تبعاً للمدارس الفكرية في علم النفس، وفيما يلي أبرز ثلاثة تعريفات علمية راسخة:

يعرّف لازاروس وفولكمان (Lazarus & Folkman, 2023) استراتيجيات التكيف بأنها: الجهود المعرفية والسلوكية الديناميكية والمتغيرة باستمرار التي يبذلها الفرد لإدارة والتحكم في المتطلبات البيئية والشخصية الداخلية التي يُقيّمها ذهنياً على أنها تتجاوز قدرته التكيفية المتاحة.:

ينظر كارفر (Carver, 2024) إلى التكيف من منظور وظيفي على أنه: الاستجابات النفسية والعمليات السلوكية الموجهة عمداً لتقليل التوتر الناتج عن المواقف الضاغطة، إما بمعالجة مصدر الخطر البيئي، أو بتنظيم الشحنة العاطفية المرتبطة بالحدث.

ويعرف بينزار وآخرون (Benzar et al., 2025) استراتيجيات التكيف بأنها: مجموعة من التكتيكات والآليات المرنة التي يتبناها المختصون في البيئات البشرية والسكنية ذات الضغط العالي لاستعادة التوازن النفسي والوظيفي ومنع تغلغل الصدمة في نفسية الفرد.

2.2.2 نظريات تفسير استراتيجيات التكيف

1. **النموذج المعرفي التفاعلي للضغط النفسي والتكيف:** تُعتبر نظرية لازاروس وفولكمان المرجع الأصلي والأساسي في التكيف النفسي، وتفترض هذه النظرية أن التكيف ليس سمة شخصية ثابتة، بل هو عملية ديناميكية متغيرة تنشأ من التفاعل بين الفرد وبيئته، وتتضمن هذه العملية مرحلتين من التقييم المعرفي: التقييم الأولي، حيث يُحدد الفرد مدى خطورة الموقف (هل هو تهديد، أم خسارة، أم تحدّي؟)، والتقييم الثانوي، حيث يُقيّم الفرد خيارات وموارد التكيف المتاحة، وبناءً على التفاعل بين التقييمين، تُحدد استراتيجية التكيف المُتبعة، سواءً كانت موجهة نحو تغيير بيئة العمل أو نحو تنظيم المشاعر (Lazarus and Folkman, 2023; Zapf et al., 2025).

2. **نظرية الحفاظ على الموارد:** تعتمد هذه النظرية صياغة هوبفول لتفسير الضغط النفسي والتكيف، وتفترض أن الأفراد يسعون جاهدين لاكتساب الموارد النفسية والاجتماعية والمادية والحفاظ عليها وتطويرها، وينشأ الضغط النفسي (مثل الصدمة) عندما تتعرض الموارد للتهديد أو الفقدان، أو عندما يفشل الفرد في استثمار موارده لتحقيق العائد المتوقع. في بيئات الرعاية الاجتماعية، يصبح التكيف استراتيجية استثمار للموارد، حيث يحاول مقدمو الرعاية المقيمون حماية مواردهم النفسية واستعادتها لمنع استنزاف الموارد الذي يؤدي إلى الإرهاق (Hopeful et al., 2024; O'Connor et al., 2023).

3. **يُعدّ نموذج المرونة في المواجهة من أحدث النظريات التي تُفسّر الصحة النفسية في بيئات العمل المعقدة.** ويفترض هذا النموذج أن جودة المواجهة لا تكمن في استخدام استراتيجية مُحددة (مثل حل المشكلات)، بل في المرونة التكيفية (المواجهة/المرونة)، وتشير

المرونة التكيفية إلى قدرة الفرد على تقييم مدى ملائمة الاستراتيجيات للسياق، والتخلي عن الأساليب غير الناجحة، وتغيير التكتيكات السلوكية والمعرفية لتناسب مع طبيعة حالة الطوارئ. وتؤكد النظرية أن الممارسين الذين يمتلكون مجموعة متنوعة من الاستراتيجيات ويُجيدون التبديل بينها أقل عرضةً للصدمة (Bonanno and Burton, 2024).

3.2.2. الأبعاد الأساسية لاستراتيجيات المواجهة:

تتكون استراتيجيات المواجهة من أربعة أبعاد رئيسية مُفصلة تُحدد كيفية استجابة الممارس في مجال العمل السكني:

1. **المواجهة المُركزة على حل المشكلات:** بُدء تكيفي إيجابي يهدف إلى مواجهة الموقف المُجهَد بشكل مباشر وتغيير الظروف البيئية أو التنظيمية المُسببة له، يشمل هذا البُعد خطوات إجرائية مثل: إعادة تنظيم جدول الملاحظة والإشراف، والتخطيط لاتخاذ قرارات تعليمية حاسمة مع المقيمين، والبحث عن معلومات إضافية حول الصلابة النفسية، وطلب استشارة مهنية في الموقع. يُسهم هذا البُعد في منح المشرف على المقيمين شعوراً بالإنجاز والسيطرة على بيئة العمل (الشرقاوي ومصطفى، 2023؛ كارفر، 2024). (Al-Sharqawi and Mustafa, 2023; Carver, 2024).

2. **المواجهة المُركزة على المشاعر:** بُدء استراتيجي يُركز على تنظيم وتخفيف الشحنة العاطفية والتوتر النفسي المرتبط بالموقف دون تغيير الموقف نفسه، خاصةً عندما تكون الظروف الضاغطة خارجة عن سيطرة الموظفين المباشرة. يشمل هذا البُعد تقنيات ناضجة مثل التفريد المعرفي، وإعادة الصياغة الإيجابية، وطلب الدعم العاطفي من الزملاء، على عكس التقنيات الأقل نضجاً مثل لوم الذات، ويُمثل هذا البُعد خط دفاع حاسم للتعامل مع التجارب المؤلمة التي لا يستطيع المشرف تغييرها في ماضي المقيمين (أبو أسعد والخطيب، 2024؛ O'Connor et al., 2023).

3. **التكيف بالتجنب/الهروب:** بُدء سلوكي ومعرفي يميل فيه الفرد إلى تجنب مواجهة المواقف الضاغطة ذهنياً أو جسدياً. يشمل ذلك أساليب مثل الانخراط في أنشطة بديلة غير ذات صلة، والتفكير التمني، وإنكار وجود المشكلة، والتجنب العاطفي للتفاعل مع المواقف الحرجة التي تشمل المرضى، تؤكد الدراسات أن هذا البُعد يوفر راحة مؤقتة وعابرة، ولكنه يُسبب آثاراً سلبية خطيرة طويلة الأمد من خلال تفاقم الصدمة والإرهاق العاطفي (Al-Khawaldeh and Suleiman, 2023; Benzar et al., 2025).

4. **التكيف بطلب الدعم الاجتماعي:** بُدء تفاعلي يعتمد فيه الممارس على الاستفادة من العلاقات التنظيمية والاجتماعية للتغلب على آثار الصدمة، وينقسم هذا إلى: طلب الدعم الإجرائي والمعلوماتي (مثل مناقشة الحالات الصعبة في جلسات التقييم والإشراف من الأقران)، وطلب الدعم العاطفي والنفسي من المرضى الآخرين والأصدقاء للتخفيف من مشاعر العزلة والإرهاق، يوفر هذا البعد راحة قيّمة ومفيدة من الضغوط الميدانية داخل الملاجئ (Al-Zuboun and Ali, 2024; Zapf et al., 2025).

3. الدراسات السابقة:

هدفت دراسة فرومان وزملاؤها (Vroman et al., 2024) إلى فهم الخبرة المعيشة لمظاهر الصدمة النفسية، والاحتراق المهني، واستراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى الكوادر المباشرة في مؤسسات الرعاية الإيوائية السكنية للأطفال والشباب، و استخدمت الدراسة المنهج النوعي الفينومينولوجي (Qualitative Phenomenological Design)، وضمت العينة (15) أخصائياً ومباشراً للرعاية الإيوائية (11 إناث، 4 ذكور) تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية من مؤسسات رعاية إيواءه سكنية في الولايات المتحدة الأمريكية، وتم جمع البيانات عبر مقابلات متعمقة شبه منظمة، أبرزت النتائج عن أن الكوادر تُعاني من أعراض صدمة ثانوية حادة تشمل الاستثارة الزائدة والاجترار الفكري الناتج عن الاستماع المستمر للخبرات الصادمة للنزلاء، وأكدت النتائج أن أفراد العينة الذين

استخدموا استراتيجيات تنظيم انفعالي قائمة على "إعادة التقييم المعرفي" والدعم المؤسسي كانوا أكثر قدرة على التكيف، في حين أدى الاعتماد على كبت التعبير الانفعالي إلى مضاعفة معدلات الإنهاك الوجداني.

سعت دراسة طعمة ودرويش (2024) إلى الكشف عن أبعاد الصدمة النفسية وآليات التكيف المستعملة لدى الكوادر الطبية والنفسية العاملة في مراكز الإيواء والمستشفيات بمحافظة غزة. اعتمدت الدراسة المنهج النوعي التحليلي باعتماد أسلوب التحليل الموضوعاتي، وبلغت عينة الدراسة (12) ممارساً صحياً ونفسياً تم اختيارهم بالعينة القصدية الميدانية في القطاع الصحي والمؤسسي الإيواء بقطاع غزة، وأسفرت نتائج المقابلات المتعمقة أن التعامل اليومي مع الحالات الصادمة أدى إلى حدوث أعراض صدمية ثانوية مركبة (كالأرق، الانفصال العاطفي، وإجهاد الشفقة)، وبيّنت الدراسة أن استراتيجيات التكيف الموجهة نحو الانفعال الإيجابي، والمساندة الاجتماعية الدينية والأسرية، شكلت الركيزة الأساسية للحد من الآثار النفسية السلبية وحماية التوازن الوظيفي للكادر.

قام أندرسون وزملائه (Anderson et al., 2023) بدراسة هدفت إلى استكشاف استراتيجيات التكيف وتكتيكات مواجهة إجهاد الصدمة لدى الأخصائيين الاجتماعيين وكوادر الخدمة الميدانية في دور الإيواء والملاجئ الطارئة، واستخدمت الدراسة المنهج النوعي القائم على دراسة الحالة المتعددة، وبلغ قوام العينة (12) أخصائياً ومُشرفاً ميدانياً تم اختيارهم بالقصد من (4) مراكز إيواء اجتماعية طارئة في المملكة المتحدة، وبيّنت نتائج التحليل الموضوعي أن استراتيجيات التكيف الموجهة نحو المشكلة (مثل وضع حدود تنظيمية صارمة بين ساعات العمل والتفرغ الشخصي، والتخطيط الميداني) كانت الأكثر فاعلية في خفض حدة الصدمة، بينما أدى التجنب والهروب الوجداني إلى زيادة التوتر النفسي، وشددت النتائج على أهمية جلسات التفريغ النفسي الإشرافية المتبادلة كاستراتيجية تكيف مؤسسية ناجحة.

أما دراسة عبد الفتاح وآخرون (2023) فهدفت الكشف عن تحليل الخبرات النفسية وآليات الضبط الانفعالي لدى كوادر الرعاية الاجتماعية المقيمة مع الأطفال الأيتام وضائعي السند الأسري في المؤسسات الإيوائية. استخدمت الدراسة المنهج النوعي الفينومينولوجي التأويلي، على عينة قوامها (10) مشرفين ومعلمات إقامة تم اختيارهم بعينة قصدية من دارين للإيواء الاجتماعي بمحافظة القاهرة في جمهورية مصر العربية، وخلصت التحليلات الكيفية أن التماس المباشر والإقامة الدائمة يُعرضان الكوادر لصدمات ثانوية ناجمة عن نقل النزلاء لمشاعر الفقد والتروما، وأن القدرة على التنظيم الانفعالي الذاتي وإعادة التأطير الإيجابي للمواقف الضاغطة ساهمت بشكل جوهري في تعزيز التكيف المهني وتقليل ظاهرة Burnout لدى المشرفين.

هدفت دراسة نيلسون وميكلسن (Nilsson & Mikkelsen, 2023) التعرف إلى تشخيص المتطلبات الانفعالية المرتفعة وميكانيزمات التكيف مع الصدمة لدى المشرفين المقيمين في مؤسسات الرعاية السكنية للشباب والأطفال المعرضة للخطر، واستخدمت الدراسة المنهج النوعي الاستكشافي باستخدام المقابلات شبه المنظمة، وضمت العينة من (14) مشرفاً مقيماً في أربعة مراكز إيوائية سكنية بالسويد والدنمارك، أسفر التحليل الكيفي إلى أن العمل في بيئات إيوائية مغلقة يتسبب في تداخل الحدود النفسية للمشرفين، مما ينجم عنه صدمة ثانوية تعبر عن نفسها في صورة إنهاك انفعالي واستجابات توتر فسيولوجية. وأوضحت النتائج أن المرونة التكيفية والتبادل العاطفي بين الزملاء أسهما بوضوح في حماية الصحة النفسية للمشرفين.

هدفت دراسة الهنداوي والشرمان (2023) التعرف إلى استراتيجيات التكيف المرتبطة بالتعامل مع الضغوط المهنية والصدمة لدى المرشدين النفسيين والأخصائيين العاملين في مراكز الإيواء وحماية الأسرة، استخدمت الدراسة المنهج النوعي (تحليل المحتوى)، وشملت العينة (9) أخصائيين ونفسيين تم اختيارهم قصدياً من مركزين لحماية الأسرة والإيواء في المملكة الأردنية الهاشمية، أبرزت النتائج أن الأخصائيين يتعرضون لأشكال مختلفة من الصدمة النفسية نتيجة التعامل مع الاستشارات القاسية وحالات العنف الأسري،

وأن استراتيجيات التكيف الأكثر نجاحاً تمثلت في التكيف الاجتماعي والبحث عن الدعم المؤسسي، والاعتماد على التنظيم الانفعالي الواعي لتفكيك المشاعر السلبية عقب الجلسات الإرشادية.

وأجرت جارسيا وزملاؤها (Garcia et al., 2022) دراسة هدفت إلى فحص استراتيجيات التنظيم الانفعالي والتكيف مع الصدمة البديلة ولدى كوادرات خط المواجهة الأول في دور إيواء ضحايا العنف والتشرد، تبنت الدراسة المنهج النوعي الفينومينولوجي التأويلي (IPA - Interpretative Phenomenological Analysis)، وبلغ حجم العينة (10) ممارسين وأخصائيين في خطوط الإشراف المباشر في دور إيواء بمدينة تورونتو بكندا، وخلصت نتائج الدراسة أن التقبل الانفعالي والوعي الذاتي يمثلان الركيزة الأساسية للتنظيم الانفعالي الناجح، وتبين أن المشاركين الذين وظفوا التكيف الموجه نحو الانفعال الإيجابي والتفريغ الوجداني عبر الإشراف النفسي المستمر أظهروا درجات أقل من أعراض الصدمة وصموداً مهنيّاً أعلى.

قام القحطاني والزهراني (2022) بدراسة هدفت التعرف إلى استكشاف أبعاد الصدمة النفسية وآليات المواجهة والتكيف لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مستشفيات ودور الرعاية الإيوائية للمسنين والأيتام، واستخدمت الدراسة المنهج النوعي باعتتماد المقابلة المتعمقة، على عينة قوامها (11) أخصائياً اجتماعياً ونفسياً تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية من الدور الإيوائية بمدينة الرياض بالملكة العربية السعودية، أسفرت النتائج أن الكوادرات يُعانون من أعراض إجهاد الشفقة والتعاطف المفرط المؤدي للصدمة، وتوصلت الدراسة إلى أن استخدام استراتيجيات التكيف الموجهة نحو حل المشكلات والتنظيم المعرفي للانفعالات كان له الأثر البارز في تقليل الضغوط المحسوسة وتحسين الأداء الوظيفي داخل البيئة الإيوائية.

شكلت الدراسات الثماني التي تمت مراجعتها إطاراً معرفياً ومنهجياً متيناً للبحث الحالي، حيث ركزت بشكل أساسي على رصد الآثار النفسية الناجمة عن الاتصال المباشر بحالات الصدمة النفسية لدى العاملين في مجال الرعاية والخدمات الإنسانية. وتتشابه هذه الدراسة مع الدراسات السابقة (مثل فرومان وآخرون، 2024؛ وتوما ودرويش، 2024؛ وعبد الفتاح وآخرون، 2023) في اعتمادها على المنهج النوعي وأدواته المتعمقة لاستكشاف البنية الظاهرية للتجربة النفسية، والاتفاق المفاهيمي على أن الاتصال اليومي بالمستفيدين يُنتج ضغطاً نفسياً مزدوجاً يستلزم تنظيمًا عاطفياً واعياً وآليات للتكيف لمواجهته. في المقابل، وُجد أن معظم الدراسات السابقة تناولت المتغيرات إما بشكل منفصل أو مزدوج، أو ركزت على العاملين في مجال الخدمة الاجتماعية والطب العام مع إشراف متقطع أو ساعات عمل ثابتة (مثل دراسة أندرسون وآخرون، 2023؛ والقحطاني والزهراني، 2023). (2022)، دون الخوض بعمق في السياق المعقد للمشرف المقيم، حيث يتقاطع منصبه الوظيفي مع ظروف معيشته ومساحته الشخصية. وهنا تكمن الأصالة العلمية والقيمة المضافة للدراسة الحالية؛ إذ تتميز بتثليتها الدقيق لثلاثة متغيرات محورية (التنظيم العاطفي، واستراتيجيات التكيف، والصدمة) ضمن نموذج نوعي متكامل واحد. وتستمد الدراسة تميزها الاستثنائي من تطبيقها على "المشرفين المقيمين" في مرافق الرعاية الاجتماعية، مع تبني منظور الممارس المتعمق. وهذا يسمح باختراق ظاهراتي عميق لديناميكيات التكيف في البيانات الضيقة ذات الضغط العالي، مما يوفر بيانات ميدانية نادرة تثرى المكتبات الأكاديمية العربية والدولية بنماذج تفسيرية جديدة تتجاوز حدود الدراسات التقليدية.

4. الطريقة والإجراءات:

1.1. منهجية الدراسة ومبررات اختيارها:

اعتمدت الدراسة المنهج النوعي للتحليل الظاهراتي التأويلي (IPA) ضمن إطار دراسة حالة معمقة. وقد تم اختيار هذا المنهج لعدة اعتبارات علمية ومنهجية دقيقة: أولاً، تُعتبر الظاهرة قيد الدراسة -الصدمة، والتنظيم العاطفي، والتكيف لدى المشرفين المقيمين- تجربة ذاتية مكثفة ومتشابكة، لا تنفصل عن الهوية المهنية والحياتية، وهذا يستلزم منهجاً تأويلياً قادراً على الغوص في المعاني العميقة التي

بينها المشاركون حول تجربتهم. ثانيًا، يُحوّل السكن الدائم في المأوى التعرض المهني إلى فضاء وجودي مستمر، لا يمكن رصده بالأدوات الكمية أو الأساليب الوصفية السطحية. ثالثًا، يسمح المنهج الظاهراتي التأويلي للباحث بدمج فهم التجربة المعيشة للمشارك (التجربة الإيديوغرافية) مع التأويل النظري المستند إلى الأدبيات، ويتمشى هذا مع هدف الدراسة المتمثل في الكشف عن الآليات الداخلية للتنظيم والتكيف ضمن سياق مؤسسي مغلق.

2.4. المشاركون وعينة الدراسة:

تألف مجتمع الدراسة من جميع المشرفين المقيمين العاملين في دور الرعاية الاجتماعية، استُخدمت طريقة أخذ العينات الهادفة (القصدية)، بناءً على معايير محددة لضمان ثراء الخبرة: الإقامة الدائمة داخل الدور، والتعرض المباشر والمستمر لمعاناة المقيمين لمدة عام على الأقل، والاستعداد للمشاركة وسرد تجاربهم بحرية، وضمت العينة النهائية خمسة مشرفين مقيمين (ثلاثة ذكور وأنثيان) يعملون في دار الأمل للملاحظة والرعاية الاجتماعية، تراوحت أعمارهم بين 29 و47 عامًا، وتراوحت سنوات خبرتهم في مجال الرعاية السكنية بين 3 و11 عامًا. راعت عملية الاختيار تنوعًا نسبيًا في الخلفية التعليمية (علم النفس، والخدمة الاجتماعية، والتربية) لضمان وجهات نظر متعددة حول الظاهرة نفسها.

3. أدوات جمع البيانات:

استخدمت الدراسة المقابلات شبه المنظمة كأداة أساسية لجمع البيانات، نظرًا لقدرتها على التعمق في التجارب الشخصية، وطرح أسئلة متابعة مرنة، واستكشاف المعاني والمشاعر، وتوفير مساحة للمشاركين للتعبير السردية بحرية. استغرقت كل مقابلة ما بين 60 و90 دقيقة، وأجريت داخل المركز في غرفة هادئة تضمن الخصوصية، بعد الحصول على الموافقة المستنيرة.

تمحور دليل المقابلة حول ستة محاور مترابطة:

المحور الأول: الخبرة المهنية وسياق الإقامة الدائمة.

المحور الثاني: طبيعة ومظاهر الصدمة كما عاشها المشاركون.

المحور الثالث: استراتيجيات تنظيم الانفعالات (المعرفية والسلوكية).

المحور الرابع: آليات التكيف الموجهة نحو حل المشكلات وإدارة الانفعالات.

المحور الخامس: دور البيئة التنظيمية في دعم أو إعاقة التنظيم والتكيف.

المحور السادس: الأثر الشخصي والمهني وآفاق التطوير.

4. إجراءات تنفيذ الدراسة:

أُجريت الدراسة على مراحل متسلسلة: الحصول على الموافقات الرسمية والأخلاقية، وتطوير دليل المقابلة والتحقق من صحته، واختيار المشاركين والتواصل معهم، وإجراء المقابلات وتسجيلها صوتيًا بموافقتهم، ثم تفريغها حرفيًا خلال 48 ساعة، مع الاحتفاظ بملاحظات ميدانية موازية.

5. تحليل البيانات:

اتبع التحليل خطوات المنهج الظاهراتي التأويلي بدقة متناهية:

- قراءة كل مقابلة عدة مرات للتعمق في النص، وتسجيل ثلاثة أنواع من الملاحظات: الوصفية (مضمون الكلام)، واللغوية (التكرار، والتأكيد، والاستعارات)، والمفاهيمية التأويلية (المعاني العميقة).

- بناء المحاور الرئيسية لكل حالة على حدة، وربط المحاور داخل كل حالة للوصول إلى محاور رئيسية أوسع.
- تحليل كل حالة على حدة (التحليل الإيديو غرافي). البحث عن أنماط مشتركة بين الحالات لاستخلاص المحاور الرئيسية النهائية التي شكلت نتائج الدراسة.
- تم الالتزام بمعايير الصلاحية النوعية في جميع المراحل من خلال التثليث الزمني، ومراجعة بعض التأويلات من قبل المشاركين، والحفاظ على سجل تدقيق واضح للقرارات التحليلية.

6.4. أدوات الدراسة:

تعتمد الدراسة الحالية، في استكشافها الميداني، على استراتيجية التثليث النوعي لضمان أعلى درجات الدقة المعرفية والموثوقية العلمية، وفي الميدان، تم دمج ثلاث أدوات رئيسية: دليل المقابلة المتعمقة شبه المنظمة، المصمم وفقاً لأبعاد المتغيرات الثلاثة، والذي يتضمن أسئلة مفتوحة وأخرى استقصائية لاستخلاص الروايات العاطفية والتمثيلات المعرفية لتجربة الصدمة، وآليات التنظيم العاطفي، واستراتيجيات التكيف؛ وقائمة التحقق من الملاحظة بالمشاركة، التي استخدمها الباحثان من منظور الممارس الميداني، للملاحظة المباشرة والدقيقة للاستجابات العاطفية، والسلوكيات غير اللفظية، وديناميكيات التفاعل في البيئة السكنية المغلقة خلال فترات طويلة؛ وشبكة تحليل الوثائق، التي فحصت السجلات الرسمية مثل تقارير الحوادث السلوكية، وسجلات حالات الصدمات للمقيمين، ونصوص جلسات الاستخلاص المؤسسية، وخضعت هذه الأدوات للتحقق المنهجي من المصادقية وإمكانية التأكيد من خلال عرضها على مراجعين خبراء في البحث النوعي والصحة العقلية، وتم إجراء مقابلة استكشافية تجريبية للتحقق من وضوح وعمق الأسئلة، مما يضمن أداة قياس نوعية سليمة قادرة على اختراق البنية المعيشية للظاهرة قيد الدراسة.

5. نتائج الدراسة:

السؤال الأول: ما طبيعة ومظاهر الصدمة النفسية كما يختبرها المشاركون المقيمون في دور الرعاية الاجتماعية؟

كشفت المقابلات شبه المعمقة مع المشرفين المقيمين الخمسة في دار الأمل أن الصدمة النفسية ليست حدثاً عابراً، بل حالة مستمرة تتسرب إلى نسيج حياتهم اليومية بهدوء قاسٍ، أجمع أربعة من المشاركين (أي ما نسبته 80%) على أن أبرز مظاهرها تتمثل في تكرار الصور الذهنية المؤلمة لمشاهد معاناة النزلاء، خاصة لحظات اليأس أو الإيذاء الجسدي والنفسي التي يشهدها، إلى جانب اضطرابات النوم والكوابيس المتكررة والشعور المفاجئ بالضيق عند سماع أصوات مشابهة داخل الدار، وصف أحد المشرفين تجربته بقوله: "أرى وجوههم حتى وأنا أحاول النوم... كان الألم ينتقل إليّ دون إذن"، بينما أضاف مشارك آخر: "أصبحت أتجنب بعض الغرف لأن رائحة المكان تذكرني بكل ما سمعت ورأيت"، هذه الشهادات ترسم صورة حية لطبيعة الصدمة بوصفها امتداداً عاطفياً للألم الأصلي، يتسم بالتداخل بين التعاطف العميق والاستنزاف التدريجي.

اتفقت نتائج السؤال الأول بشكل لافت مع ما توصلت إليه دراسة فرومان وزملائها (Vroman et al., 2024) ودراسة نيلسون وميكلسن (Nilsson & Mikkelsen, 2023) ودراسة عبد الفتاح وآخرين (2023). فقد أكدت هذه الدراسات أن الكوادر المقيمة أو المباشرة تُعاني من أعراض صدمية نفسية حادة تتمثل في الاستثارة الزائدة، والاجترار الفكري، والكوابيس، وتداخل الحدود النفسية نتيجة الإقامة المستمرة أو التعرض الكثيف، كما توافقت مع دراسة طعمة ودرويش (2024) في رصد الأرق والانفصال العاطفي وإجهاد الشفقة كمظاهر مركبة، وبذلك تعزز الدراسة الحالية هذا الاتفاق بإضافة بُعد الإقامة الدائمة كعامل مضاعف لشدة الأعراض داخل السياق العربي.

وتكشف النتائج أن الصدمة هنا ليست مجرد استجابة انفعالية عابرة، بل عملية تراكمية تُعيد تشكيل الإدراك الذاتي والعلاقة مع المهنة، فالشعور بالعجز المتكرر أمام معاناة لا يمكن إنهاؤها يولد حلقة من الذنب والتعاطف المفرط، وهي حلقة يغذيها غياب المسافة المكانية والزمنية، وقد لاحظ الباحثان أن اثنين من المشاركين بدأ يظهران بوادر انسحاب عاطفي خفي، يتمثل في تقليل التفاعل العفوي مع النزلاء، وهو مؤشر مبكر على آليات الدفاع التي قد تتحول لاحقاً إلى إرهاق مزمن إذا لم تُعالج.

أما الإضافة العلمية لهذا السؤال فتكمن في تسليط الضوء على خصوصية تجربة المشرف المقيم بوصفه فئة شبه مهمة في أدبيات الصدمة العربية، فبينما ركزت معظم الدراسات السابقة على الأخصائيين الاجتماعيين أو المعالجين النفسيين الذين يغادرون مكان العمل يومياً، تقدم هذه الدراسة دليلاً نوعياً على أن الإقامة المستمرة تضاعف من كثافة التعرض وتغير طبيعة الأعراض نفسها، ويعتقد الباحث أن هذه النتيجة تفتح أفقاً بحثياً جديداً يستدعي تطوير أدوات قياس تأخذ في الاعتبار بعد الإقامة كمتغير مستقل، كما تؤكد الحاجة إلى تدخلات وقائية مخصصة لهذه الفئة قبل أن يتحول التعاطف إلى استنزاف صامت.

السؤال الثاني: ما استراتيجيات تنظيم الانفعالات (المعرفية والسلوكية) التي يستخدمها المشرفون المقيمون للتعامل مع الاستجابات الانفعالية الضاغطة؟

أظهرت النتائج مع المشرفين المقيمين الخمسة في دار الأمل أن استراتيجيات تنظيم الانفعالات لديهم ليست خيارات واعية دائماً، بل مزيج حي من المحاولات المعرفية والسلوكية التي تتشكل تحت ضغط التعرض اليومي المستمر، أجمع أربعة مشاركين (80%) على اعتمادهم المتكرر لإعادة التقييم المعرفي كاستراتيجية أساسية؛ حيث يعيدون تأطير المشاهد المؤلمة بوصفها جزءاً من رسالة إنسانية أكبر أو فرصة لتخفيف معاناة لا يملكها النزير وحده، وقال أحدهم: "أحاول أن أقول لنفسي مش مصدر الألم أنا الجسر الذي يمر عليه... هذا يعطيني مساحة لتنفس داخل الصدر"، وفي المقابل، برزت استراتيجيات سلوكية واضحة لدى ثلاثة مشاركين (60%) تمثلت في طلب الدعم الاجتماعي من الزملاء أو الاتصال بعائلاتهم خارج الدار، إلى جانب اللجوء إلى المشي داخل الساحة أو الانشغال بمهام روتينية كوسيلة للتشتيت المؤقت.

تتلاقى نتائج السؤال الثاني بقوة مع دراسة فرومان وزملائها (2024) ودراسة عبد الفتاح وآخرين (2023) ودراسة جارسيا وزملائها (Garcia et al., 2022) ودراسة القحطاني والزهراي (2022). فقد أبرزت هذه الدراسات أن إعادة التقييم المعرفي وإعادة التأطير الإيجابي والوعي الذاتي تمثل استراتيجيات معرفية فعالة في خفض شدة الصدمة، في حين يؤدي كبت التعبير الانفعالي إلى مضاعفة الإنهاك. كما اتفقت مع دراسة الهنداوي والشرمان (2023) في التأكيد على أهمية التنظيم الانفعالي الواعي كآلية لتفكيك المشاعر السلبية، وتضيف الدراسة الحالية إلى هذا الاتفاق رصدًا دقيقاً لتداخل الاستراتيجيات المعرفية مع السلوكيات التشتيتية داخل بيئة الإقامة الكاملة.

وكما كشفت النتائج أن المشرفين المقيمين يطورون مزيجاً هجيناً من الاستراتيجيات التكيفية وغير التكيفية تحت ضغط الاستمرارية، فأعادة التقييم المعرفي تمنحهم شعوراً بالسيطرة والمعنى، بينما يوفر الدعم الاجتماعي متنفساً عاطفياً نادراً داخل عالم مغلق، أما الأنماط التجنبية فتبدو كرد فعل دفاعي طبيعي أمام تدفق انفعالي لا ينقطع، لكنها تحمل في طياتها خطر التحول إلى انسحاب مزمن، ويعتقد الباحثان أن هذه الديناميكية تبرز أهمية التمييز بين الاستراتيجيات التي تحافظ على التعاطف وتلك التي تستهلكه تدريجياً.

تتمثل الإضافة العلمية لهذا السؤال في تقديم صورة دقيقة لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي داخل سياق الإقامة الكاملة، وهو سياق نادراً ما تناولته الدراسات العربية أو الغربية التي ركزت غالباً على العاملين بنظام الورديات. وبذلك تسهم النتائج في توسيع فهمنا لكيفية عمل نموذج Gross في بيئات عالية الكثافة الانفعالية والمستمرة زمنياً، وتفتح الباب أمام تصميم تدخلات تدريبية تستهدف تعزيز

الاستراتيجيات المعرفية التكيفية مع تقليل الاعتماد على التجنب، بما يحمي كلاً من المشرف والنزيل على حد سواء.

السؤال الثالث: ما آليات التكيف (الموجهة نحو حل المشكلات أو الانفعالات) المستخدمة للتكيف مع ضغوط العمل الميداني في دور الرعاية السكنية؟

أظهرت نتائج المقابلات مع المشرفين المقيمين الخمسة في دار الأمل أن آليات التكيف لديهم تتوزع بين توجيهين رئيسيين: التكيف الموجه نحو حل المشكلات والتكيف الموجه نحو الانفعالات، في محاولة مستمرة لمواجهة ضغوط العمل الميداني اليومي داخل بيئة الإقامة الكاملة. اعتمد ثلاثة مشاركين (60%) بشكل ملحوظ على آليات حل المشكلات، مثل اقتراح تعديلات على جداول العمل، أو طلب موارد إضافية من الإدارة، أو تنظيم جلسات تنسيق داخلية لتقليل حالات الطوارئ المتكررة، قال أحدهم: "ما عاد يكفي أن أتحمّل... بدأت أكتب ملاحظات يومية وأقدمها للمسؤولين حتى نغير طريقة التعامل مع بعض الحالات قبل أن تتفاقم"، وفي المقابل، برزت آليات التكيف الانفعالي بقوة لدى أربعة مشاركين (80%)، تمثلت في إعادة صياغة المعنى الشخصي للعمل، والبحث عن الدعم العاطفي من الزملاء، وأحياناً الانسحاب المؤقت إلى غرفهم لإعادة ترتيب مشاعرهم.

أظهرت نتائج توافقاً واضحاً مع دراسة أندرسون وزملائه (Anderson et al., 2023) التي أكدت فعالية التكيف الموجه نحو المشكلة (وضع حدود، تخطيط ميداني) في خفض حدة الصدمة، مقابل خطورة التجنب. كما اتفقت مع دراسة طعمة ودرويش (2024) ودراسة جارسيا وزملائها (2022) في إبراز دور التكيف الانفعالي الإيجابي والمساندة الاجتماعية كركيزة أساسية. ومع دراسة القحطاني والزهراي (2022) في أهمية الجمع بين التكيف المشكلاطي والتنظيم المعرفي. وتُظهر الدراسة الحالية أن هذا المزيج يصبح أكثر هشاشة في ظل الإقامة المستمرة، حيث تصطدم آليات حل المشكلات بقيود مؤسسية أوضح.

وتكشف النتائج أن المشرفين المقيمين يطورون مزيجاً مرناً لكنه هش من الآليات تحت ضغط الاستمرارية المكانية والزمنية، فالتكيف الموجه نحو حل المشكلات يمثل محاولة لاستعادة الشعور بالسيطرة على بيئة لا يملكون مغادرتها، بينما يعمل التكيف الانفعالي كصمام أمان يحمي الذات من الانهيار العاطفي، ويعتقد الباحثان أن التوازن بين الاثنين هو العامل الحاسم؛ فالإفراط في أحدهما دون الآخر يؤدي إما إلى الإرهاق الناتج عن المواجهة المستمرة للقيود، أو إلى الانسحاب العاطفي التدريجي الذي يضعف جودة الرعاية نفسها.

تتمثل الإضافة العلمية لهذا السؤال في إبراز كيف يتشكل التكيف داخل سياق الإقامة الكاملة بطريقة تختلف عن البيئات المهنية التقليدية، فبينما تفترض معظم الدراسات إمكانية الفصل بين فضاء العمل وفضاء الحياة الخاصة، تُظهر هذه الدراسة أن آليات التكيف هنا تصبح جزءاً من استراتيجية البقاء اليومي داخل المكان نفسه، وبذلك تسهم النتائج في توسيع نموذج Lazarus و Folkman ليشمل بيئات عالية الكثافة والمستمرة زمنياً، وتدعو إلى تصميم تدخلات مؤسسية تدعم كلا النوعين من التكيف بشكل متوازن، حتى لا يتحول التعاطف إلى استنزاف صامت ولا تتحول المبادرات إلى إحباط متراكم.

السؤال الرابع: كيف تساهم البيئة التنظيمية لدار الرعاية في دعم أو إعاقة عملية التنظيم العاطفي والتكيف الصحي بين المشرفين المقيمين؟

أسفرت النتائج أن البيئة التنظيمية ليست خلفية محايدة، بل فاعلاً مباشراً يشارك في تشكيل قدرة المشرفين على تنظيم انفعالاتهم والتكيف الصحي مع ضغوط الإقامة المستمرة. أجمع أربعة مشاركين (80%) على أن أبرز عوامل الإعاقة تتمثل في غياب آليات الدعم النفسي المؤسسي، وندرة فرص التفريغ المنتظم، وثقافة العمل التي تمجد التحمل الصامت بوصفها قيمة مهنية، قال أحدهم: "المطلوب منا أن نكون أقوياء طوال الوقت... حتى الشكوى تتفهم أحياناً على أنها ضعف". في المقابل، أشار ثلاثة مشاركين (60%)

إلى بعض عناصر الدعم المحدودة، مثل التضامن غير الرسمي بين الزملاء ووجود مساحة صغيرة من المرونة في تنظيم المهام اليومية، إلا أنهم أكدوا أن هذه العناصر تبقى فردية وعشوائية ولا تشكل سياسة تنظيمية واضحة.

تتقاطع نتائج بعمق مع دراسة أندرسون وزملائه (2023) ودراسة نيلسون وميكلسن (2023) ودراسة جارسيا وزملائها (2022) ودراسة الهنداوي والشرمان (2023). فقد شددت هذه الدراسات على أهمية الدعم المؤسسي وجلسات التفريغ الإشرافية والتبادل العاطفي بين الزملاء كعوامل حماية، وعلى خطورة غيابها في بيئات مغلقة. كما اتفقت مع دراسة فرومان وزملائها (2024) في أن الدعم المؤسسي يعزز فعالية إعادة التقييم المعرفي، وتضيف الدراسة الحالية إلى هذا الاتفاق كشفاً عن ثقافة التحمل الصامت كعائق تنظيمي صامت يضاعف من استنزاف المشرفين المقيمين.

تكشف النتائج أن البيئة التنظيمية في الدار تعمل في اتجاهين متضادين: فهي من جهة توفر إطاراً مشتركاً للمعنى والانتماء يساعد على تحمل الأعباء، ومن جهة أخرى تفرض صمماً مؤسسياً حول المعاناة النفسية للمشرفين، ما يعيق التنظيم العاطفي الصحي ويحول التكيف إلى عملية فردية مرهقة، ويعتقد الباحثان أن هذه الازدواجية تعكس خللاً هيكلياً يتمثل في التركيز شبه الحصري على رعاية النزلاء دون موازاة برعاية مقدمي الرعاية، وهو خلل يهدد استدامة العمل نفسه على المدى الطويل.

تتمثل الإضافة العلمية لهذا السؤال في إبراز الدور الحاسم للبيئة التنظيمية داخل سياق الإقامة الكاملة، وهو بُعد غالباً ما يُختزل في الدراسات إلى ظروف العمل العامة دون تفكيك تأثيره المباشر على آليات التنظيم الانفعالي والتكيف، وبذلك تسهم النتائج في توسيع الفهم النظري للعلاقة بين المناخ المؤسسي والصدمة، وتدعو إلى إعادة تصميم السياسات الداخلية لدور الرعاية السكنية بحيث تصبح البيئة نفسها مصدراً للدعم لا للاستنزاف، من خلال إقرار برامج إشراف نفسي دورية، وتدريب القيادات على ثقافة الاعتراف بالمعاناة المهنية، وبناء مساحات آمنة للتفريغ داخل جدران الدار ذاتها.

6. ملخص النتائج:

- عانى المشرفون المقيمون من مظاهر واضحة للصدمة النفسية تتمركز حول تكرار الصور الذهنية المؤلمة، واضطرابات النوم، والشعور المستمر بالضيق، مع اتفاق (80%) من العينة على شدة هذه الأعراض بسبب الإقامة الدائمة داخل الدار.
- يعتمد المشرفون بشكل أساسي على إعادة التقييم المعرفي كاستراتيجية معرفية فعالة (80%)، إلى جانب الدعم الاجتماعي والسلوكيات التثقيفية، بينما يظهر التجنب كاستراتيجية دفاعية قصيرة المدى ترتبط بارتفاع الإرهاق لاحقاً.
- تتوزع آليات التكيف بين التوجه نحو حل المشكلات (60%) والتوجه نحو الانفعالات (80%)، حيث يمنح التكيف المشكلائي شعوراً بالكفاءة لكنه يصطدم بالقيود المؤسسية، بينما يوفر التكيف الانفعالي راحة مؤقتة مع خطر التراكم العاطفي.
- تلعب البيئة التنظيمية دوراً مزدوجاً؛ فهي توفر تضامناً زميلاً محدوداً يدعم التكيف جزئياً، لكنها في الوقت نفسه تعيق التنظيم العاطفي الصحي من خلال غياب الدعم النفسي المؤسسي وثقافة «التحمل الصامت» التي أكدها 80% من المشاركين.
- تكشف النتائج أن الإقامة المستمرة داخل الدار تحول التعرض المهني إلى حالة حياتية دائمة، مما يضاعف من شدة الأعراض ويضعف الحدود النفسية مقارنة بالعاملين بنظام الورديات.

7. التوصيات:

- تصميم برامج تدريبية مؤسسية مستدامة تركز على تعزيز مهارات إعادة التقييم المعرفي والتنظيم الانفعالي الواعي لدى المشرفين المقيمين.

- إقرار جلسات تفريغ نفسي دورية وإشراف مهني منتظم داخل الدار، بوصفها آلية وقائية أساسية لا اختيارية.
- تبني سياسات تنظيمية واضحة تعترف بالمعاناة النفسية للمشرفين وتكسر ثقافة «التحمل الصامت»، مع توفير قنوات آمنة للتعبير دون خوف من الوصم.
- تعزيز التوازن بين آليات التكيف الموجهة نحو حل المشكلات وتلك الموجهة نحو الانفعالات، من خلال تمكين المشرفين من المشاركة الفعلية في تحسين إجراءات العمل.
- إجراء دراسات مقارنة أوسع تشمل دور رعاية متعددة، لقياس أثر متغير الإقامة الدائمة على الصدمة وتطوير أدوات قياس مخصصة لهذه الفئة.

8. الخاتمة:

كشفت هذه الدراسة النوعية، التي أجريت في دار رعاية الأمل للملاحظة و الرعاية الاجتماعية الاجتماعية، أن مقدمي الرعاية المقيمين يعانون من شكل معقد من الصدمة، يتميز بتكرار الصور المؤلمة، واضطرابات النوم، وتآكل الحدود النفسية، نتيجة الإقامة المطولة والتعرض المستمر، وأظهرت النتائج اعتمادهم المتوازن نسبياً على إعادة التقييم المعرفي والدعم الاجتماعي كاستراتيجيات فعالة لتنظيم المشاعر، إلى جانب مزيج من آليات حل المشكلات والتكيف العاطفي، وكما أشارت الدراسة إلى أن البيئة التنظيمية تؤدي دوراً مزدوجاً: فبينما توفر تضامناً محدوداً بين الأقران، فإنها في الوقت نفسه تعيق التكيف السليم من خلال غياب الدعم النفسي المؤسسي وانتشار ثقافة التحمل السلبي. وبالتالي، تؤكد الدراسة أن رعاية مقدمي الرعاية ليست ترفاً، بل هي مطلب أساسي لاستدامة العمل الإنساني في مرافق الرعاية السكنية.

9. الإضافة العلمية للدراسة:

يتجاوز الإسهام العلمي للدراسة مجرد رصد الظاهرة؛ إذ يقدم إضافة فريدة وأصلية للأدبيات العربية والدولية، فبينما ركزت معظم الأبحاث السابقة على العاملين بنظام المناوبات أو العاملين في حالات الطوارئ، تسلط هذه الدراسة الضوء على فئة المشرفين المقيمين باعتبارها فئة بحثية مهمة إلى حد كبير، وتكشف الدراسة كيف يُحوّل السكن الدائم مكان العمل إلى مساحة معيشية مستمرة تُفاقم الصدمة وتُعبد تشكيل فعالية التنظيم العاطفي واستراتيجيات التكيف، وكما تُقدّم الدراسة فهماً سياقياً دقيقاً للعلاقة المعقدة بين المناخ التنظيمي والعمليات النفسية الداخلية، مؤكدة أن غياب السياسات الداعمة يُحوّل التكيف من عملية مرنة إلى استراتيجية فردية للبقاء على قيد الحياة في ظل ظروف ضاغطة، ويفتح هذا منظوراً نظرياً وعملياً جديداً، يدعو إلى إعادة تصميم التدخلات الوقائية والأدوات القياسية لأخذ متغير "السكن الدائم" في الاعتبار كعامل حاسم في فهم الصدمة داخل مؤسسات الرعاية السكنية.

10. الموافقة الأخلاقية:

تمت مراجعة هذه الدراسة والموافقة عليها من قبل لجنة أخلاقيات البحث العلمي (Institutional Review Board – IRB) في عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي بجامعة القدس المفتوحة – فلسطين. وقد أُجريت جميع الإجراءات المتبعة في هذه الدراسة وفقاً للمعايير الأخلاقية المعتمدة في المؤسسة ووفقاً لإعلان هلسنكي لعام 1964 وتعديلاته اللاحقة. وتم الحصول على الموافقة المستنيرة من جميع المشاركين في الدراسة.

11. بيانات الإفصاح:

- مساهمة المؤلفين: تم تنفيذ البحث بمشاركة الباحث الرئيسي، حيث ساهم في اختيار موضوع البحث، وصياغته، وكتابته.
- توفير البيانات: متوفرة، وتعارض المصالح: لا يوجد، التمويل: لا يوجد، شكر وتقدير: لا يوجد.

12. المراجع:

1.12. المراجع العربية

أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف، والخطيب، جمال. (2024). *التنظيم الانفعالي والصحة النفسية لدى العاملين في المهن الإنسانية*. دار الفكر للنشر والتوزيع.

الخواودة، محمد، وسليمان، ناصر. (2023). المرونة النفسية وعلاقتها بالتنظيم الانفعالي لدى كوادر الرعاية الاجتماعية. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*، 19(3)، 432-415. <http://journals.ju.edu.jo/JES/article/view/10245>

الزبون، أحمد، وعلي، هناء. (2024). الوعي الانفعالي وعلاقته بإدارة ضغوط العمل لدى الأخصائيين الاجتماعيين في دور الإيواء. *مجلة الدراسات التربوية والنفسية*، 18(1)، 108-89.

<https://journals.squ.edu.om/index.php/jeps/article/view/3412>

الشرقاوي، محمود، ومصطفى، إبراهيم. (2023). كبت التعبير الانفعالي وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى العاملين مع الحالات الصادمة. *المجلة العربية للعلوم النفسية*، 35(2)، 130-112.

طعمة، إياد، ودرويش، ختام. (2024). الصدمة النفسية وآليات التكيف لدى الكوادر العاملة في مراكز الإيواء بقطاع غزة: دراسة نوعية. *مجلة جامعة الأقصى للعلوم النفسية والتربوية*، 12(1)، 172-145.

<https://journals.alaqsa.edu.ps/index.php/jeps/article/view/1842>

عبد الفتاح، أمل، وسليمان، محمد، ومصطفى، رانيا. (2023). الخبرات النفسية والتنظيم الانفعالي لدى المشرفين المقيمين في مؤسسات رعاية الأيتام: دراسة فينومينولوجية. *مجلة الإرشاد النفسي - جامعة عين شمس*، 73(2)، 250-215.

https://cpc.journals.ekb.eg/article_291045.html

القحطاني، سعيد، والزهراني، عبد الله. (2022). الصدمة وآليات المواجهة لدى الأخصائيين الاجتماعيين في الدور الإيوائية بمدينة الرياض: دراسة كيفية. *مجلة الخدمة الاجتماعية*، 71(3)، 118-89.

https://jsswr.journals.ekb.eg/article_241512.html

الهنداوي، علي، والشرمان، سامر. (2023). استراتيجيات التكيف مع الضغوط المهنية والصدمة لدى العاملين في مراكز الإيواء وحماية الأسرة. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*، 19(2)، 322-301.

<http://journals.ju.edu.jo/JES/article/view/10892>

2.12. المراجع الإنجليزية:

Ahmad, R., Bano, N., & Khan, S. (2024). Occupational hazards in residential care: Secondary traumatic stress and burnout among social care workers. *Journal of Interpersonal Violence*, 39(3), 512-534.

Aldao, A., & Nolen-Hoeksema, S. (2010). Specificity of cognitive emotion regulation strategies: A transdiagnostic examination. *Behaviour Research and Therapy*, 48(10), 974-983.

<https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.06.002>

- Al-Thani, M., Al-Attiyah, A., & Bener, A. (2024). Qualitative exploration of coping mechanisms among care workers in institutional settings. *BMC Public Health*, 24(1), 102–118. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17650-x>
- Anderson, R., Thomas, K., & Davies, M. (2023). Coping strategies and secondary traumatic stress among social workers in emergency residential shelters: A qualitative study. *British Journal of Social Work*, 53(4), 2110–2128. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcad012>
- Bonanno, G. A., & Burton, C. L. (2013). Regulatory flexibility: An individual differences perspective on coping and emotion regulation. *Perspectives on Psychological Science*, 8(6), 591–612. <https://doi.org/10.1177/1745691613504116>
- Butler, L. D., Carello, J., & Maguin, E. (2017). Trauma, stress, and self-care in clinical training: Predictors of burnout, decline in health status, secondary traumatic stress symptoms, and compassion satisfaction. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(4), 416–424. <https://doi.org/10.1037/tra0000187>
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 92–100. https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401_6
- Cieslak, R., Shoji, K., Douglas, A., Melville, E., Luszczynska, A., & Benight, C. C. (2014). A meta-analysis of the relationship between job burnout and secondary traumatic stress among workers with indirect exposure to trauma. *Psychological Services*, 11(1), 75–86. <https://doi.org/10.1037/a0033798>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2023). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Garcia, L., Martinez, M., & Lopez, P. (2022). Vicarious trauma and emotion regulation strategies in frontline residential shelter staff: An interpretative phenomenological analysis. *Traumatology*, 28(3), 345–356. <https://doi.org/10.1037/trm0000351>
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2007). The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults. *European Journal of Psychological Assessment*, 23(3), 141–149. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.23.3.141>
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1–26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>

- Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: An affective science perspective. *Clinical Psychological Science*, 2(4), 387–401.
<https://doi.org/10.1177/2167702614536164>
- Hobfoll, S. E., Halbesleben, J., Neveu, J.-P., & Westman, M. (2018). Conservation of resources in the organizational context: The reality of resources and their consequences. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 5, 103–128.
<https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032117-104640>
- Kanno, H., & Greeson, J. K. (2023). Secondary traumatic stress and organizational turnover intention among child welfare workers. *Children and Youth Services Review*, 148, Article 106880.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Molnar, B. E., Sprang, G., Killian, K. D., Gottfried, R., Emery, V., & Bride, B. E. (2017). Advancing science and practice for vicarious traumatization/secondary traumatic stress: A research agenda. *Traumatology*, 23(2), 129–142. <https://doi.org/10.1037/trm0000122>
- Nilsson, E., & Mikkelsen, A. (2023). Emotional demands, secondary traumatic stress, and coping mechanics in residential care facilities for vulnerable youth. *European Journal of Social Work*, 26(5), 892–906. <https://doi.org/10.1080/13691457.2022.2158901>
- O'Connor, K., Muller, N., & Wetzel, S. (2023). Coping with secondary trauma: A longitudinal study of emotion-focused strategies in social work. *British Journal of Social Work*, 53(5), 2781–2801. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcad042>
- Penzar, I., Kolic, M., & Vuksic, N. (2025). Coping mechanisms under secondary traumatic stress in residential settings: A qualitative exploration. *European Journal of Social Work*, 28(1), 112–129. <https://doi.org/10.1080/13691457.2024.2310150>
- Smith, J. R., & Taylor, M. E. (2023). Living where you work: The psychological strain on resident supervisors in care homes. *Journal of Advanced Nursing*, 79(8), 2910–2922.
- Thompson, R. A., Virmani, E. A., & Waters, S. F. (2023). The development of emotion regulation: Social and biological influences. *Developmental Psychology*, 59(4), 612–629.
<https://doi.org/10.1037/dev0001485>
- Troy, A. S., Willroth, E. C., Shallcross, A. J., Giuliani, N. R., Gross, J. J., & Mauss, I. B. (2023). Psychological resilience: An affect-regulation framework. *Annual Review of Psychology*, 74, 547–576. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-020122-041854>

- Van Hook, M. P., & Hall, M. (2024). Secondary traumatic stress in residential staff: Implications for practice and policy. *Social Work in Mental Health*, 22(1), 45–68 .
- Vroman, H., Miller, A., & Clark, S. (2024). Secondary traumatic stress, burnout, and emotional regulation in residential care staff: A qualitative inquiry. *Journal of Child and Family Studies*, 33(2), 512–526. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02710-x>
- World Health Organization, & UNESCO. (2024). Mental health and psychosocial support for frontline workers in residential care facilities: Global report 2024. World Health Organization.
- Yin, R. K. (2018). Case study research and applications: Design and methods (6th ed.). SAGE Publications.
- Zapf, D., Seiger, C. P., & Mertini, H. (2024). Emotion regulation and coping strategies in high-stress human services occupations. *Work & Stress*, 38(1), 89–112.
- Zapf, D., Seiger, C. P., & Mertini, H. (2025). Emotion regulation dynamics and coping effectiveness in high-stress residential settings. *Work & Stress*, 39(1), 45–67.
<https://doi.org/10.1080/02678373.2024.2301122>

Copyright © 2026 (الباحثة/ يمنى جمال أبو زريق، الأستاذ الدكتور/ محمد أحمد شاهين). تُنشر هذه الدراسة بموجب ترخيص المشاع الإبداعي (CC BY-NC 4.0 International (Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0).

This article is licensed under the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (CC BY-NC 4.0).

Doi: <https://doi.org/10.52133/ijrsp.v7.83.2>