



جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

الضيق النفسي وعلاقته بأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني
بعد انتهاء المشروع المسرحي

**Psychological Distress and It's Relation with the Symptoms of
Depression Among Palestinian Theater Actors After the End
of the Theater Project**

إعداد:

شادن سليم خليل زماميري

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي
جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

أيار 2025



جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

الضيق النفسي وعلاقته بأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني
بعد انتهاء المشروع المسرحي

**Psychological Distress and It's Relation with the Symptoms of
Depression Among Palestinian Theater Actors After the End
of the Theater Project**

إعداد الطالبة:

شادن سليم خليل زماميري

بإشراف:

د. إياد بسام اشتية

قدّمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد
النفسي والتربوي

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

أيار 2025

الضيق النفسي وعلاقته بأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني
بعد انتهاء المشروع المسرحي

**Psychological Distress and It's Relation with the Symptoms of
Depression Among Palestinian Theater Actors After the End
of the Theater Project**

إعداد

شادن سليم خليل زماميري

بإشراف

الدكتور إياد بسام اشتية

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت في 2025/05/26

أعضاء لجنة المناقشة

جامعة القدس المفتوحة مشرفاً ورئيساً

د. إياد بسام اشتية

جامعة القدس المفتوحة مناقشاً داخلياً

أ. د. محمد أحمد شاهين

مناقشاً خارجياً

جامعة بغداد

أ. م. د. زينب عبد الأمير أحمد

أنا الموقع أدناه، شادن سليم خليل زماميري؛ أفوض جامعة القدس المفتوحة بتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص، عند طلبهم بحسب التعليمات النافذة في الجامعة.

وأقر بأنني قد التزمت بقوانين جامعة القدس المفتوحة وأنظمتها وتعليماتها وقراراتها المعمول بها والمتعلقة بإعداد رسائل الماجستير عندما قمت شخصياً بإعداد رسالتي الموسومة بـ: "الضيق النفسي وعلاقته بأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي"، وذلك بما ينسجم مع الأمانة العلمية المتعارف عليها في كتابة الرسائل العلمية.

الاسم: شادن سليم خليل زماميري

الرقم الجامعي: 0330012120038



التوقيع:

التاريخ: 2025/5/26م

الإهداء

"ليس المهم أن يموت الإنسان قبل أن يحقق فكرته النبيلة، بل المهم أن يجد لنفسه فكرة نبيلة قبل أن

يموت". غسان كنفاني

إلى

من تحملوا جنون أفكار، إلى الكتف والظهر والسند، إلى عمودي الفقري،

عائلي الصغيرة: أمي وأبي، ويوسف.

إلى

عائلي الكبيرة: أصدقائي وزملائي العاملين في المسرح الفلسطيني.

إلى روح فرنسوا أبو سالم.

إلى نفسي، إليّ

"سأصير يوماً ما أريد"

الباحثة: شادن سليم خليل زماميري

شكر وتقدير

أحمد الله الذي أعطاني القوة والعزم حتى أتممت هذا العمل. وأتوجه بالشكر والتقدير إلى:

مشرفي الدكتور إياد اشتية

الذي لم يكن مشرفاً فقط على رسالتي من البداية حتى النهاية، بل كان صديقاً وسنداً وشمعة أمل في العتمة، وكان له الدور الرئيس في المتابعة والتوجيه لاستكمال متطلبات إعداد الرسالة وإجراءات تنفيذها، وصولاً إلى المراحل النهائية للمناقشة والاعتماد.

وأقدم بالشكر والتقدير لأعضاء لجنة المناقشة؛ الأستاذ الدكتور محمد شاهين مناقشاً داخلياً، والأستاذة المهندسة الدكتورة زينب عبد الأمير أحمد مناقشاً خارجياً؛ الذين أثروا الرسالة بملاحظاتهم القيّمة. والشكر موصول إلى الهيئة التدريسية في جامعة القدس المفتوحة، الذين رافقونا خلال هذه الرحلة وأثروا بكل ما لديهم من علم ومعرفة، فجزاهم الله جميعاً خير الجزاء.

الباحثة: شادن سليم خليل زماميري

قائمة المحتويات

الموضوع	الصفحة
صفحة العنوان	أ
قرار لجنة المناقشة	ب
الإقرار والتفويض	ج
الإهداء	د
الشكر والتقدير	هـ
قائمة المحتويات	و
قائمة الجداول	ط
قائمة الملاحق	ن
الملخص باللغة العربية	ل
الملخص باللغة الإنجليزية	ن
الفصل الأول: خلفية الدراسة ومشكلتها	13-1
المقدمة	2
مشكلة الدراسة وأسئلتها	5
فرضيات الدراسة	8
أهداف الدراسة	9
أهمية الدراسة	10
حدود الدراسة ومحدداتها	11
التعريفات الاصطلاحية والإجرائية لمتغيرات الدراسة	12
الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة	41 -14
الإطار النظري	15
الدراسات السابقة	34
الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات	52 -42

43	منهجية الدراسة
43	المجتمع والعينة
44	أدوات الدراسة
50	متغيرات الدراسة
50	إجراءات تنفيذ الدراسة
51	المعالجات الإحصائية
65 - 53	الفصل الرابع: نتائج الدراسة
54	النتائج المتعلقة بالسؤال الأول
55	النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني
57	النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة
57	النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى
57	النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية
58	النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة
60	النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة
61	النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة
62	النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة
64	النتائج المتعلقة بالفرضية السابعة
83 - 66	الفصل الخامس: تفسير النتائج ومناقشتها
66	مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول
67	مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني
68	مناقشة النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة المنبثقة عن السؤال الثالث
70	مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى
70	مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية
71	مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة
74	مناقشة النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة المنبثقة عن السؤال الرابع

74	مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة
77	مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة
79	مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة
81	مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس والفرضية السابعة
84	التوصيات والمقترحات
87	المصادر والمراجع العربية والإنجليزية
87	المراجع باللغة العربية
92	المراجع باللغة الإنجليزية
95	الملاحق

قائمة الجداول

الجدول	موضوع الجدول	الصفحة
(1.3)	توزيع عينة الدراسة حسب متغيراتها الديمغرافية (التصنيفية)	44
(2.3)	قيم معاملات ارتباط فقرات مقياس الضيق النفسي مع الدرجة الكلية للمقياس	46
(3.3)	قيم معاملات ارتباط فقرات مقياس أعراض الاكتئاب مع الدرجة الكلية للمقياس	48
(1.4)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات مقياس الضيق النفسي وعلى المقياس ككل مرتبة تنازلياً	54
(2.4)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات مقياس أعراض الاكتئاب وعلى المقياس ككل مرتبة تنازلياً	57
(3.4)	نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الجنس	58
(4.4)	نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الخبرة العملية	58
(5.4)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية	59
(6.4)	نتائج تحليل التباين الأحادي على مقياس الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية	59
(7.4)	نتائج اختبار (Scheffe) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لمقياس الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تبعاً إلى متغير الحالة الاجتماعية	60
(8.4)	نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الجنس	61
(9.4)	نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الخبرة العملية	62
(10.4)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية	63
(11.4)	نتائج تحليل التباين الأحادي على مقياس أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية	63
(12.4)	نتائج اختبار (Scheffe) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لمقياس أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تبعاً إلى متغير الحالة الاجتماعية	64

65	معاملات ارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياسيين الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي	(13.4)
----	--	--------

قائمة الملاحق

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
أ	كتاب التحكيم للأدوات	95
ب	أدوات الدراسة قبل التحكيم	96
ت	قائمة المحكمين لأدوات الدراسة	107
ث	أدوات الدراسة بعد التحكيم	108
ج	كتاب تسهيل المهمة	115

الضيق النفسي وعلاقته بأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي

إعداد: شادن سليم خليل زماميري

بإشراف: د. إياد بسام اشتية

2025

ملخص

هدفت الدراسة إلى تعرف مستوى الضيق النفسي، وأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي في ضوء بعض المتغيرات: (الجنس، والخبرة العملية، والحالة الاجتماعية)، وتقصي العلاقة بين الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب لديهم. واستخدمت الباحثة لأغراض الدراسة أداتين؛ الأولى لقياس الضيق النفسي والثانية لقياس أعراض الاكتئاب، وطبقت أداتي الدراسة على عينة مكونة من (158) ممثلاً/ة من مجتمع الدراسة حسب معادلة ستيفن ثومبسون. وأظهرت نتائج الدراسة أن الدرجة الكلية للضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي كانت متوسطة، وبلغت قيمة المتوسط الحسابي لاستجاباتهم (2.43)، بينما كانت الدرجة الكلية لأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي منخفضة؛ إذ بلغت قيمة المتوسط الحسابي لاستجاباتهم (11.56). وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق في متوسطات درجات الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تبعاً لمتغير: الجنس، والخبرة العملية، أما الفروق التي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، فكانت دالة في متوسطات الضيق النفسي لصالح الأعزب/العزباء والمطلق/الأرمل مقارنة في المتزوج/ة. كما أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق في متوسطات درجات أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تبعاً لمتغير: الخبرة العملية، أما الفروق التي تعزى لمتغير الجنس فكانت دالة في متوسطات أعراض الاكتئاب لصالح الإناث، وفي الحالة الاجتماعية، فكانت دالة في متوسطات أعراض الاكتئاب لصالح

الأعزب/ العزباء والمطلق/ الأرملة مقارنة في المتزوج/ة. كما توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية طردية (إيجابية) ذات دلالة إحصائية على مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الضيق النفسي وبين أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي؛ إذ بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون بينهما (809)، بمعنى أنه كلما ازدادت درجة الضيق النفسي ازداد مستوى أعراض الاكتئاب.

وفي ضوء هذه النتائج أوصت الباحثة بالعديد من التوصيات، أهمها: إعداد برامج دعم نفسي ممنهجة بعد انتهاء المشاريع المسرحية لمساعدة الممثلين على التعامل مع مشاعر الفقد والتفريغ العاطفي. وتعزيز استخدام الفن المسرحي كوسيلة إرشادية علاجية غير مباشرة في برامج الإرشاد النفسي لخفض أعراض الاكتئاب.

الكلمات المفتاحية: الضيق النفسي، أعراض الاكتئاب، الممثل المسرحي، المسرح الفلسطيني، المشروع المسرحي.

Psychological Distress and It's Relation with the Symptoms of Depression Among Palestinian Theater Actors After the End of the Theater Project

Preparation: Shaden Saleem Khalil Zamamiri

Supervision: Dr. Iyad Bassam Ishtayeh

2025

Abstract

This study investigates the level of psychological distress and depressive symptoms among Palestinian theater actors following the conclusion of a theater project. It also explores the impact of variables such as gender, work experience, and marital status, and examines the relationship between psychological distress and depressive symptoms.

Two standardized tools were used: one measuring psychological distress and the other assessing depressive symptoms. The sample included 158 actors, selected based on Steven Thompson's sampling formula.

Results revealed that the overall level of psychological distress among the participants was moderate ($M = 2.43$), while the level of depressive symptoms was low ($M = 11.56$). No statistically significant differences were found in psychological distress scores by gender or work experience. However, marital status showed significant influence, with single and divorced/widowed participants reporting higher distress than married ones.

In terms of depressive symptoms, no differences emerged based on work experience, but gender and marital status played a significant role. Females reported higher depressive symptoms than males, and single and divorced/widowed individuals showed more symptoms compared to married participants.

Furthermore, the study found a strong, statistically significant positive correlation ($r = .809, p \leq .05$) between psychological distress and depressive symptoms, indicating that an increase in distress is associated with higher levels of depression.

Based on these findings, the study recommends:

1. Developing structured psychological support programs to help actors cope with emotional loss and psychological challenges after project completion.
2. Integrating theater into psychological counseling as a creative, non-directive tool to support emotional expression and reduce depressive symptoms.

These recommendations highlight the need for mental health interventions tailored to the unique emotional demands of theater professionals, particularly after the conclusion of intense creative experiences.

Keywords: Psychological distress, symptoms of depression, theatrical actor, Palestinian Theater, theater project.

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها

1.1 المقدمة

2.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها

3.1 فرضيات الدراسة

4.1 أهداف الدراسة

5.1 أهمية الدراسة

6.1 حدود الدراسة ومحدداتها

7.1 التعريفات الاصطلاحية والإجرائية لمتغيرات الدراسة

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها

1.1 المقدمة

يعتقد بعض الناس أنّ العاملين في مجال المسرح يعيشون رفاهية، نتيجة ما يقدمونه من عمل غير اعتيادي وغير روتيني كباقي الوظائف. لكنهم لا يعلمون أن هؤلاء الممثلين يمكن أن يتعرضوا لانتكاسات بسبب ما يقومون به من أعمال، تقوم على الخوض في شخصيات مختلفة تجبرهم على انسلاخهم عن شخصياتهم الأصلية، والتحول إلى شخصيات أخرى تتسم بسمات وصفات مختلفة عن سماتهم وصفاتهم الأصلية، وتدخلهم في مجموعة من المشاعر المتضاربة بين الفرح والحزن والغضب وغيرها من المشاعر. مشاعر الضيق النفسي يمكنها أن تكون نتيجة لتلك الانفعالات المتضاربة والظروف العملية التي يعيشها الممثلون في كل مشروع مسرحي، ما قد يؤدي إلى شعورهم بأعراض اكتئاب بعد الانتهاء من كل مشروع مسرحي.

وهنا يشير برنيت "Burnett" المشار إليه في (عبد الله، 2022) إلى أن الاكتئاب هو اضطراب في المزاج. فالسمة الرئيسة لتلك الاضطرابات هي الإرباك أو الاختلال المنهك لمزاج الفرد. والمزاج هنا يعني الحالة العاطفية العامة للفرد، وهو حالة طويلة الأمد، لكن أقل تحديداً من الحالات العاطفية الفردية.

شهدنا عبر السنين الماضية، قصصاً تتحدث عن فنانين أصيبوا بالاضطرابات النفسية كالإكتئاب، ومنهم من فقد حياته بسببه. نذكر منهم الفنان الأمريكي روبرت وليامز، والفنان الفرنسي الفلسطيني فرنسوا أبو سالم، فقد كانا ممن أصيبوا بالإكتئاب، الذي أدى إلى انتحارهم في نهاية الأمر.

في دراسة دينغ (Ding, 2022)، التي هدفت إلى دراسة المرونة النفسية لدى الممثلين والفنانين الذين يعانون من أعراض الانتحار الاكتئابي، حصلت على نتائج كان مفادها أن التفكير الصريح في الانتحار بين المستطلعين بلغ (78%) أعلى بكثير من ذلك دون الانتحار الصريح التفكير (22%) وغيرهم الكثير ممن صرحوا عن إصابتهم بالاكتئاب مثل الفنان الأمريكي جيم كاري، الذي صرح بعد ذلك عن انفصاله عن واقعه وبدأ بإنكار وجوده في هذه الحياة ليقول "أنا لست جيم كاري، جيم كاري مات".

يذكر مكنزي "McKenzie" المشار إليه في (منعم، 2013) أن الكاتب وليام ستيرن الحائز جائزة "بوليتزر"، الذي ألف كتاب "خيار صوفي" وغير ذلك من المؤلفات، هو أيضاً أصيب بالاكتئاب. وفي كتابه "رؤية مظلمة" يتحدث ستيرن عن حالة الاكتئاب الشديد التي ألمت به ويصف كيف تمكن من تخطيها ومتابعة حياته بشكل طبيعي. كذلك وضع الممثل سبايك ميليجان كتاباً تحدث فيه عن اكتابه وأطلق عليه عنوان "الاكتئاب وطريقة الشفاء منه".

عندما يمر الإنسان بحدث ضاغط أو مؤلم، فيتكون لديه مجموعة من المشاعر كرد فعل على هذا الحدث، وتختلف هذه المشاعر وحدتها من شخص إلى آخر. وقد أشار القمش والمعايطة (2011) إلى أن بيك تحدث عن أعراض الاكتئاب بأنها تشتمل على البؤس والحزن واللامبالاة، وتدني مفهوم الذات، والميل للوحدة والعزلة، واضطرابات النوم والشهية والنواحي الجنسية، وانخفاض واضح في مستوى النشاط.

وبناء على ما سبق، وبالنظر إلى تعريف الضيق النفسي كما عرفه كيسلر ومرازك "Kessler & Mrazek" المشار إليه في (عمار، 2020: 296) بأنه "الدرجة العامة للإحساس بالقلق والاكتئاب". نستنتج أن هذا المفهوم ما هو إلا مصطلح يشير إلى مجموعة من أعراض الاكتئاب والقلق، التي من الممكن أن يشعر بها الممثل بعد انتهائه من المشروع المسرحي.

في دراسة روب وآخرين (Robb et al., 2020)، التي كان الهدف منها استكشاف العوامل التي قد تؤثر في الصحة النفسية للممثلين المحترفين الأستراليين البالغين، وبعد إجراء مقابلات معمقة مع 20 منهم، فقد أظهرت نتائجها أن الممثلون معرضون للاكتئاب، وأعراض القلق العام، والصدمات غير المباشرة، والسعي إلى الكمال.

تُعدّ حادثة انتحار الفنان الفلسطيني فرنسوا أبو سالم عام 2011 إثر معاناته الطويلة مع الاكتئاب من التجارب التي تركت أثراً عميقاً في الوعي الجمعي المهني لدى العاملين في المسرح الفلسطيني. فقد عانى الفنان من نوبات متكررة من الاكتئاب، كانت من بين أسبابها ارتباطه العاطفي والمهني العميق بالمسرح؛ إذ ورد عنه في أيامه الأخيرة تكرار عبارات تعبّر عن هذا الصراع مثل: "المسرح أكبر وجع"، و"المسرح لعنة حياتي"، وقد بلغ به النفور حد الاشمئزاز الجسدي عند الحديث عن المسرح.

يُشار إلى أن فرنسوا أبو سالم، المولود في فرنسا عام 1951 لأُم فرنسية وأب مجري، نشأ في مدينة القدس وكرّس معظم حياته المهنية للعمل المسرحي في فلسطين. ويُعد من رواد المسرح الفلسطيني ومؤسسيه، وقد أسس عدة فرق مسرحية، أبرزها فرقة "بلا لين" وفرقة "الحكواتي"، التي تطوّرت لاحقاً إلى ما يُعرف اليوم بـ"المسرح الوطني الفلسطيني" في القدس (الموسوعة التفاعلية للقضية الفلسطينية، 2024).

لقد شكّلت هذه التجربة مصدر تأمل عميق للباحثة، إذ بقيت عالقة في ذاكرتها لسنوات، وبخاصة أنها مرّت بتجارب مشابهة تمثلت في أعراض اكتئاب خفيفة أعقبت مشاركتها في مشاريع مسرحية؛ إذ كانت تمر بحالة وجدانية مظلمة تستمر لأسابيع، وصفتها بأنها تشبه الانغلاق في

"صندوق أسود معتم". كما أن تجارب مماثلة رواها زملاء آخرون دفعتها للتساؤل: "ما الذي يحدث

لنا بعد انتهاء العمل المسرحي؟ وهل يشعر الممثلون جميعاً بالأعراض ذاتها؟"

انطلاقاً من هذه الأسئلة الوجودية والمهنية، جاءت هذه الدراسة كمحاولة لفهم الظاهرة والبحث

عن إجابات علمية تسهم في تفسير ما يمر به الممثلون المسرحيون الفلسطينيون من اضطرابات

نفسية بعد انتهاء مشاريعهم الفنية.

2.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها

تعمل الباحثة في مجال المسرح منذ أكثر من 19 عاماً، وبعد عدد كبير من الأعمال والمشاريع

المسرحية الكبيرة منها والصغيرة، التي كان لها أثراً كبيراً في حياتها وجسدها ونفسياتها، وبعد ملاحظة

هذا الأثر في زملائها أيضاً بنسب وأشكال مختلفة، وبعد حادثة الانتحار التي أودت بحياة فرنسوا أبو

سالم، قامت الباحثة بالبحث عن أي مصدر يجيب عن أسئلتها الكثيرة حول الموضوع، لكنها لم تجد

الإجابات الشافية والكافية.

تشير الأدبيات النفسية إلى أن الضيق النفسي يعدّ أحد العوامل التنبؤية الرئيسة لتطور أعراض

الاكتئاب، وبخاصة في البيئات المهنية التي تتطلب انفعالات مكثفة وتعرضاً مستمراً للضغط العاطفي،

مثل التمثيل المسرحي. فالممثلون غالباً ما يمرون بحالات من النقص الوجداني العميق، والانفصال

المفاجئ عن الأدوار، ما يخلق فراغاً نفسياً بعد انتهاء المشاريع الفنية (Goldstein & Bloom, 2017).

وقد أوضحت دراسة قام بها باباثانازو (Papathanasiou et al., 2015) أن الضيق النفسي

الناجم عن بيئات العمل المتقلبة يرتبط ارتباطاً إيجابياً بأعراض الاكتئاب، وبخاصة في المهن المرتبطة

بالتفاعل الإنساني والعاطفي. كما أظهرت دراسة بوجوين (Burgoyne et al., 2013) أن الفنانين

المسرحيين يعانون من نسب أعلى من الاضطرابات النفسية مقارنة بغيرهم، بسبب طبيعة العمل غير المنتظم، ونهاية المشاريع، وانعدام الاستقرار المهني.

يواجه الفنانون في السياق الفلسطيني، سياقات سياسية واجتماعية مضطربة، تجعل الشعور بالعجز أو عدم الاستمرارية قد يعزز من الضيق النفسي، ويُفاقم من احتمالية ظهور أعراض اكتئاب بعد انتهاء الأعمال الفنية. لذا، فإن دراسة العلاقة بين الضيق النفسي والاكتئاب في هذا السياق تكتسب أهمية خاصة لفهم الديناميات النفسية لمجتمع الفنانين.

تشير الأدبيات النفسية إلى وجود علاقة وثيقة بين الضيق النفسي والاكتئاب؛ إذ يُعد الضيق أحد المؤشرات الأولية لظهور اضطرابات المزاج، وبخاصة الاكتئاب. فقد أوضحت دراسة كيسلر (Kessler et al., 2002) أن الضيق المزمن، الناتج عن الضغوط اليومية أو المهنية، يرتبط بشكل مباشر بزيادة احتمالية الإصابة بالاكتئاب السريري. كما وجدت دراسة ميروسكي وروس (Mirowsky & Ross, 2003) أن استمرار مشاعر التوتر والقلق وعدم الرضا الشخصي يؤدي إلى تطور أعراض اكتئابية حادة، خصوصاً عند غياب الدعم النفسي والاجتماعي.

أما في السياق الفني والمسرحي تحديداً، فقد أظهرت دراسة سيتون (Seton, 2010) التي تناولت الصحة النفسية للفنانين المسرحيين، أن الممثلين غالباً ما يعانون من تقلبات مزاجية، وتوترات عالية مرتبطة بالدور المسرحي، وهو ما يُعرف بـ "Post-performance crash" أي الانهيار العاطفي الذي يلي انتهاء العروض المسرحية؛ إذ يمر الممثلون بحالة من الفراغ والانفصال النفسي، نتيجة التماهي مع الدور والضغط النفسي المكثف في أثناء فترات العمل.

وفي دراسة نوعية أجراها ديماريس وروب (DeMarrais & Robb, 2013) حول مشاعر الحزن لدى الفنانين بعد انتهاء المشاريع الفنية، تبين أن العديد من الممثلين عبّروا عن أعراض مشابهة للاكتئاب، تشمل: فقدان الاهتمام، اضطرابات النوم، الشعور باللاجدوى، العزلة. وتُعزى هذه الأعراض إلى الشعور بـ"الانفصال عن الذات" بعد انتهاء ارتباطهم العاطفي العميق بالشخصية المسرحية. لذا، فإن الضيق النفسي في السياق الفني لا يُعد عَرَضًا عابِرًا، بل يمثل عاملاً خطيراً يؤدي إلى اضطرابات نفسية أعمق، مثل الاكتئاب. وهو ما يبرر أهمية هذه الدراسة في فهم الرابط بين الضيق والاكتئاب بين الممثلين الفلسطينيين.

ومن هنا خرجت الباحثة بعنوان هذه الدراسة وكلها أمل في الحصول على بعض الأجوبة، علها تساعد في التخفيف مما يمر به أصحاب هذا المجال، ولعلها تكون سبباً في عدم تكرار ما حدث مع فرنسوا وغيره.

وبناءً على ما تقدم، تتلخص مشكلة الدراسة في الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:

هل توجد علاقة بين الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي؟

ويتفرع عن هذا السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية:

السؤال الأول: ما مستوى الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي؟

السؤال الثاني: ما مستوى أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي؟

السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة عن مستوى الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى لمتغير: الجنس، والخبرة العملية، والحالة الاجتماعية؟

السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة عن مستوى أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى لمتغير: الجنس، والخبرة العملية، والحالة الاجتماعية؟

السؤال الخامس: هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي؟

3.1 فرضيات الدراسة

للإجابة عن أسئلة الدراسة (الثالث، والرابع، والخامس)، صيغت الفرضيات الصفرية الآتية:

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة على مستوى الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى لمتغير الجنس.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة على مستوى الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى لمتغير الخبرة العملية.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة عن مستوى الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة عن مستوى أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى لمتغير الجنس.

الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة على مستوى أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى لمتغير الخبرة العملية.

الفرضية السادسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة عن مستوى أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

الفرضية السابعة: لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي.

4.1 أهداف الدراسة

سعت الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1. التعرف إلى مستوى كل من: الضيق النفسي، وأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح

الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي.

2. تقصي الفروق في مستويات الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء

المشروع المسرحي تبعاً لمتغير: الجنس، والخبرة العملية، والحالة الاجتماعية.

3. تقصي الفروق في مستويات أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء

المشروع المسرحي تبعاً لمتغير: الجنس، والخبرة العملية، والحالة الاجتماعية.

4. تعرف العلاقة بين الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي.

5.1 أهمية الدراسة

يمكن توضيح أهمية الدراسة في جانبين، الأول نظري والآخر تطبيقي حسب الآتي:

1.5.1 الأهمية النظرية

استمدت الدراسة أهميتها من طبيعة الجانب الذي تتناوله، في تعرف مصطلحات الدراسة، وتعريفاتها. إذ يعد مفهومي الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب من المفاهيم الحديثة إلى حد ما في علم النفس، ولما لهما من أهمية في تفسير ظواهر معينة. كما أنها تتناول الجانب العلمي الذي يخص الأسباب التي يمكن أن تؤدي إلى حدوث الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب بشكل عام ولدى الممثلين في المسرح الفلسطيني بشكل خاص. بالإضافة إلى أنها تعرفنا بالمسرح ومكوناته وبعض نظرياته ودوره في المجتمع، والتحولت التي يعيشها الممثل في المسرح لتساعدنا في الوصول إلى أجوبة عن أسئلة هذه الدراسة.

كما تكمن أهمية هذه الدراسة في كونها -وبحسب حدود معرفة وإطلاع الباحثة- الدراسة الأولى التي تهتم بدراسة الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي، وهذا ما يشكل حداثة وإضافة علمية في موضوع الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب.

2.5.1 الأهمية التطبيقية

أما من الناحية التطبيقية، فإن أهمية هذه الدراسة تعد مكملة لجهود الباحثين في مجال الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب؛ إذ يمكن أصحاب القرار والمهتمين في الإرشاد النفسي من إعداد برامج

إرشادية وعلاجية مناسبة من شأنها مساعدة الممثلين في المسرح الفلسطيني في التخفيف من الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب التي من الممكن أن تظهر لديهم بعد انتهاء المشروع المسرحي. فضلاً عن أن لهذه الدراسة أهمية شخصية تخص الباحثة التي عملت لفترة طويلة في مجال المسرح وأرادت أن تبحث في هذا الموضوع لأهمية الشريحة المستهدفة من وجهة نظرها.

6.1 حدود الدراسة ومحدداتها

تتمثل حدود الدراسة الحالية ومحدداتها في الآتي:

الحد المفاهيمي: تتحدد نتائج هذه الدراسة بالأدوات المستخدمة لقياس متغيري الدراسة الرئيسيين؛ الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب؛ إذ استخدم مقياس كيسلر لقياس الضيق النفسي، ومقياس بيك لقياس أعراض الاكتئاب.

الحد المكاني: اقتصرت الدراسة على المحافظات الشمالية والمحافظات الجنوبية (غزة)/ فلسطين.

الحد الزمني: أجريت الدراسة في الفصل الدراسي الأول من العام الجامعي 2025/2024م.

الحد البشري: اقتصرت الدراسة على عينة مكونة من (158) ممثلاًة من مجتمع الممثلين الفلسطينيين.

المحددات: جرى اختيار العينة بالطريقة المتيسرة؛ نظراً لصعوبة الوصول لعينة الدراسة بسبب ظروف الحرب والإغلاقات المفروضة من قبل الاحتلال، لهذا جرى توزيع المقاييس إلكترونياً.

7.1 التعريفات الاصطلاحية والإجرائية لمتغيرات الدراسة

تتضمن الدراسة عدد من المتغيرات والمصطلحات، وفيما يأتي التعريفات لهذه المتغيرات

والمصطلحات:

الضيق النفسي Psychological Distress: تعرّف جمعية علم النفس الأمريكية **الضيق النفسي** بأنه مجموعة من الأعراض العقلية والجسدية المؤلمة المرتبطة بالتقلبات للمزاج لدى معظم الناس. ومع ذلك فقد يشير الضيق النفسي في بعض الحالات على بداية اضطراب الاكتئاب، أو اضطراب القلق أو الفصام، أو الاضطرابات الجسمية، أو مجموعة متنوعة من الحالات الطبية الأخرى. ويعتقد بأنه يُقيّم من العديد من مقاييس التقرير الذاتي المفترضة للاكتئاب والقلق (American Psychiatric Association, 2013).

وتعرّف الباحثة الضيق النفسي إجرائيًا في هذه الدراسة بأنها الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على مقياس كيسلر للضيق النفسي المستخدم في الدراسة.

أعراض الاكتئاب Depression: هو "خلل عام يشمل الأفكار والمزاج والسلوك، فيظهر على هيئة اضطراب في التفكير، وانقباض في المزاج، وهبوط في الوظائف الفسيولوجية؛ إذ يرجع ذلك الخل لأسباب نفسية أو عضوية أو بيئية أو وراثية، وينتج عنه تكوين اتجاه سالب نحو الذات والعالم والمستقبل" (الأشول، 2015: 496).

وتعرف الباحثة أعراض الاكتئاب إجرائيًا في هذه الدراسة بأنها الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على مقياس بيك للاكتئاب المستخدم في الدراسة.

ممثلو المسرح Theatrical Actors: تعرف الباحثة ممثلو المسرح إجرائياً في هذه الدراسة بأنهم الأفراد العاملين في المسرح بشكل احترافي، الذين يقومون بأداء أدوار تمثيلية مختلفة في المشروع المسرحي تقضي بمرورهم بالعديد من المشاعر والعواطف والتأثيرات النفسية، وهم مجتمع هذه الدراسة.

المسرح الفلسطيني Palestinian Theater: تعرف الباحثة المسرح الفلسطيني إجرائياً في هذه الدراسة بأنه الصرح الفني الذي يحتضن ممثلو المسرح والمشاريع المسرحية الفنية التي تبنى على إيصال رسائل نفسية، ومجتمعية، ووطنية من خلال طرق فنية، وهو مكان هذه الدراسة.

المشروع المسرحي Theatre Project: تعرف الباحثة المشروع المسرحي إجرائياً في هذه الدراسة بأنه سير العملية الفنية التي تتمثل بالعمل المسرحي والذي يبدأ باختيار و/أو كتابة النص المسرحي، مروراً باختيار الممثلين الذين سيقومون بالأدوار في هذا النص المسرحي واختيار طاقم العمل من المخرج ومساعدته وتقنيي الإضاءة والصوت ومصممي الديكور والملابس، وقراءة النص والتمرن على الأدوار، حتى الوصول إلى العروض المسرحية لهذا العمل أمام الجمهور.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 الإطار النظري

2.2 الدراسات السابقة

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 الإطار النظري

تمهيد

ستقدم الباحثة في هذا الفصل عرضاً للإطار النظري والدراسات السابقة، ففي الجزء الأول منه سيكون العرض عن متغيرات الدراسة الرئيسية، المتمثلة في: الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب، بالإضافة إلى مصطلحات الدراسة والمتمثلة في المسرح، والمسرح الفلسطيني، والممثل المسرحي. أما الجزء الثاني من هذا الفصل، فيتمثل في الدراسات السابقة التي لها صلة بالبحث الحالي؛ إذ وزعت بحسب متغيرات الدراسة، وتضمنت دراسات عربية وأخرى أجنبية.

1.1.2 الضيق النفسي

تعددت التعريفات التي تناولت موضوع الضيق النفسي، فقد عرفها بيليه (Belay, 2021)، بأنها حالة من المعاناة النفسية والعاطفية، والتي غالباً ما تتميز بظهور أعراض جسمية مثل الاكتئاب كالأحباط واليأس والأرق والصداع ونقص الطاقة، والقلق كالشعور بالتوتر والإرهاق.

أما يازدنبانه وماراشيان (Yazdanpanah & Marashian, 2023)، فقد عرفاها بأنها حالة عقلية غير سارة تتصف بالتوتر والقلق والاكتئاب وتدني قيمة الذات، ما يضعف الصحة العقلية للأفراد وأداء وظائفهم.

هناك بعض النظريات التي تناولت الحديث عن موضوع الضيق النفسي بشكل أو بآخر، منها نظرية التحليل النفسي، والنظرية المعرفية، والنظرية المعرفية السلوكية، وغيرها. واستناداً إلى ما

تكر في التعريفات السابقة أعلاه، فإن الضيق النفسي يتكون بشكل أساسي من أعراض غير محددة مثل أعراض القلق، وأعراض الاكتئاب. وفيما يلي نظرة إلى بعض النظريات التي تناولت الموضوع.

نظرية التحليل النفسي:

تحدث فرويد عن الاضطراب معرّفاً إياه بأنه الكبت اللاشعوري والصراع بين دوافع الهو ومتطلبات الأنا الأعلى، فعندما لا يستطيع الأنا التحكم بالقلق عن طريق وسائل عقلانية فإنه يلجأ إلى الحيل الدفاعية التي يرى فرويد أن الإنسان يستخدمها للتكيف مع القلق، مثل الكبت، والإسقاط، والإنكار، والتسامي، والتبرير، والتعويض وغيرها من ميكانزمات الدفاع، وهنا ينشأ الاضطراب (الشرعة وآخرون، 2016).

وأشارت علاء الدين (2013) بأن فرويد وصف ثلاثة أنواع من القلق وهي؛ القلق العصابي، والقلق الأخلاقي، وهما بالنسبة لفرويد عبارة عن تهديدات موجودة داخل الشخص (مصدر داخلي). فعندما يشعر الأفراد بالخوف من عدم ضبط مشاعرهم والتحكم بها (الهو)، فإنهم سيقومون بفعل باعتقادهم سيعاقبون عليه بشكل من أشكال السلطة. أما عندما يخاف الأفراد من أنهم سيحرقون المعايير الاجتماعية أو الشخصية (الأنا الأعلى)، فهنا يتعرضون للقلق الأخلاقي. وأما النوع الأخير من القلق عند فرويد فهو القلق الواقعي/ الموضوعي. فعندما يعتقد الفرد بأن شخصاً ما يطارده ويتعقبه فهنا ينشأ لديه القلق الواقعي أو الموضوعي، والخوف والقلق هنا يعدّ خارجياً؛ أي آتٍ من مصدر خارجي.

ومن ثَمَّ، فإن الممثل في المسرح يشعر بالمسؤولية اتجاه ما يقدمه من فن ورسالة، وهذا ما يدعوه للقيام بعمله على أتم وجه، لكن إذا ما شعر بأنه قد أخفق أو قصر في إيصال ما كان يرجو إيصاله، ولم يعبر عما يجول في خاطره للتخلص من هذا الشعور، فإنه حتماً سيبدأ بالشعور بالقلق

لشعوره بأنه قد خان مجتمعه وخان عمله ولم يقد به كما يجب، ومن هنا يمكن أن تنشأ أعراض الضيق النفسي.

النظرية المعرفية:

ميز بيك (Beck, 1976)، وجود ثلاثة مستويات من المعارف، التي تلعب دوراً في تفسير الاكتئاب هي: الأفكار التلقائية، والمخططات، والتشوهات المعرفية.

فالأفكار التلقائية تظهر تلقائياً وأوتوماتيكياً دون بذل مجهود، وتكون محرفة ومشوهة ومتطرفة أو غير دقيقة. أما المخططات (السكيمات) فهي الأبنية المعرفية التي تتكون من كيفية تفكير الأفراد بشأن عالمهم وما هي معتقداتهم وافتراساتهم المهمة بشأن الناس الآخرين، والأحداث، والبيئة. وقسم بيك هذه السكيمات أو المخططات إلى نوعين أساسيين هما؛ الإيجابية (التكيفية)، والسلبية (سيئة التكيف). بينما تكون التشوهات المعرفية عبارة عن معتقدات أو سكيمات الفرد الرئيسة المهمة التي تعرضت للتشويه والتحريف، وتظهر عندما تكون عمليات المعالجة والإنتاج غير دقيقة أو غير كفؤة (علاء الدين، 2013).

وهذا ما يمكن أن نلاحظه عند الممثل المسرحي عند العمل على مشروع مسرحي جديد، فقد تتعرض أفكاره للتشويش بفعل الدور الموكل له في هذا العمل، قد تتداخل أفكار الشخصية مع أفكار الشخص (الممثل) ويحدث نوع من التشويه في الأبنية المعرفية، ما يعرضه إلى الشعور بأعراض الضيق النفسي.

النظرية المعرفية السلوكية:

أشار روبنز وهايز (Robins & Hayes, 1993)، إلى أن النموذج المعرفي السلوكي للقلق والاكتئاب يقوم على افتراض أن أعراض الاكتئاب نتيجة مباشرة للتحيز المعرفي السلبي، وفيه تجري معالجة المعلومات بالانتباه الانتقائي للجوانب السلبية وإهمال الجوانب الإيجابية، بسبب معتقدات مختلفة وظيفياً تسيطر على معالجة المعلومات.

فمن الممكن أن يركز الممثل على الجوانب السلبية التي حدثت في أثناء العمل على المشروع المسرحي، ويتناسى كل ما هو إيجابي نتيجة لضغط معين على سبيل المثال، وهذا ما يقوده إلى تطوير أعراض للضيق النفسي.

نظرية التفاعل بين الشخصية:

أشارت وايسمان (Weissman, 2006)، إلى أنه جرى تطوير نظرية التفاعل بين الشخصية في جامعة ييل عام 1969 على يد كليرمان وبايكل (Klerman & Paykel)، وكان مفادها أن الحالة المزاجية للأفراد تتأثر بالتفاعلات بين الأشخاص والأحداث الحياتية.

فتتضي هذه النظرية بوجود علاقة (رابط) بين مزاج الشخص وعلاقاته الشخصية. ووجود الصعوبات في هذه العلاقات من شأنه أن يكون مسبباً للاضطرابات النفسية مثل الضيق النفسي والاكتئاب. وتتمثل هذه الصعوبات في أربعة أشكال هي؛ الأسى، والخلاف، وتغيرات الحياة، والوحدة/العزلة الاجتماعية (منظمة الصحة العالمية، 2016).

فوجود الممثل في مجموعة العمل ينطوي على بناء علاقات مختلفة بينه وبين كل فرد من أفراد المجموعة، زيادة على علاقته بالشخصية التي يلعب دورها، ومدى صحة هذه العلاقات يؤثر في شعوره في أثناء وبعد انتهاء المشروع المسرحي. فإذا كانت هذه العلاقات صحية فسيتم شعوره

بالراحة والسعادة، أما إذا كانت هناك بعض المنغصات فإنه ستتكون لديه مشاعر سلبية من الممكن أن تؤدي إلى أعراض الضيق النفسي.

النظرية الواقعية:

تفيد نظرية جلاسر الواقعية بأن لدى الفرد حاجة أساسية سيكولوجية وهي الحاجة إلى الهوية، أي أنه بحاجة للشعور بأن لديه صورة مميزة تميزه عن غيره من الأفراد. ويعرفها جلاسر بأنها مجرى ذات أنسجة عديدة، تسري كل أيام الحياة وترتبط بينها معاً في طابع يسمى (أنا). وقسمها جلاسر إلى نوعين هما؛ هوية نجاح، وهوية فشل. فهوية النجاح تعبر عن حالة الفرد الذي يعرف ويعي نفسه، ويرى أنه ذي أهمية وقادر على تحقيق أهدافه ويتصرف بمسؤولية ويؤثر في بيئته. أما هوية الفشل فهي العكس تماماً (عبد الله، 2021).

فالممثل دائماً ما يطمح إلى تحقيق هوية النجاح الخاصة به، ويسعى إلى تطوير هذه الهوية، وأي خلل يمكن أن يحدث خلال هذه العملية، سواءً أكان متعلقاً بأسباب داخلية نابعة من داخله ومن أفكاره ومعتقداته، أم أسباب خارجية نابعة من بيئة العمل أو البيئة المحيطة به، فإنها من الممكن أن تصيبه بخيبة الأمل والإحساس بمشاعر سلبية، ما قد يؤدي إلى تعرضه للضيق النفسي.

وتتمثل هوية النجاح التي يطمح جميع الأفراد لتحقيقها في حاجتين مرتبطتين بها، ألا وهما حاجة الحب وحاجة الشعور بالأهمية، يحصل عليهما من الاندماج مع الآخرين؛ إذ أنه يحاول أن يشبع حاجاته بالتعايش مع أفراد آخرين (أو فرد واحد على الأقل له هوية نجاح)، فإذا ما عجز الفرد عن إشباع إحدى هاتين الحاجتين أو كلاهما من خلال هذا الاندماج، أو فشل الفرد في القيام بدوره الاجتماعي الموكل إليه، أو كان هناك ضعف أو انعدام المسؤولية لدى الفرد (اللامبالاة) فهذا ينشأ الاضطراب النفسي (البوات والمغاصبة، 2021).

جهاز الدعم النفسي من الأمور المهمة للإنسان، فوجود شخص واحد على الأقل يمكن أن يكون عوناً وسنداً. لذلك فإن الممثل عندما لا يستطيع الاندماج مع زملائه في المجموعة في المشروع المسرحي فإنه سيتكون لديه إحساس بأنه منبوذ، أو إذا لم يكن هناك من يساندته ويشجعه، فإنه لن يشعر بقيمته وبقيمة نجاحه، الذي يمكن أن يؤدي إلى الشعور بأعراض الضيق النفسي.

العوامل التي تسهم في حدوث الضيق النفسي:

هناك بعض العوامل التي من الممكن أن تسهم في حدوث الضيق النفسي، ومنها عوامل الخطر البيولوجية والنفسية والاجتماعية، وعوامل تتعلق بالصراع بين العمل والأسرة والصراع بين الأسرة والعمل، وعبء الإثراء بين العمل والأسرة، والتناقضات بين العمل والأسرة. كما أنه هناك عوامل تتعلق بالرضا الوظيفي، وإجهاد العمل العقلي والجسدي يمكن أن يؤدي إلى حدوث الضيق النفسي، وهناك عوامل أخرى تتعلق بالدعم الاجتماعي والحالة الاجتماعية (عبد الحي، 2023).

فالتوافق بين عمل الممثل في المسرح، الذي يمكن أن يستهلك وقته وطاقته من الممكن أن يؤدي لحدوث مشكلات بينه وبين أسرته، مما يؤدي إلى حدوث تقصير معين. وإذا كان الممثل غير راضٍ عما يقدمه أو غير سعيد بالنتائج بعد انتهاء المشروع المسرحي فهذا من شأنه أن يولد مشاعر سلبية. هذا إلى جانب عمل الممثل الذي يقوم على صرف مجهود كبير خلال المشروع المسرحي، من ناحية الوقت والجهد البدني والنفسي. وعدم وجود جهاز دعم لدى الممثل يمكن أن يؤثر في نفسيته وعلى كيفية تلقيه مشاعر فقدان التي من الممكن أن يشعر بها بعد انتهاء المشروع المسرحي، زيادة على ذلك الصعوبات المالية التي نعي تماماً، نحن بوصفنا ممثلين في مجتمعنا الفلسطيني الذي يفتقر لمصادر الدعم المالي وخصوصاً بما يتعلق بالمؤسسات الفنية، ما سيؤثر سلباً في ما سيحصل

عليه الممثل في المشروع المسرحي، فضلاً عن عدد المشاريع المسرحية التي سيجري العمل عليها خلال العام الواحد بسبب أيضاً شح الموارد المالية.

أعراض الضيق النفسي:

هناك جملة من الأعراض التي تظهر لدى الأفراد المصابين بالضيق النفسي، نذكر منها تعكر المزاج وتشوش التفكير، وصعوبة في التركيز واتخاذ القرارات، فضلاً عن فقدان الشهية أو الاتجاه إلى الأكل العاطفي، والشعور بالإحباط وتأنيب الضمير دون سبب معين. كذلك يمكن ملاحظة التعب الشديد والإعياء، واضطرابات النوم، والميل إلى العزلة والابتعاد عن التواصل مع الآخرين، ووجود أفكار سلبية ممكن أن تعرقل مسار الحياة، والتي من شأنها أن تتطور إلى تفكير الشخص في إيذاء نفسه أو الانتحار (فريق حاكيني، 2023).

2.1.2 أعراض الاكتئاب

يعتبر الاكتئاب مرض العصر، لكثرة شيوعه وانتشاره. وقد عرفه American Psychiatric Association (APA) في DSM 5 tr (2022: 135) بأنه وجود مزاج حزين، فارغ، أو مزاج عصبي، يرافقه تغيرات جسدية ومعرفية والتي تؤثر تأثيراً كبيراً على قدرة الفرد على الأداء. وتختلف أنواعه فيما بينها بمواضيع المدة والتوقيت أو المسببات المفترضة.

فبحسب تقديرات منظمة الصحة العالمية (WHO) "عام 2017م، فإن 300 مليون شخص على مستوى العالم يعانون من اضطراب الاكتئاب. ولقد وجد أن شخصاً من بين كل 10 أشخاص يعاني من ذلك الاضطراب، بل إن شخصاً من كل 5 أشخاص قد عانى من ذلك الاضطراب خلال مرحلة ما من مراحل عمره" (محمد، 2018: 18).

وتعرف المكتبة القومية الأمريكية للطب (NLH) National Library of Medicine (معاهد

الصحة القومية) الاكتئاب بأنه "اضطراب طبي ممكن علاجه" (العدل، 2010: 11).

وهذه بعض الحقائق عن الاكتئاب:

يشير مكنزي "McKenzie" المشار إليه في (منعم، 2013) أنّ امرأة تعاني من أصل أربع نساء على الأقل من الاكتئاب، في حين يصيب الاكتئاب رجلاً من بين كل عشرة رجال. كما أنه يجري تشخيص مليوني حالة اكتئاب في المملكة المتحدة من قبل الأطباء سنوياً. كمعدل عام، يعاين كل طبيب في المملكة المتحدة يومياً مريضاً واحداً يعاني من الاكتئاب. ويصيب الاكتئاب الفئات العمرية كافة. نرى أن الرجال الكبار في السن يعانون من الاكتئاب أكثر من النساء المتقدمات في العمر.

عندما يمر الإنسان بحدث ضاغط أو مؤلم فإنها تتكون لديه مجموعة من المشاعر كرد فعل على هذا الحدث. تختلف هذه المشاعر وحدثها من شخص إلى آخر. قسم أبو الوفا (2023) وظائف المشاعر إلى وظيفتين كبيرتين؛ الأولى هي النجاة، والثانية هي التواصل. تساعدنا المشاعر على النجاة من المخاطر، فلا بد أن نقوم بعدة خطوات. الخطوة الأولى هي التجهيز للحركة: المشاعر أصلها كيميائي، بمعنى أن كل شعور يتسبب فيه خليط من الناقلات العصبية يختلف عن بقية المشاعر، وهذه العملية الكيميائية لا تؤثر في أدمغتنا فقط، بل لها تأثير في جسدنا بأكمله. فعند الخوف تزيد ضربات القلب وعند التحمس يزيد ضخ الدم إلى العضلات وهكذا فإن المشاعر تجعل أجسادنا جاهزة للحركة والاستجابة السريعة. عند حدوث الاستثارة العاطفية، وليكن الحماس أو الخوف، تنشط العواطف أنظمة جسدية مثل الإدراك والانتباه والتعلم والذاكرة وترتيب الأولويات والتحفيز وتحديد الأهداف، وتجعل الأنظمة الحركية جاهزة للعمل قادرة على اتخاذ القرارات. المشاعر تُعد أجهزة للحركة

وتغلق أجهزة أخرى، حسب الشعور المسيطر. أما الخطوة الثانية فهي السرعة قبل الهدف: عند مشاهدة الخطر فالمشاعر هنا تؤدي إلى سلوك وحركة أسرع كثيراً من الأفكار. وهذا مهم لتحقيق النجاح. فالمشاعر هي المسؤولة عن كل القرارات السريعة. وأخيراً المشاعر والذاكرة العاطفية تحدد أفكارنا وسلوكياتنا: وعلى الإنسان أن يستحضر أي موقف يتعرض له، ويربطه بمشاعر قوية صاحبتها، هكذا سيحفر الموقف في ذاكرته إلى الأبد، وسيغير من طريقة تفكيره، ويجعله يتجنب ذلك الفعل مستقبلاً دون محاولة تكراره. أما فيما يتصل بوظيفة التواصل، فالتعبير عن المشاعر ليس فقط عبر الكلمات، ثمة طرق أخرى مثل تعبيرات الوجه ولغة الجسد، وإيماءات وتنغيمات الصوت وإشارات اليد، نحن نظهر مشاعرنا عبر التواصل مع من حولنا، وهؤلاء بدورهم يستقبلون مشاعرنا، ويتقنون بما يستقبلونه من مشاعرنا أكثر من ثقتهم بأفكارنا.

فالإكتئاب حسب ما كتب الروائي وليام ستيرن، في كتابه "رؤية مظلمة"، هو "كلمة صغيرة جداً لمثل هذا المرض الكبير". فالكلمة اللطيفة لا تعكس الكرب الذي يصيب الإنسان في أثناء الإكتئاب (Kramlinger, 2002).

أنواع الإكتئاب:

أشكال وأنواع الإكتئاب كثيرة ومتعددة، وتم تحديدها في DSM 5 tr (2022: 135) على النحو الآتي: اضطرابات الإكتئاب؛ وتشمل اضطراب المزاج المتقلب المشوش. الاضطراب الإكتئابي الجسيم (بما في ذلك نوبة الإكتئاب الجسيمة)، الاضطراب الإكتئابي المستمر (سوء المزاج)، واضطراب ما قبل الطمث الإكتئابي، الاضطراب الإكتئابي المحدث بمادة/ دواء، الاضطراب الإكتئابي بسبب حالة طبية أخرى، اضطرابات الإكتئاب المحددة الأخرى والاضطراب الإكتئابي غير المحدد.

تتنوع أشكال الاكتئاب لكنها في أعراضها متشابهة إلى حد كبير، ما يميز نوع من آخر هو حدة الأعراض ومدتها. يذكر برنيت "Burnett" المشار إليه في (عبد الله، 2022: 135) أن اضطراب الاكتئاب الشديد هو أكثر أنواع الاكتئاب شيوعاً وانتشاراً. وأنه يشمل جميع السمات الكلاسيكية للاكتئاب التي تصور في وسائل الإعلام العامة: الحالة المزاجية القاتمة بشكل ثابت، واختفاء الدوافع، والعقلية السلبية التي لا تتزعزع وما إلى ذلك.

أعراض الاكتئاب:

أعراض الاكتئاب كثيرة ومتنوعة، ولكي يتم تشخيص شخص ما على أنه مصاب باضطراب الاكتئاب يجب أن تتواجد لديه خمسة أو أكثر من الأعراض الآتية، وتستمر لمدة أسبوعين فأكثر. حدد DSM5 (2013) أعراض الاكتئاب بالآتي: مزاج منخفض معظم اليوم، كل يوم تقريباً، ويعبر عنه إما ذاتياً أو يلاحظ من الآخرين. فضلاً عن انخفاض واضح في الاهتمام أو الاستمتاع في كل الأنشطة أو معظمها وذلك معظم اليوم في كل يوم تقريباً. كما أن فقدان وزن بارز بغياب الحمية عن الطعام، أو كسب وزن أو انخفاض الشهية أو زيادتها، كل يوم تقريباً يعد واحداً من أعراض الاكتئاب. زيادة على ذلك أرق أو فرط نوم كل يوم تقريباً، وهياج نفسي حركي أو خمول، كل يوم تقريباً. وتعب أو فقدان الطاقة، وأحاسيس بانعدام القيمة أو شعور مفرط أو غير مناسب بالذنب كل يوم تقريباً، وليس مجرد لوم الذات أو شعور بالذنب لكونه مريضاً. فضلاً عن انخفاض القدرة على التفكير أو التركيز، أو عدم الحسم، كل يوم تقريباً. وأخيراً أفكار متكررة عن الموت، أو تفكير انتحاري متكرر دون خطة محددة، أو محاولة انتحار أو خطة محددة للانتحار.

أسباب الاكتئاب:

تتعدد أسباب الاكتئاب؛ إذ أنه يمكن أن تظهر أعراض الاكتئاب بعد التعرض لمواقف وأحداث مؤلمة، مثل الانفصال المفاجئ عن الوالدين، أو وفاة أحد الأشخاص الأعزاء، أو الفقر، أو المرض المزمن، أو الفشل في العمل، أو الفشل في الدراسة، أو الفشل في العلاقات العاطفية، أو التهجير القسري، أو التعرض للإيذاء النفسي والجسدي والجنسي، وغيرها (شعت، 2010).

ومن هذه الأسباب أيضاً، أعراض الاكتئاب التي نشعر بها كثيراً بعد انتهاء الأحداث المهمة، لذلك يسمى "اكتئاب ما بعد الحدث". وهو يحدث بعد الأحداث التي تتطلب منا مجهوداً بدنياً ونفسياً كبيراً، سواء أفي الحياة الأسرية أم في العمل، مثل مشروع في العمل له تاريخ انتهاء محدد. ويعود السبب في هذا الاكتئاب إلى الإحساس بالفقد بعد انتهاء الشيء الذي كنا ننتظره ونحلم به حتى لو كان الحدث قد نجح. ويمكن أيضاً أن نشعر بأننا قد فقدنا الأصدقاء الذين عشنا معهم أياماً كاملة. وهو ما يشبه ما يحدث مع الممثل بعد انتهاء المشروع المسرحي (وصفي، 2017).

وهكذا، ووفق ما جاء من تعريفات في الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب، وهي المتغيرات الرئيسية في هذه الدراسة، وكيفية نشوءهما كما بينت بعض النظريات، يمكن أن نرى تقاطعاً بينهما، ونستنتج من خلال ما تقدم، كيفية احتمال نشوء أعراض الضيق النفسي والاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي، وهذا ما تسعى الباحثة إلى تحقيقه في هذه الدراسة وهو إيجاد علاقة بين الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي.

3.1.2 المسرح:

المسرح هو أبو الفنون وأولها منذ أيام الإغريق والرومان، وقدرته على المواءمة بين عناصر فنية متعددة؛ إذ كانت المسارح هي الوسيلة الوحيدة للتعبير الفني بعد حلبات المصارعين والسباقات. "يرجع أصل المسرح في جميع الحضارات إلى الاحتفالات المتصلة بالطقوس الدينية. والدليل مخطوط لمسرحية دينية مصرية كتبت قبل 2000 ق. م، وتدور حول الآلهة أوزوريس وبعثه. وقد نشأت الدراما الإغريقية -وهي الأصل في التأليف المسرحي الغربي- عن الاحتفالات بعبادة الإله ديونيسيوس، فكان الناس يضعون أقنعة على وجوههم، يرقصون ويتغنون احتفالاً بذكره" (عبد الأمير، 2025: 1).

"عرف الألمان المسرح قبل عصر شكسبير، فقد تأثروا بالرومان؛ إذ احتل الرومان ألمانيا عام 6 بعد الميلاد، وظلوا هناك حتى عام 476 بعد الميلاد، ولا بد أن الألمان تأثروا بفنون الرومان المسرحية" (رشيد، 1988: 53).

يشير إسلن "Esslin" المشار إليه في (منزلجي، 1987) يمكن القول إن الدراما أو المسرح هو عمل إيمائي، تقليد للعالم الواقعي باللعب، بالادعاء. والدراما التي نراها في المسرح هي وهم دقيق الصنع. ومع ذلك فعند مقارنتها بالفنون الأخرى المنتجة للوهم، فإن الدراما بوصفها نصاً درامياً يُمثّل تتضمن قدراً أعظم من عنصر الواقع.

المعلم الأول، الفيلسوف أرسطو لم يكن أول من نظر إلى الدراما فقط، ولكن نبه أيضاً على علاقة الدراما بعلم النفس وخاصة من خلال مفهوم التطهير (Catharsis)، فإذا كانت البنى تتغير وتتجدد على مر العصور، فإن علاقة علم النفس والمسرح لا تزال في أوج ازدهارها، من خلال ظهور علم النفس كعلم قائم بذاته أو تعدد العلماء الداعمين له. وإن عدنا للتاريخ فسنتبين أن

سيرانوس الطبيب الروماني في القرن الأول بعد الميلاد قد نصح مرضاه العقليين بالقراءة والمشاركة في تمثيلات درامية مستعملاً التراجيديا لمكافحة ألمانيا والكوميديا لمكافحة الكآبة (العذاري، 2018).

4.1.2 المسرح الفلسطيني

"شهد الربع الأول من القرن العشرين ميلاد نهضة مسرحية واسعة في أغلب أقطار الوطن العربي في كل من السودان 1902، وتونس 1908، وفلسطين 1917، والبحرين 1919، والجزائر 1921، والمغرب 1923، وليبيا 1925، والكويت 1938، وقطر والأردن بداية السبعينات" (عبد الأمير، 2025: 3).

في فترة التسعينات، وبالتحديد بعد قدوم السلطة الوطنية الفلسطينية بعد توقيع اتفاقية أوسلو، كانت هناك تحولات في شكل المسرح الفلسطيني وما يقدمه، وهو ما يمثل عهداً جديداً في شكل المؤسسات المسرحية. فقد جرى استحداث وزارة الثقافة من قبل السلطة الفلسطينية، لكن ميزانيتها كانت محدودة جداً. وتشكلت بعض المؤسسات الفنية التابعة للمجتمع المدني، التي اعتمدت على التمويل الأجنبي بعد أن فشلت في الحصول عليه من المؤسسات الرسمية. وفي هذه الفترة جرى تأسيس واحد من أهم المسارح الفلسطينية، وهو مسرح عشتار عام 1991، حتى نقل مقره من القدس إلى رام الله في العام 1995. كما جرى تأسيس عدد آخر من المسارح في الفترة ما بين التسعينات وأوائل القرن الحالي، ونذكر أهمها؛ مسرح الحارة في بيت لحم عام 2005، ومسرح القصبه الذي بدأ مشواره في القدس عام 1970 ثم انتقل إلى رام الله عام 2000، ومسرح الحرية في مخيم جنين الذي تأسس في العام 2006. زيادة على تأسيس العديد من المسارح والفرق المسرحية في كل من قطاع غزة والداخل الفلسطيني (الياس، 2023).

5.1.2 الممثل المسرحي

"إن الممثل لا يلعب دوراً وإنما يلعب حياته ويغامر بها". تادووتش كانتور (Tadeusz Kantor)

يتكون العمل المسرحي من عدة أدوات تتمثل في: المسرح، والنص الدرامي، والفضاء

المسرحي، والديكور، والإضاءة، والملابس، وأهم هذه الأدوات هي الممثل المسرحي.

أشار كرنكي "Carnkie" المشار إليه في (حمادة، 2012)، أن الممثل هو الوسيط بين الجمهور

وبقية أعضاء المجموعة المسرحية (المؤلف، والمخرج، والديكور، والإضاءة، وغيرهم) في العمل

الإبداعي وبناء العرض، فتأثير الممثل يكون مباشراً في الجمهور وقيمون معه علاقة حية، أما باقي

أعضاء المجموعة المسرحية فتأثيرهم غير مباشر ويكون من خلال الممثل.

وأكد طليمات المشار إليه في (شناوة، 2016: 13) "أن الممثل بالنسبة للنص المسرحي، هو

الأداة الأدمية التي تجسم معانيه وتكشف أغراضه، جملة وتفصيلاً، وتسير بهذا النص حتى تدق آذان

المستمعين وينفذ إلى سرائرهم في نبر صوتي معبر، وفي إيماءات مفصحة وإشارة مقدرة".

لقد ارتبط الفن بنظريات علم النفس ارتباطاً وثيقاً، فذكر عيد (2002: 129) "أن فرويد يؤكد

أن الفنان في لحظات إبداعه غير قادر على التغاضي والهروب من ماضيه وذاكراته الخاصة ونوازه

وأحلامه المكبوتة، فهي مستحضرة أمامه وهي تحتاج إلى إثارة أو استفزاز بعد أن غلفها غبار الكبت،

لتجد لها متنفساً للخروج ولتحقيق ما تصبوا إليه ولكن بطريقة مختلفة مجسدة في عمل فني، وهذا ما

أشار إليه فرويد بالتسامي".

تعددت النظريات والمناهج التي تناولت طريقة عمل وأداء الممثل على خشبة المسرح،

وتستعرض الباحثة منهجان يعدان من أهم المناهج في عالم المسرح، الأول منهج قسطنطين

ستانسلافسكي (Konstantin Stanislavski)، والثاني منهج برتولت بريخت (Bertolt Brecht)، لفهم الحالات التي يمر بها الممثل خلال قيامه بالمشروع المسرحي ككل.

منهج ستانسلافسكي Stanislavski:

قسطنطين ستانسلافسكي (Stanislavski) (1863-1938)، هو مخرج وممثل مسرحي ولد في روسيا واشتهر فيها. ويعدّ أحد مؤسسي المسرح الحديث، واقتن اسمه بالمدرسة الواقعية معتمداً في بداية حياته الفنية على المسرح التجريبي. حاول ابتكار أسلوب الأداء الصادق عن طريق جعل ممثليه يدرسون الحياة الداخلية للشخص كما لو كانوا أناساً حقيقيين. وتعرف محاولة الممثل أن يعيش حياة الشخصية بنظرية ستانسلافسكي (العشماوي ومرسي، 2020).

يقول ستانسلافسكي (Stanislavski) في كتابه عمل الممثل المشار إليه في (Benedetti, 2008)، التمثيل قبل كل شيء: داخلي، نفسي، لا واعٍ. وأفضل ما فيه هو أن يحدث الإبداع تلقائياً، حدسياً، من خلال الإلهام. ولكن إذا لم يحدث ذلك، فلا سبيل إلا تحفيز الإبداع اللاواعي من خلال الوسائل الواعية، من خلال تقنيتنا. لكن قبل بلوغ ذروة الإلهام الأسرة، علينا التعامل مع التقنية الواعية لتحقيقها. فنحن لا نواجه فقط عقل الممثل الخفي والمبدع، بل أيضاً جسده المرئي الملموس. هذا حقيقي ومادي، وللعمل عليه، نحتاج إلى الجهد الذي بدونه لا يُنتج أي فن على الإطلاق.

يرى ستانسلافسكي (Stanislavski) أن أسلوب التجربة والخطأ هو الأسلوب الأمثل في المسرح، فهو يعتمد في التمرين على المخيلة لدى الممثل وقدرتها لتمثيل صدق أدائه ودرجة تقمصه للدور وتركيزه وتفاعله من خلال الخيال. ومن أهم التمارين التي ابتكرها كان تمرين "لو السحرية"، الذي كان بمثابة منبه قوي للخيال، يشجع الممثل على ابتكار أحداث فعلية داخلية خلاقة (بقلي، 2025).

ويضيف أيضاً أن كلمة "لو" تعمل كرافعة ترفع الممثل من عالم الواقع والحياة اليومية إلى عالم الخيال. وأن أي فعل على المسرح يجب أن يكون له ما يبرره داخلياً، ولا بد أن يكون فعلاً منطقياً ومتصلاً ببعضه اتصالات واقعية (العشماوي ومرسي، 2020).

اهتم ستانيسلافسكي (Stanislavski) بالموهبة فقال في كتابه "عمل الممثل" المشار إليه في بينيديتي (Benedetti, 2008)، "منهجي مخصص لأولئك المبدعين، منهجي مخصص لأولئك الذين لديهم موهبة".

إن الممثل من غير موهبة لن يكون قادراً على استخدام عناصر التقنيات المسرحية الداخلية والخارجية كما حددها ستانيسلافسكي (Stanislavski)، ويجب أن يكون ملماً بقوانين الفن المسرحي وأن يمتلك حاسة جديدة وخيالاً حسناً وذاكرة حادة وصوتاً معبراً ومرونة وشعوراً صادقاً وحساً موسيقياً كي يتمكن من إتمام المهمة والقيام بالدور الموكل له بصدق وواقعية (الحصناوي، 2014).

كما ركز ستانيسلافسكي (Stanislavski)، أيضاً على دراسة علم النفس وارتباطه الجدلي بفن التمثيل، فالسلوك الإنساني والتصرف والغرائز والدوافع والمثيرات والخيال والتركيز والوظائف العقلية والسلوكية والصراع والأزمات النفسية والإدراك والذاكرة والتخيل والأحلام، كلها تعمل مع أداء الممثل الواقعي ويستحضرها عند اللزوم وحسب المواقف والمشاهد ليجسد دوره كما يجب (شناوة، 2016).

وأضاف زاخافا "Zakhava" المشار إليه في (المؤذن، 1998) أنه ومنذ ما يقارب من مئتي عام، كانت هناك وجهة نظر تصطرعان، حول طبيعة فن الممثل. أطلق ستانيسلافسكي (Stanislavski) على هذين التيارين اسمي "فن المعاناة" و"فن الاستعراض". يسعى ممثل "فن المعاناة" أن يعيش المشاعر الحقيقية للشخصية المسرحية على خشبة، فالروح ونفسية الممثل - قدرته على التفكير والشعور - هم المادة الأساسية لبناء الشخصية. أما ممثل "فن الاستعراض" فيقوم بإعادة

استعراض الشكل الخارجي للمعاناة الإنسانية والناحية الخارجية للسلوك الإنساني بالاعتماد على براعته التقنية بشكل أساسي.

ويرى ستانيسلافسكي "Stanislavski" المشار إليه في (شاكر، 1997) أن المعاناة تساعد الفنان على تحقيق الهدف الأساسي في الفن المسرحي، هذا الهدف الذي يكمن في خلق "حياة النفس الإنسانية" في الدور، والتعبير عن هذه الحياة في شكل فني على الخشبة.

وفي الختام أوجز ما توصل إليه ستانيسلافسكي بقوله: "إن أجمل ما يمكن أن يصل إليه الممثل في المسرحية التي يؤديها هي أن يندمج في دوره، أي أن يعيش دوره في غفلة من إرادته، فلا يدرك كيف يشعر، ولا يفكر فيما يصنع، ثم أن يسير كل شيء بعد ذلك بدافع من نفسه في غير وعي ووفق ما تمليه الفطرة" (الشرقاوي، 2012: 229).

منهج بريخت Brecht:

برتولت بريخت (Brecht) (1898-1956)، شاعر وكاتب مسرحي ومخرج، ولد في ألمانيا ودرس فيها الطب، انخرط في صفوف الجيش الألماني كمساعد طبيب في السنة الأخيرة من الحرب العالمية الأولى. اهتم بالمسرح وكتب فيه خلال دراسته الطب. في عام 1920 نشر أول مسرحية له بعنوان "بعل"، وفي عام 1922 نشر مسرحيته "طبول في الليل" وكان عمره آنذاك 24 عاماً، هاجم فيها العسكرية الألمانية ومثيري الحروب. كان بريخت غزير الإنتاج، وأغلب مواضيع مسرحياته كانت مقتبسة من الأدب العالمي، الذي بدوره استطاع أن يستثمر محتواها في خدمة نظريته الجديدة عن المسرح وهي "علة التغريب"، كما أنه استطاع تطوير المسرح من مسرح أرسطي مقلد إلى مسرح ملحمي وتعليمي مبدع وارتبط اسمه بالمسرح الملحمي (رشيد، 1988).

تحدث أوين "Ewen" المشار إليه في (العريس، 2011) عن نظرية بريخت (Brecht) الملحمية بأنها تتكون من عنصرين رئيسيين هما؛ العنصر الشكلي والعنصر الأيديولوجي. وكان يرى أنه لا يمكن الحديث عن واحد منهما دون الآخر؛ إذ لا يمكن الفصل بين هذين العنصرين. فيفترض وجوداً مسبقاً لنظرية عامة لرؤية العالم، وفي حالته الماركسية هي هذه النظرية، فهو يمزجها بمختلف العناصر المكونة لمسرحه والتي تتمثل في الجمهور، والممثلين، وشكل المسرحية ومحتواها، والإخراج والموسيقى.

إنّ الطريق إلى إبداع الشخصية المسرحية عند بريخت (Brecht) يتضمن عدة عناصر؛ أولها القراءة المتأنية والمتكررة للنص المسرحي، فالممثل في التدريبات الأولى يكون قارئاً فقط ويستمر بالقراءة لمدة أطول، ومن ثم، ومن خلال هذه القراءة يضيف شيئاً جديداً في كل مرة، وبذلك يكون قد خلق نصاً شخصياً. ثم يقوم باستخراج مقاصد المؤلف بالانتباه إلى حديث المخرج عن الشخصية ورؤيته لها. وفي النهاية يرى تصور الشخصية وفق خطتها الخاصة بها، أي كما ينبغي أن تكون (البدوية، 2007).

ويؤكد بريخت (Brecht) على العلاقة بين الممثل والشخصية بأنها علاقة تغريب، أي أنها علاقة ابتعاد مقصود، فيقوم الممثل بعرض الشخصية على الجمهور ولا يجسدها. فهو يرفض الاندماج الذي نادى به ستانيسلافسكي (Stanislavski) والذي يؤدي إلى ذوبان الممثل الكامل في الشخصية لأن ذلك يؤدي إلى التعاطف الكامل من قبل المتفرج (الزكلابي، 2020).

ويشير الحصناوي (2014) إلى العلاقة عند بريخت (Brecht) بأنها لا تقتصر على العلاقة بين الممثل والشخصية فقط، فهناك أيضاً العلاقة بين الممثل والمتفرج، والعلاقة بين المتفرج

والشخصية. وينظر بريخت (Brecht) لهذا الثالث على أنه علاقة تبادلية إنتاجية نقدية وتحليلية يظهر العالم من خلالها كأنه تركيب اجتماعي قابل للتغيير.

ويؤكد بريخت أن الممثل لا يمكنه أن يتخلص من مسألة الاندماج بشكل كامل بمعنى أنه لا يتخلص من أحاسيسه بشكل كامل، بل يمكنه أن يصل إلى مرحلة تجمع بين أداء الدور والاندماج فيه بين التعبير والانفعال. وهنا يعتبر بريخت اصطلاح المسرح الملحمي اصطلاحاً يعبر بصورة ضيقة ومبهمه عن جوهر هذا المسرح والذي هو الشكل الأخير الذي وصل إليه أو آخر تصور طرحه عن مفهومه للمسرح وهو ما أطلق عليه اسم "المسرح الديالكتيكي"، فبالنسبة له فهم الممثل للديالكتيك وهو علم قانون الحركة سيجعله قادراً على تبيان الظواهر الموضوعية التي تطرأ في كل الحالات الخاصة بالشخصية، تلك التي يعدها متغيرة وغير ثابتة فهي تتفاعل مع الواقع وتتبدل بتبدله، كما أنه يجب على الممثل أن يفهم التكوين الداخلي للشخصية مع التكوين الخارجي بنفس الوقت فيكتشفها من خلال جزئياتها وتكوينها ويجمع هذه الجزئيات ويجسمها في إطار حقيقي أو واقعي من خلال علاقة وفروق الشخصيات بعضها البعض (سكسوخ وثابت، 2006).

وهكذا، فخلاصة ما وصل إليه بريخت "Brecht" والمشار إليه في (نصيف، 1973: 161)، في قوله: إن هدف التكنيك ذي التأثير التغريبي يتلخص في الإيحاء للمشاهد بعلاقة تحليلية انتقادية اتجاه الأحداث المصورة أما الوسائل فتكون فنية.

2.2 الدراسات السابقة

سيتناول هذا الجزء من الدراسة الدراسات السابقة المتصلة بموضوع الدراسة، وسوف يجري عرض الدراسات العربية والأجنبية من الأحدث إلى الأقدم، وقد قسمت إلى دراسات مرتبطة بالضيق النفسي، ودراسات أخرى مرتبطة بأعراض الاكتئاب والمسرح.

1.2.2 الدراسات المتعلقة بالضيق النفسي

هدفت دراسة عبد الحي (2023)، إلى استكشاف العلاقة بين الضيق النفسي واستراتيجيات المواجهة والمرونة النفسية لدى هيئة التمريض خلال جائحة كورونا (COVID-19)، إضافةً إلى الكشف عن الفروق في الضيق النفسي تبعاً لمتغيري النوع والخبرة، وإمكانية التنبؤ بالضيق من خلال استراتيجيات المواجهة والمرونة النفسية. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي على عينة من 200 ممرض/ة من مستشفيات جامعة المنصورة، تراوحت أعمارهم بين 25 و60 عامًا. استخدمت أدوات أعدتها الباحثة لقياس المتغيرات، وأظهرت النتائج وجود علاقة موجبة بين الضيق النفسي والواجهة المتمركزة حول الانفعال، وعلاقة سالبة مع المواجهة المتمركزة حول المشكلة ومع المرونة النفسية. كما تبين وجود فروق دالة في الضيق النفسي لصالح الإناث ومن لديهم خبرة أقل من 10 سنوات. وأخيرًا، أظهرت النتائج إمكانية التنبؤ بالضيق النفسي من خلال أبعاد استراتيجيات المواجهة والمرونة النفسية.

وهدفت دراسة عثمان (2023) إلى استكشاف العلاقة بين الضيق النفسي وكل من الرضا الأكاديمي، والتحكم الذاتي، والتوجه نحو المستقبل لدى طلاب الجامعات، بالإضافة إلى فحص الفروق في هذه المتغيرات بين مرتفعي ومنخفضي الضيق النفسي، وإمكانية التنبؤ بالضيق النفسي من خلال المتغيرات الثلاثة. كما تناولت الدراسة الفروق في الضيق النفسي تبعاً لمتغيرات النوع (ذكور/إناث)، والفرقة الدراسية (الأولى/الرابعة)، والتخصص الأكاديمي (نظري/عملي).

اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي المقارن، وطُبقت الدراسة على عينة مكونة من (309) طالبًا وطالبة، تتراوح أعمارهم بين 19 و 23 عامًا، باستخدام مقاييس جرى تطويرها لقياس الضيق النفسي، والرضا الأكاديمي، والتحكم الذاتي، بالإضافة إلى مقياس التوجه نحو المستقبل.

أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين الضيق النفسي وكل من الرضا الأكاديمي، والتحكم الذاتي، والتوجه نحو المستقبل. كما تبين أن هذه المتغيرات تشكل مؤشرات تنبؤية قوية لمستوى الضيق النفسي. وظهرت فروق دالة لصالح منخفضي الضيق النفسي في جميع المتغيرات، وكذلك فروق لصالح الإناث في مستوى الضيق النفسي، ولصالح طلاب التخصصات العملية مقارنة بالنظرية، بينما لم تُسجل فروق تبعًا للفرقة الدراسية.

أكدت النتائج أهمية تعزيز الصحة النفسية للطلبة من خلال تحسين الرضا الأكاديمي، وتنمية مهارات التحكم الذاتي، وتعزيز التوجه الإيجابي نحو المستقبل، وخرجت الدراسة بتوصيات ومقترحات لدعم الطلبة نفسيًا وأكاديميًا.

بينما هدفت دراسة المقداد، وداود (2020)، إلى بحث العلاقة بين الحاجات ذات العلاقات والضيق النفسي لدى عينة من المتزوجين في الأردن. لتحقيق أهداف الدراسة جرى استخدام مقياس "القائمة المعدلة للأعراض المرضية-النسخة الأردنية" ومقياس "تلبية الحاجات العلاقية" على عينة مكونة من 288 من الذكور والإناث في محافظتي إربد وعمان. من المتزوجين الذين يتلقون الخدمات في مركز الجمعية الطبية السورية الأمريكية (SAMS). وجرى اختيار العينة بطريقة عشوائية بسيطة، واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي لتحقيق أهداف الدراسة. أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى أبعاد الأصالة والدعم والتأثير للحاجات العلاقية كان مرتفعاً، بينما كان مستوى كل من بُعدي الخبرة والمبادرة متوسطاً. وأوضحت النتائج وجود ارتباط ذي دلالة إحصائية في الأداء على مقياس الحاجات

العلاقاتية ومقياس القائمة المعدلة للأعراض المرضية، وذلك بين أبعاد (الأصالة والدعم والخبرة والمبادرة) وبين أبعاد الضيق النفسي ما عدا بعد (المخاوف المرضية). كما بينت أن الحاجات العلاقاتية تتنبأ بشكل دال إحصائياً بمستوى الضيق النفسي. وتشير النتائج إلى أنه كلما انخفضت تلبية الحاجات العلاقاتية (الأصالة والدعم والتأثير) فإن ذلك يقابله ارتفاع في مستوى الضيق النفسي، وكانت الحاجات العلاقاتية أقل تلبية عند المتزوجين لأكثر من عشر سنوات ولدى ذوي الدخل الأعلى، بينما مؤشرات الضيق النفسي كانت ترتفع كلما انخفض الدخل وكلما كان المستوى التعليمي أقل.

2.2.2 الدراسات المتعلقة بأعراض الاكتئاب والمسرح

أما دراسة دينغ (Ding, 2022)، فهدفت لدراسة المرونة النفسية لدى الممثلين والفنانين الذين يعانون من أعراض الانتحار الاكتئابي. وقد وُزعت استبانات على 200 من الفنانين المصابين بالاكتئاب في مدرسة الفنون الأدائية في شنغهاي في الصين، وبلغ عدد الاستبانات 180 استبانة صالحة جرى جمعها لتحليل ما إذا كانت المرونة النفسية عامل وقائي فعال للتفكير في الانتحار الضمني والصريح. وتشتمل الاستبانة على مقياس بيك للتفكير في الانتحار، ومقياس هاملتون للاكتئاب، ومقياس المرونة النفسية، واختبار الارتباط الانتحاري الضمني. تعتمد البيانات ذات الصلة برنامج أكسل وبرنامج بيرسون وبرنامج SPSS. وأُجري تحليل للارتباط وتحليل الانحدار اللوجستي المتعدد. حصلت الدراسة على النتائج التالية؛ بين المستطلعين، كان التفكير الصريح في الانتحار 78% أعلى بكثير من ذلك دون الانتحار الصريح التفكير 22%، وكان الفرق ذو دلالة إحصائية ($P < .01$).

وفي دراسة بون وآخرون (Bone et al., 2021)، هدفت إلى اختبار ما إذا كانت المشاركة الفنية الناشطة مرتبطة بالاكتئاب المتزامن واللاحق. باستخدام بيانات طولية من 19,134 مشاركاً تزيد

أعمارهم عن 50 عاماً في دراسة الصحة والتقاعد، وجرى قياس المشاركة في الفنون كل أربع سنوات، والاكتئاب كل عامين، بين عامي 2008 و2016. أشارت درجة ثلاثة أو أكثر على مقياس الاكتئاب التابعة لمركز الدراسات الوبائية إلى الاكتئاب. قمنا بتركيب نماذج بيانات لوحة متوسط عدد السكان باستخدام معادلات تقدير معممة مع رابط لوغاريتمي. وكانت نتائج هذه الدراسة بأن الانخراط في الأنشطة الفنية والإبداعية، ارتبط بانخفاض الاكتئاب. في الوقت نفسه، قضاء الوقت في ممارسة الهوايات كان مرتبطاً بانخفاض احتمالات الاكتئاب مقابل عدم الانخراط. طولياً، انخفضت احتمالات الإصابة بالاكتئاب بعد مرور عامين بين الأشخاص الذين يمارسون الخبز / الطهي أسبوعياً والهوايات والنوادي. لم تكن الكتابة والقراءة والخياطة وحضور المنظمات غير الدينية مرتبطة دائماً بالاكتئاب.

بينما دراسة إلسدن وآخرون (Elsden et al., 2021)، فكان الغرض منها هو استكشاف ما إذا كان التعامل مع الفنون والثقافة يؤثر في الاكتئاب لدى البالغين. وذلك لأن الاكتئاب هو اضطراب الصحة العقلية الأكثر شيوعاً. وجرى البحث في Medline وEmbase، وجمعية علم النفس الأمريكية PsycINFO، واعتُبرَت ست دراسات مؤهلة. أتاح استخراج البيانات وتقييم الجودة ملخصاً وصفيّاً سرديّاً يقارن تصميم الدراسة وخصائصها والسكان والنتائج الرئيسية المتعلقة بالفنون والمشاركة الثقافية بنتائج الاكتئاب. وكان العدد الإجمالي للمشاركين في الدراسات 49,197. ذكرت ثلاث دراسات متوسط العمر 58.78 سنة (15-99 سنة). أن الجنس الذي أبلغت عنه خمس دراسات هو 52.4% (العدد= 24,689) أنثى و 47.6% (العدد= 22,439) ذكراً. وجدت خمس دراسات أن التعامل مع الفنون يقلل من احتمالات إصابتك بالاكتئاب.

وفي دراسة روب وآخرون (Robb et al., 2020)، كان الهدف استكشاف العوامل التي قد تؤثر على الصحة النفسية للممثلين المحترفين الأستراليين البالغين. جرى تجنيد 20 ممثلاً من جنوب

أستراليا باستخدام عينات مقصودة وكرة الثلج. كان هناك 10 ذكور و10 إناث، تتراوح أعمارهم بين 22 إلى 66 عاماً، مع خبرة مهنية ذاتية تتراوح من سنة إلى 50 عاماً. تمت مقابلة المشاركين بشكل متعمق حول تجاربهم في كونهم ممثلين، مع التركيز بشكل خاص على الرفاهية، وجرى تحليل البيانات باستخدام التحليل الموضوعي، مع إجراء العديد من الفحوصات للتأكد من الدقة المنهجية. وجرى إنشاء فئتين عريضتين من المواضيع؛ العوامل البيئية والشخصية. وشملت العوامل البيئية القوة، وأسلوب الحياة، والمسكن الهامشي، والمشاركة، والقبيلة، والعناية بالذات. وتشمل العوامل الشخصية السعي ونقاط القوة وعدم الاستقرار والنظر إلى الداخل. تضمنت النتائج ما يأتي: يواجه الممثلون مجموعة من التهديدات للرفاهية، مثل مشكلات الاستقلالية، والافتقار إلى التمكن البيئي، والعلاقات الشخصية المعقدة، وارتفاع النقد الذاتي. تشمل العوامل التي تسهل الرفاهية النمو الشخصي المستمر والشعور بالهدف. تشير النتائج أيضاً إلى أن الممثلين معرضون للاكتئاب، وأعراض القلق العام، والصدمات غير المباشرة، والسعي إلى الكمال.

تناولت دراسة بلال (Bilal, 2019)، مسألة استخدام المسرح البريطاني المعاصر للتعبير عن موضوعات الصدمة والاكتئاب التي تمت دراستها في العمل الأخير للكاتبة البريطانية سارة كين في عملها المسرحي Psychosis 4.48. وتطرقت الدراسة إلى نظريات الصدمة لفهم معنى الصدمة وكيفية اعتبار بعض الحالات حالات صدمة و/أو اكتئاب. إنها دراسة نفسية واجتماعية جسديتها الشابة كين التي تعدّ مسرحيتها الأخيرة انعكاساً لأيامها الأخيرة كونها كانت تعاني من اكتئاب وصدمات نفسية اختارت أن تنتهيها بانتحار درامي. وتكمن أهمية هذه الدراسة في إثارة قضايا حول تجربة الصدمة وتصويرها تماماً مبينة قدرة المسرح على تجسيد مشكلات المجتمع والعقد النفسية إلى حد كبير. يبرز هذا البحث حقيقة أن الدراما المعاصرة تعالج القضايا المعقدة الخاصة بحالات الحياة

الحقيقية وأن مسرحية كين الأخيرة لم تكن تعنيها فقط بل هي انعكاس لمعظم حالات الشباب كما وأنه من خلال الدراما، يمكن للناس من جميع الأعمار أن يكتسبوا شعوراً بالمسؤولية أكبر من أنفسهم. من خلال استعراض الدراسات العربية والأجنبية المقترحة كدراسات سابقة للدراسة، فإنه يمكن استخلاص التعقيب على هذه الدراسات كالآتي:

أولاً: الدراسات التي تناولت متغير الضيق النفسي

1. **من حيث الأهداف:** هدفت أغلب الدراسات التعرف إلى متغير الضيق النفسي، أما الدراسة الحالية فتبحث في الضيق النفسي كأحد المتغيرات وعلاقته بأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي، وهذا ما لم تتطرق إليه أي من الدراسات السابقة.
2. **من حيث العينة:** تنوعت العينات المستخدمة في الدراسات السابقة من حيث الفئة المستهدفة وطبيعتها وحجمها، وقد تضمن العينات في الدراسات السابقة فئات مثل: المراهقين والمتزوجين والمرضى، وغيرها. ولم تتناول أي من الدراسات السابقة العينة التي اختيرت لهذه الدراسة.
3. **من حيث الأدوات:** تشابهت الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة من حيث تبني المقاييس كأدوات للدراسة، واختلفت من حيث بعض متغيرات الدراسة والأسلوب الذي سيتبع لاستخلاص النتائج.

4. **من حيث النتائج:** أظهرت معظم الدراسات السابقة أن هناك ارتباطاً أو علاقة بين متغير الضيق النفسي والمتغيرات الأخرى التي جرى اختيارها، وهذا ما سعت هذه الدراسة للوصول إليه.

ثانياً: الدراسات التي تناولت متغير أعراض الاكتئاب والمسرح

1. **من حيث الأهداف:** هدفت أغلب الدراسات إلى تعرف الاكتئاب وعلاقته بالفنون بشكل عام والمسرح بشكل خاص. أما الدراسة الحالية فبحثت في أعراض الاكتئاب وما إذا كانت موجودة

لدى الممثلين العاملين في المسرح الفلسطيني بعد الانتهاء من المشروع المسرحي، وهذا ما لم تتطرق إليه أي من الدراسات السابقة.

2. **من حيث العينة:** تنوعت العينات المستخدمة في الدراسات السابقة من حيث الفئة المستهدفة وطبيعتها وحجمها، وقد تضمن العينات في الدراسات السابقة فئات مثل: كبار السن والنساء والأطفال العاملين في مجال الفنون، ولم تتناول أي من الدراسات السابقة العينة التي اختيرت لهذه الدراسة.

3. **من حيث الأداة:** تشابهت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة من حيث تبني المقاييس كأدوات للدراسة، واختلفت من حيث بعض متغيرات الدراسة والأسلوب الذي اتبع لاستخلاص النتائج.

4. **من حيث النتائج:** أظهرت معظم الدراسات السابقة أن للفنون علاقة بالاكنتاب، وفي هذه الدراسة عملت الباحثة على إثبات أو نفي وجود أعراض اكنتاب تظهر لدى الممثلين بعد الانتهاء من المشروع المسرحي على اعتباره حدث.

وقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في بناء الإطار النظري للدراسة الحالية، وتحديد صياغة المشكلة وتحديد أهدافها وأهميتها، بما يتناسب مع التطور في الدراسات اللاحقة.

ومن هنا، ترى الباحثة أن الدراسات التي لها علاقة بموضوع الدراسة الحالية لا تتصل بموضوعها اتصالاً مباشراً، ما دفعها إلى ضرورة إجراء هذه الدراسة بهدف التعرف إلى العلاقة بين كل من الضيق النفسي وأعراض الاكنتاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي؛ إذ لم تجمع الدراسات السابقة بين متغيرات الدراسة الحالية مجتمعة، وبذلك سوف يتمتع

موضوع هذه الدراسة بالجدة والأصالة؛ إذ لم تتم دراسته من قبل في المجتمع الفلسطيني أو أي مجتمع آخر.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

3.1 منهجية الدراسة

3.2 مجتمع الدراسة وعينتها

3.3 أدوات الدراسة

3.4 متغيرات الدراسة

3.5 إجراءات تنفيذ الدراسة

3.6 المعالجات الإحصائية

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

يتناول هذا الفصل الطرق والإجراءات التي اتبعت، تلك التي تضمنت تحديد منهجية الدراسة المتبعة، ومجتمع الدراسة والعينة، وعرض الخطوات والإجراءات العملية التي اتبعت في تطوير أدوات الدراسة وخصائصها، ثم شرح لمتغيرات الدراسة، والإشارة إلى أنواع الاختبارات الإحصائية المستخدمة في تحليل بيانات الدراسة.

1.3 منهجية الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي للحصول على المعلومات الخاصة بموضوع الدراسة، وذلك لأنه أكثر المناهج ملائمة لطبيعة هذه الدراسة؛ إذ أن المنهج الوصفي الارتباطي هو الأمثل لتحقيق أهداف هذه الدراسة، كونه المنهج الذي يقوم بدراسة وفهم ووصف الظاهرة وصفاً دقيقاً من خلال المعلومات والأدبيات السابقة، وإن هذا المنهج لا يعتمد فقط على جمع المعلومات إنما يقوم بالربط وتحليل العلاقة ما بين متغيرات الدراسة للوصول إلى الاستنتاجات المرجو الوصول إليها من خلال الدراسة (عودة وملكاوي، 1992).

2.3 مجتمع الدراسة وعينتها

تكون مجتمع الدراسة من جميع ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي، والبالغ عددهم (252) ممثلاً/ة مسرحياً، بحسب بيانات المسرح الوطني الفلسطيني 2025. أما عينة الدراسة، فقد اختيرت كالاتي:

أولاً- العينة الاستطلاعية (Pilot Study): اختيرت عينة استطلاعية مكونة من (30) من ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي، وذلك بغرض التأكد من صلاحية أدوات الدراسة واستخدامها لحساب الصدق والثبات.

ثانياً- عينة الدراسة (Sample Study): اختيرت عينة الدراسة بالطريقة المتيسرة، وقد بلغ حجم العينة (158) من ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي، والجدول (1.3) يبين توزيع عينة الدراسة حسب المتغيرات متغيراتها الديمغرافية (التصنيفية):

جدول (1.3)

توزيع عينة الدراسة حسب متغيراتها الديمغرافية (التصنيفية)

المتغير	الفئات	العدد	النسبة %
الجنس	ذكر	124	78.5
	أنثى	34	21.5
	المجموع	158	100
الخبرة العملية	أقل من 10 سنوات	25	15.8
	10 سنوات فأكثر	133	84.2
	المجموع	158	100
الحالة الاجتماعية	أعزب/ عزباء	42	26.6
	متزوج/ة	107	67.7
	أرمل/ مطلق	9	5.7
	المجموع	158	100

3.3 أدوات الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة، اعتمدت الباحثة على مقياسين، هما: مقياس الضيق النفسي، ومقياس

أعراض الاكتئاب، كما يأتي:

أولاً: مقياس الضيق النفسي

من أجل تحقيق الغاية المرجوة من الدراسة الحالية، استخدم مقياس كيسلر وآخرين (Kessler

et al., 2002) للضيق النفسي (K10)، الذي يُعد أداة شائعة لتقييم مستويات الضيق النفسي لدى

الأفراد. يتألف المقياس من (10) فقرات، كما هو موضح في ملحق (ب).

1.3.3 الخصائص السيكومترية لمقياس الضيق النفسي

صدق المقياس:

للتحقق من الصدق اتبعت الإجراءات الآتية:

استخدم نوعان من الصدق كما يأتي:

أ) الصدق الظاهري (Face validity)

للتحقق من الصدق الظاهري أو ما يعرف بصدق المحكمين لمقياس الضيق النفسي، عُرِض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من ذوي الاختصاص والخبرة، وقد بلغ عددهم (10) محكمين، كما هو موضح في ملحق (ت)، إذ اعتمد معيار الاتفاق (80%) كحد أدنى لقبول الفقرة. وبناءً على ملاحظات وآراء المحكمين، أجريت التعديلات المقترحة، فقد عُدلت صياغة بعض الفقرات، وبقيت عدد فقرات المقياس للتطبيق على العينة الاستطلاعية (10) فقرات.

ب) صدق البناء (Construct Validity)

من أجل التحقق من الصدق للمقياس، استخدم صدق البناء على عينة استطلاعية مكونة من (30) من ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي، ومن خارج عينة الدراسة المستهدفة، واستخدم معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لاستخراج قيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية لمقياس (الضيق النفسي)، كما هو مبين في الجدول (2.3):

جدول (2.3)

قيم معاملات ارتباط فقرات مقياس الضيق النفسي مع الدرجة الكلية للمقياس (ن=30):

الفقرة	الارتباط مع الدرجة الكلية
1	.586**
2	.679**
3	.774**
4	.776**
5	.711**
6	.809**
7	.837**
8	.654**
9	.817**
10	.823**

**دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($p < .01$)

يلاحظ من البيانات الواردة في الجدول (2.3) أن قيم معامل ارتباط الفقرات تراوحت ما بين (.586 - .837)، كما أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائياً، إذ ذكر جارسيا (Garcia, 2011) أن قيمة معامل الارتباط التي تقل عن (.30) تعتبر ضعيفة، والقيم التي تقع ضمن المدى (.30 - أقل أو يساوي .70) تعتبر متوسطة، والقيمة التي تزيد عن (.70) تعتبر قوية، لذلك لم تحذف أي فقرة من فقرات المقياس.

ثبات مقياس الضيق النفسي:

للتأكد من ثبات مقياس الضيق النفسي، وزع المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (30) من ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي، ومن خارج عينة الدراسة المستهدفة، وبهدف التحقق من ثبات الاتساق الداخلي للمقياس، فقد استخدمت معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) على بيانات العينة الاستطلاعية بعد حساب الصدق (10) فقرات، وقد بلغ معامل كرونباخ ألفا (.91) وتعد هذه القيمة مرتفعة، وتجعل من الأداة قابلة للتطبيق على العينة الأصلية.

ثانياً: مقياس أعراض الاكتئاب

من أجل تحقيق الغاية المرجوة من الدراسة الحالية، استخدم مقياس أعراض الاكتئاب (Beck Depression Inventory (BDI-I) من إعداد بيك وآخرين (Beck et al., 1996). وقد تكون المقياس من (21) فقرة، كما هو موضح في ملحق (ب).

1.3.3 الخصائص السيكومترية لمقياس أعراض الاكتئاب

صدق المقياس:

استخدم نوعان من الصدق، وكما يلي:

أ) الصدق الظاهري (Face validity)

للتحقق من الصدق الظاهري أو ما يعرف بصدق المحكمين لمقياس أعراض الاكتئاب، عرض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من ذوي الاختصاص والخبرة، وقد بلغ عددهم (10) محكمين، كما هو موضح في ملحق (ت)؛ إذ اعتمد معيار الاتفاق (80%) كحد أدنى لقبول الفقرة، وبناءً على ملاحظات وآراء المحكمين أجريت التعديلات المقترحة، فقد عُدلت صياغة بعض الفقرات، وبقيت عدد فقرات المقياس للتطبيق على العينة الاستطلاعية (21) فقرة.

ب) صدق البناء (Construct Validity)

من أجل التحقق من الصدق للمقياس، استخدم صدق البناء على عينة استطلاعية مكونة من (30) من ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي، ومن خارج عينة الدراسة المستهدفة، واستخدم معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لاستخراج قيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية لمقياس (أعراض الاكتئاب)، كما هو مبين في الجدول (3.3):

جدول (3.3)

قيم معاملات ارتباط فقرات مقياس أعراض الاكتئاب مع الدرجة الكلية للمقياس (ن=30):

الفقرة	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع الدرجة الكلية
1	.452**	12	.628**
2	.659**	13	.809**
3	.347*	14	.719**
4	.755**	15	.477**
5	.638**	16	.683**
6	.358*	17	.606**
7	.574**	18	.632**
8	.658**	19	.600**
9	.540**	20	.500**
10	.549**	21	.318*
11	.700**	-	-

*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05 < p) **دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01 < p)

يلاحظ من البيانات الواردة في الجدول (3.3) أن قيمة معامل ارتباط الفقرات تراوحت ما بين (.318 - .809)، كما أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائياً، إذ ذكر جارسيا (Garcia, 2011) أن قيمة معامل الارتباط التي تقل عن (30) تعتبر ضعيفة، والقيم التي تقع ضمن المدى (30- أقل أو يساوي 70) تعتبر متوسطة، والقيمة التي تزيد عن (70) تعتبر قوية، لذلك لم تحذف أي فقرة من فقرات المقياس.

ثبات مقياس أعراض الاكتئاب

للتأكد من ثبات مقياس أعراض الاكتئاب، وزع المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (30) من ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي، ومن خارج عينة الدراسة المستهدفة، وبهدف التحقق من ثبات الاتساق الداخلي للمقياس، فقد استخدمت معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) على بيانات العينة الاستطلاعية بعد حساب الصدق (21) فقرة، وقد بلغ معامل كرونباخ ألفا (90). وتعد هذه القيمة مرتفعة، وتجعل من الأداة قابلة للتطبيق على العينة الأصلية.

تصحيح مقاييس الدراسة

أولاً- مقياس الضيق النفسي: تكون مقياس الضيق النفسي في صورته النهائية من (10) فقرات كما هو موضح في ملحق (ث)، وقد مثلت جميع الفقرات الاتجاه الإيجابي للضيق النفسي. وقد طلب من المستجيب تقدير إجاباته عن طريق تدرج ليكرت (Likert) خماسي، وأعطيت الأوزان للفقرات كما يلي: دائماً (5) درجات، غالباً (4) درجات، أحياناً (3) درجات، نادراً (2) درجتان، أبداً (1) درجة واحدة. ولغايات تفسير المتوسطات الحسابية، ولتحديد مستوى الضيق النفسي، حولت العلامة وفق المستوى الذي يتراوح ما بين (1-5) درجات، وتصنيف المستوى إلى ثلاثة مستويات: عالية، متوسطة، ومنخفضة، وذلك وفقاً للمعادلة الآتية: الحد الأعلى للتدرج-الحد الأدنى للتدرج/عدد المستويات المفترضة $(5-1)/3 = 1.33$. وبناءً على ذلك، فإنّ مستويات الإجابة على المقياس تكون على النحو الآتي: (2.33 فأقل) مستوى منخفض، (2.34-3.67) مستوى متوسط، (3.68-5) مستوى مرتفع.

ثانياً-مقياس أعراض الاكتئاب: تكون مقياس أعراض الاكتئاب في صورته النهائية من (21) فقرة، كما هو موضح في ملحق (ث)، وقد مثلت جميع الفقرات الاتجاه الإيجابي لأعراض الاكتئاب. تقيم كل فقرة على مقياس متدرج من (0 إلى 3)، ويتم جمع درجات كافة الفقرات للحصول على الدرجة الكلية التي تتراوح بين 0 و63. تُصنّف درجات الفقرات بحيث تُشير الدرجات من 0 إلى 1 إلى مستوى منخفض، ومن 1.01 إلى 2 إلى مستوى متوسط، ومن 2.01 إلى 3 إلى مستوى مرتفع، بينما تُفسّر الدرجة الكلية على النحو التالي: 0-13 تعبر عن اكتئاب بسيط أو غياب الأعراض، و14-19 عن اكتئاب خفيف، و20-28 عن اكتئاب متوسط، و29-63 عن اكتئاب شديد (Beck et al., 1996).

4.3 متغيرات الدراسة

اشتملت الدراسة على المتغيرات المستقلة والتابعة الآتية:

أ- المتغيرات الديمغرافية (التصنيفية):

1. الجنس: وله مستويان هي: (1-ذكر، 2-أنثى).
2. الخبرة العملية: ولها مستويان هي: (1-أقل من 10 سنوات، 2-10 سنوات فأكثر).
3. الحالة الاجتماعية: ولها ثلاثة مستويات هي: (1-أعزب/ عذباء، 2-متزوج/ة، 3-أرمل/ مطلق).

ب- المتغير المستقل:

المتوسط الكلي الذي يقيس الضيق النفسي لدى عينة الدراسة.

ج. المتغير التابع:

المتوسط الكلي الذي يقيس أعراض الاكتئاب لدى عينة الدراسة.

5.3 إجراءات تنفيذ الدراسة

جرى تنفيذ الدراسة ضمن مجموعة من الخطوات على النحو الآتي:

1. جمع البيانات الثانوية من العديد من المصادر الثانوية كالكتب، والمقالات، والتقارير، والرسائل الجامعية، وغيرها، وذلك من أجل وضع الإطار النظري للدراسة، والاستعانة بها في اختيار أدواتها وتوظيفها في الوصول إلى نتائج الدراسة لاحقاً.
2. تحديد مجتمع الدراسة ومن ثم تحديد عينة الدراسة.
3. تحكيم أدوات الدراسة المراد تطبيقها على عينة الدراسة.

4. تطبيق أدوات الدراسة على عينة استطلاعية ومن خارج عينة الدراسة الأساسية، إذ شملت (30) من ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي، وذلك بهدف التأكد من دلالات صدق وثبات أدوات الدراسة.
5. تطبيق أدوات الدراسة على العينة الأصلية، والطلب منهم الإجابة على فقراتها بكل صدق وموضوعية، وذلك بعد إعلامهم بأن إجاباتهم لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.
6. إدخال البيانات إلى ذاكرة الحاسوب؛ إذ استخدم برامج الرزمة الإحصائي (SPSS, 28) لتحليل البيانات، وإجراء التحليل الإحصائي المناسب.

6.3 المعالجات الإحصائية

- من أجل معالجة البيانات وبعد جمعها قامت الباحثة باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS, 28) وذلك باستخدام المعالجات الإحصائية الآتية:
1. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية.
 2. معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) لفحص الثبات.
 3. اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-test)، لفحص الفرضيات المتعلقة بالجنس.
 4. اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، لفحص الفرضيات المتعلقة بالخبرة العملية والحالة الاجتماعية.
 5. المقارنات البعدية باستخدام اختبار (Scheffe).
 6. اختبار بيرسون (Pearson Correlation) لمعرفة العلاقة بين الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب، كذلك لفحص صدق أداتي الدراسة.

الفصل الرابع

عرض نتائج الدراسة

1.4 النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة

1.1.4 نتائج السؤال الأول

2.1.4 نتائج السؤال الثاني

2.4 النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة

1.2.4 نتائج الفرضية الأولى

2.2.4 نتائج الفرضية الثانية

3.2.4 نتائج الفرضية الثالثة

4.2.4 نتائج الفرضية الرابعة

5.2.4 نتائج الفرضية الخامسة

6.2.4 نتائج الفرضية السادسة

7.2.4 نتائج الفرضية السابعة

الفصل الرابع

عرض نتائج الدراسة

يتناول هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصلت إليها الدراسة في ضوء أسئلتها وفرضياتها

التي طرحت، وقد نظمت وفقاً لمنهجية محددة في العرض، وهي كما يأتي:

1.4 النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة

1.1.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

ما مستوى الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي؟

للإجابة عن السؤال الأول حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية

لمقياس الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي، والجدول (1.4)

يوضح ذلك:

جدول (1.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات الضيق النفسي وعلى

المقياس ككل مرتبة تنازلياً

الرتبة	رقم الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
1	1	3.66	0.969	73.2	متوسط
2	8	3.11	1.231	62.2	متوسط
3	2	2.97	1.049	59.4	متوسط
4	5	2.71	0.979	54.2	متوسط
5	7	2.67	1.197	53.4	متوسط
6	4	1.97	1.073	39.4	منخفض
7	9	1.85	0.996	37.0	منخفض
8	6	1.85	1.076	37.0	منخفض
9	10	1.82	1.031	36.4	منخفض
10	3	1.70	0.942	34.0	منخفض
		0.827	48.6	متوسط	

يتضح من الجدول (1.4) أن المتوسط الحسابي لتقديرات عينة الدراسة على مقياس الضيق النفسي ككل بلغ (2.43) وبنسبة مئوية (48.6%) وبمستوى متوسط، أما المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات مقياس الضيق النفسي تراوحت ما بين (1.70 - 3.66)، وجاءت فقرة " خلال 30 يوماً، بعد انتهاء المشروع المسرحي، كم مرة شعرت بالتعب؟ " بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدره (3.66) وبنسبة مئوية (73.2%) وبمستوى متوسط، بينما جاء فقرة " خلال 30 يوماً، بعد انتهاء المشروع المسرحي، كم مرة شعرت بالتوتر الشديد لدرجة أن لا شيء يمكن أن يهدئ من روعك؟ " في المرتبة الأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (1.70) وبنسبة مئوية (34.0%) وبمستوى منخفض.

2.1.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني

ما مستوى أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي؟

للإجابة عن السؤال الثاني حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية

لمقياس أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي، والجدول

(2.4) يوضح ذلك:

جدول (2.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات أعراض الاكتئاب وعلى

المقياس ككل مرتبة تنازلياً

المرتبة	رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
1	20	التعب أو الإرهاق	0.94	0.869	31.3	منخفض
2	16	تغيرات في نمط النوم	0.91	0.894	30.3	منخفض
3	15	فقدان الطاقة	0.89	0.790	29.6	منخفض
4	4	عدم الرضا	0.73	0.872	24.3	منخفض
5	10	البكاء	0.67	1.049	22.3	منخفض
6	17	الانفعال	0.65	0.807	21.6	منخفض
7	2	التشاؤم	0.63	0.912	21.0	منخفض
8	1	الحزن	0.63	0.735	21.0	منخفض

9	18	تغييرات في الشهية	0.60	0.813	20.0	منخفض
10	12	فقدان الاهتمام	0.60	0.748	20.0	منخفض
11	11	استثارة (توتر)	0.59	0.814	19.6	منخفض
12	19	صعوبات في التركيز	0.56	0.785	18.6	منخفض
13	8	نقد الذات	0.56	0.761	18.6	منخفض
14	13	التردد	0.44	0.682	14.6	منخفض
15	5	الذنب	0.44	0.643	14.6	منخفض
16	21	فقدان الرغبة بالجنس	0.39	0.685	13.0	منخفض
17	6	العقاب	0.31	0.797	10.3	منخفض
18	3	الإحساس بالفشل	0.30	0.691	10.0	منخفض
19	7	كره الذات	0.28	0.687	9.3	منخفض
20	14	عدم القيمة	0.26	0.532	8.6	منخفض
21	9	أفكار أو أمنيات انتحارية	0.16	0.551	5.3	منخفض
متوسط أعراض الاكتئاب ككل			11.56	11.24	18.3	منخفض

ملاحظة: المتوسط الحسابي للفقرات من 3، النسبة المئوية للفقرات = المتوسط الحسابي / 3، المتوسط الحسابي للدرجة الكلية من 63.

النسبة المئوية للدرجة الكلية = المتوسط الحسابي / 63.

يتضح من الجدول (2.4) أن المتوسط الحسابي لتقديرات عينة الدراسة على مقياس أعراض

الاكتئاب ككل بلغ (11.56) ونسبة مئوية (18.3%) وبمستوى منخفض، أما المتوسطات الحسابية

لإجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات مقياس أعراض الاكتئاب تراوحت ما بين (0.94 - 1.16)، وجاءت

فقرة "التعب أو الإرهاق" بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدره (0.94) ونسبة مئوية (31.3%) وبمستوى

منخفض، بينما جاءت فقرة "أفكار أو أمنيات انتحارية" في المرتبة الأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ

(1.16) ونسبة مئوية (5.3%) وبمستوى منخفض.

2.4 النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة

1.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الجنس.

ومن أجل فحص الفرضية الأولى وتحديد الفروق تبعاً إلى متغير الجنس، استخدم اختبار

(ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-test)، ونتائج الجدول (3.4) تبين ذلك:

جدول (3.4) نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني

بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الجنس.

المتغير	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الضيق النفسي	ذكر	124	2.39	.822	-1.296	.197
	أنثى	34	2.59	.837		

يتبين من الجدول (3.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على مقياس الضيق النفسي

كانت؛ أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، ومن ثَمَّ، عدم وجود فروق في الضيق

النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الجنس.

2.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات الضيق النفسي

لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الخبرة العملية.

ومن أجل فحص الفرضية الثانية وتحديد الفروق تبعاً إلى متغير الخبرة العملية، استخدم

اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-test)، ونتائج الجدول (4.4) تبين

ذلك:

جدول (4.4) نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني

بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الخبرة العملية.

المتغير	الخبرة العملية	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الضيق النفسي	أقل من 10 سنوات	25	2.67	.776	1.565	.120
	10 سنوات فأكثر	133	2.39	.831		

يتبين من الجدول (4.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على مقياس الضيق النفسي

كانت؛ أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، ومن ثَمَّ، عدم وجود فروق في الضيق

النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الخبرة العملية.

3.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات الضيق النفسي

لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية.

ومن أجل فحص الفرضية الثالثة، استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

تبعاً إلى متغير الحالة الاجتماعية، ومن ثَمَّ، استخدم تحليل التباين الأحادي (One-Way

ANOVA) لتعرف دلالة الفروق تبعاً إلى متغير الحالة الاجتماعية. والجدولان (5.4) و(6.4) يبيان

ذلك:

جدول (5.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح

الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية

المتغير	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الضيق النفسي	أعزب/ عزباء	42	2.93	.796
	متزوج/ة	107	2.20	.728
	أرمل/ مطلق	9	2.86	.976

يتضح من خلال الجدول (5.4) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية، ومن أجل معرفة، إن كانت هذه الفروق قد وصلت لمستوى الدلالة الإحصائية استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، والجدول (6.4) يوضح ذلك:

جدول (6.4) نتائج تحليل التباين الأحادي على مقياس الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد

انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
الضيق النفسي	بين المجموعات	17.539	2	8.769	15.136	.000*
	داخل المجموعات	89.803	155	.579		
	المجموع	107.342	157			

يتبين من الجدول (6.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على مقياس الضيق النفسي كانت؛ أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq .05$)، ومن ثَمَّ، وجود فروق في الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية. وللكشف عن موقع الفروق بين المتوسطات الحسابية لمقياس الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تبعاً إلى متغير الحالة الاجتماعية، أُجري اختبار (Scheffe) والجدول (7.4) يوضح ذلك:

جدول (7.4) نتائج اختبار (Scheffe) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لمقياس الضيق النفسي

لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تبعاً إلى متغير الحالة الاجتماعية

المتغير	المستوى	المتوسط	أعزب/ عزباء	متزوج/ة	مطلق/ة
الضيق النفسي	أعزب/ عزباء	4.02	-	.724*	.071
	متزوج/ة	3.77		-	-.654*
	أرمل/ مطلق	4.08			-

*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($p < .05$)

يتبين من الجدول (7.4) وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تبعاً إلى متغير الحالة الاجتماعية بين (متزوج/ة) من جهة وكل من: (أعزب/ عزباء) و(أرمل/ مطلق)، وجاءت الفروق لصالح كل من: (أعزب/ عزباء) و(أرمل/ مطلق)، مقارنة في (متزوج/ة).

4.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الجنس.

ومن أجل فحص الفرضية الرابعة وتحديد الفروق تبعاً إلى متغير الجنس، استخدم اختبار

(ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-test)، ونتائج الجدول (8.4) تبين ذلك:

جدول (8.4) نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني

بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الجنس

المتغير	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
أعراض الاكتئاب	ذكر	124	10.41	10.671	-2.486	.014*
	أنثى	34	15.74	12.413		

ملاحظة: درجات مقياس أعراض الاكتئاب تتراوح ما بين أقل قيمة = 0 وأعلى قيمة = 63

يتبين من الجدول (8.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على مقياس أعراض الاكتئاب

كانت؛ أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، ومن ثَمَّ، وجود فروق في أعراض

الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الجنس،

جاءت الفروق لصالح الإناث.

5.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الخبرة العملية. ومن أجل فحص الفرضية الخامسة وتحديد الفروق تبعاً إلى متغير الخبرة العملية، استخدم اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-test)، ونتائج الجدول (9.4) تبين ذلك:

جدول (9.4) نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني

بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الخبرة العملية

المتغير	الخبرة العملية	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
أعراض الاكتئاب	أقل من 10 سنوات	25	14.40	10.388	1.382	.169
	10 سنوات فأكثر	133	11.02	11.354		

ملاحظة: درجات مقياس أعراض الاكتئاب تتراوح ما بين أقل قيمة = 0 وأعلى قيمة = 63

يتبين من الجدول (9.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على مقياس أعراض الاكتئاب كانت؛ أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، ومن ثَمَّ، عدم وجود فروق في أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الخبرة العملية.

6.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية. ومن أجل فحص الفرضية السادسة، استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعاً إلى متغير الحالة الاجتماعية، ومن ثم استخدم تحليل التباين الأحادي (One-Way

ANOVA) لتعرف دلالة الفروق تبعاً إلى متغير الحالة الاجتماعية، والجدولان (10.4) و(11.4) يبينان ذلك:

جدول (10.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية

المتغير	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أعراض الاكتئاب	أعزب/ أعزباء	42	17.00	10.698
	متزوج/ة	107	8.88	10.363
	أرمل/ مطلق	9	18.00	13.162

ملاحظة: درجات مقياس أعراض الاكتئاب تتراوح ما بين أقل قيمة = 0 وأعلى قيمة = 63

يتضح من خلال الجدول (10.4) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية، ومن أجل معرفة إن كانت هذه الفروق قد وصلت لمستوى الدلالة الإحصائية استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، والجدول (11.4) يوضح ذلك:

جدول (11.4) نتائج تحليل التباين الأحادي على مقياس أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
أعراض الاكتئاب	بين المجموعات	2385.567	2	1192.783	10.588	.000*
	داخل المجموعات	17461.421	155	112.654		
	المجموع	19846.987	157			

يتبين من الجدول (11.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على مقياس أعراض الاكتئاب كانت؛ أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، ومن ثَمَّ، وجود فروق في أعراض

الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية.

وللكشف عن موقع الفروق بين المتوسطات الحسابية لمقياس أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تبعاً إلى متغير الحالة الاجتماعية، أجري اختبار (Scheffe) والجدول (12.4) يوضح ذلك:

جدول (12.4) نتائج اختبار (Scheffe) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لمقياس أعراض الاكتئاب

لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تبعاً إلى متغير الحالة الاجتماعية

المتغير	المستوى	المتوسط	أعزب/ عزباء	متزوج/ة	مطلق/ة
الضيق	أعزب/ عزباء	17.00	-	8.121*	-1.000
	متزوج/ة	8.88		-	-9.121*
النفسي	أرمل/ مطلق	18.00			-

*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($p < .05$)، ملاحظة: درجات مقياس أعراض الاكتئاب تتراوح ما بين أقل قيمة = 0 وأعلى قيمة = 63

يتبين من الجدول (12.4) وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تبعاً إلى متغير الحالة الاجتماعية بين (متزوج/ة) من جهة وكل من: (أعزب/ عزباء) و(أرمل/ مطلق)، وجاءت الفروق لصالح وكل من: (أعزب/ عزباء) و(أرمل/ مطلق)، مقارنة في (متزوج/ة).

7.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية السابعة:

لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي.

للإجابة عن الفرضية السابعة، استخرج معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation) بين مقياسي الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي، والجدول (13.4) يوضح نتائج اختبار معامل ارتباط بيرسون:

جدول (13.4) معاملات ارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياسي الضيق النفسي وأعراض

الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي (ن=158)

أعراض الاكتئاب		
الضيق النفسي	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
	.809**	.000

*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($p < .01$)

يتضح من الجدول (13.4) وجود علاقة ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .01$)، بين الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي، إذ بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون (.809)، ويلاحظ أن العلاقة بين الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي جاءت طردية موجبة؛ بمعنى أنه كلما ازدادت درجة الضيق النفسي ازداد مستوى أعراض الاكتئاب.

الفصل الخامس

تفسير النتائج ومناقشتها

- 1.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول
- 2.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني
- 3.5 مناقشة النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة المنبثقة عن السؤال الثالث
 - 1.3.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى
 - 2.3.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية
 - 3.3.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة
- 4.5 مناقشة النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة المنبثقة عن السؤال الرابع
 - 1.4.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة
 - 2.4.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة
 - 3.4.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة
- 5.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس والفرضية السابعة
- 6.5 التوصيات والمقترحات

الفصل الخامس

تفسير النتائج ومناقشتها

يتضمن هذا الفصل مناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة، وذلك بمقارنتها بالنتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة المستخدمة في هذه الدراسة، كما يتضمن هذا الفصل التوصيات والمقترحات التي تقدمها الباحثة في ضوء نتائج الدراسة.

1.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول

ما مستوى الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي؟

أشارت النتائج إلى أن مستوى الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي كان متوسطاً، بمتوسط حسابي (2.43)، وبانحراف معياري (0.827).

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى الاعتيادية في التعرض للخبرات. وبرغم اعتيادية الخبرات إلا أن تأثير فقدان المرتبط بالمكان والشخص والأجواء المرافقة للمشروع المسرحي، التي تبدأ من التدريبات وتستمر بالصعود على خشبة المسرح وأداء العروض أمام جمهور، يُشعر الممثل بالفقدان ما يسبب له ضيقاً نفسياً، كون شخصية الممثل في العرض المسرحي لا تنتهي بشكل كلي في مكان التدريب والعروض بل يرافقه ولو جزء منها في حياته اليومية وتمسي جزءاً من أسلوب حياته. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة عثمان (2023)، التي أظهرت وجود مستويات متفاوتة من

الضيق النفسي لدى طلاب الجامعة ناتجة عن عوامل نفسية وأكاديمية مثل الرضا الأكاديمي والتحكم الذاتي، وهو ما يتقاطع مع ما توصلت إليه الدراسة الحالية من أن الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح بعد انتهاء المشروع المسرحي يرتبط بعوامل وجدانية وسياقية مرتبطة بتجربة الأداء والانفصال عنها. كما اتفقت مع نتائج دراسة عبد الحي (2023)، التي أبرزت تأثير الضغوط

المهنية والبيئية على مستوى الضيق النفسي لدى الممرضين أثناء جائحة كورونا، وهو ما يشبه السياق الوجداني العميق الذي يعيشه ممثل المسرح أثناء العمل الفني. كما تتوافق النتائج مع دراسة المقداد وداود (2020)، التي بينت أن انخفاض تلبية الحاجات العلاقتية يؤدي إلى ارتفاع مستوى الضيق النفسي، وهو ما يتجلى لدى الممثلين عند فقدان التفاعل الإنساني والفني بعد ختام العرض المسرحي.

2.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني

ما مستوى أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي؟ أشارت النتائج إلى أن مستوى أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي كان منخفضاً، بمتوسط حسابي (11.56)، وبانحراف معياري (11.24). وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى وجود التفريغ العاطفي (Catharsis)؛ إذ أن العمل المسرحي يمنح الممثل الفرصة للتعبير عن مشاعره الداخلية المكبوتة، ما يسهم في التخفيف من الضغوط النفسية والمشاعر السلبية المفضية إلى أعراض الاكتئاب. كما ترى الباحثة أن الممثلين ومن خلال المشروع المسرحي يندمجون في أدوارهم الأدائية على خشبة المسرح، ما يتيح لهم الهروب المؤقت من ضغوطات الحياة الواقعية، ويشعرهم بالتححرر العاطفي عند الانتهاء من العمل المسرحي. زيادة على ذلك، فإن العمل المسرحي بشكل عام هو عمل قائم على التعاون بين أعضاء الفريق، ما يعزز الشعور بالانتماء والدعم الاجتماعي، وهذا يعتبر عامل مهم في تقليل أعراض الاكتئاب.

وتؤكد الباحثة بحكم خبرتها الميدانية في العمل المسرحي، أن إتمام المشروع المسرحي بنجاح يمنح الممثلين الإحساس بالإنجاز والرضى الذاتي، ما يرفع من حالتهم المزاجية ويقلل من مشاعر الإحباط لديهم، ومن ثمّ، ترى الباحثة أن الفن بشكل عام والمسرح بشكل خاص وسيلة علاجية غير مباشرة تعزز الرفاه النفسي وتقلل من أعراض الاكتئاب بعد انتهاء المشروع المسرحي.

واتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة بون وآخرون (Bone et al., 2021)، والتي أشارت إلى أن الانخراط في الأنشطة الفنية، ومنها المسرح، يرتبط بانخفاض احتمالية الإصابة بالاكتئاب، وأن ممارسة الهوايات والنشاطات الإبداعية مثل التمثيل، تعزز من الصحة النفسية على المدى القريب والبعيد. وقد أوضحت نتائج البحث الحالي، أن أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع كانت منخفضة، وهو ما يمكن تفسيره من خلال المفاهيم التي طرحتها الدراسة، كأثر المشاركة الفنية النشطة في رفع المزاج وتعزيز الشعور بالإنجاز والانتماء.

كما اتفقت هذه النتيجة مع دراسة إلسدن وآخرون (Elsden et al., 2021)، التي خلصت إلى أن التعامل مع الفنون والثقافة يساهم في تقليل احتمالية الإصابة بالاكتئاب، وأبرزت دور الفنون كمصدر للدعم النفسي العاطفي، وهو ما يتطابق مع تفسير الباحثة في هذا البحث بأن المسرح يعمل كوسيلة علاجية غير مباشرة من خلال التفريغ العاطفي وتعزيز الشعور بالانتماء والدعم الاجتماعي.

واختلفت جزئياً مع دراسة روب وآخرون (Robb et al., 2020)، التي أظهرت أن الممثلين المحترفين قد يكونون أكثر عرضة للاكتئاب والقلق، نتيجة التحديات المهنية كالنقد الذاتي وانعدام الاستقرار. إلا أن الفارق الأساسي يكمن في أن هذه الدراسة تناولت ممثلين محترفين في سياقات

إنتاجية ضاغطة، بينما ركّز البحث الحالي على مشروع مسرحي قصير المدى يحمل طابعاً جماعياً وتجريبياً يُسهم في تعزيز الرفاه النفسي وليس استنزافه.

بذلك، تعزز هذه النتيجة الرؤية بأن المسرح ليس فقط وسيلة للتعبير الفني، بل أداة فعالة لتقليل أعراض الاكتئاب، من خلال تفعيل آليات التفريغ العاطفي، وتعزيز مشاعر الإنجاز والانتماء الجماعي.

3.5 مناقشة النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة المنبثقة عن السؤال الثالث

1.3.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة على مستوى الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى لمتغير الجنس.

تعزو الباحثة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى لمتغير الجنس، إلى التجربة العاطفية المتشابهة؛ إذ يتطلب العمل المسرحي من الجميع بصرف النظر عن الجنس، التعبير عن مشاعرهم والانغماس في الأدوار؛ ما يخلق لديهم تجربة نفسية مقاربة تؤدي إلى مستويات متشابهة بعد انتهاء المشروع المسرحي. وتعتقد الباحثة أن كلاً من الذكور والإناث على حد سواء يواجهون مشاعر الفقد والفراغ بعد انتهاء المشروع المسرحي، نظراً لانخفاض النشاط الاجتماعي والمشاركة الإبداعية التي كانت تشغلهم بشكل جماعي أثناء العمل.

فضلاً عن أن المسرح بشكل عام يعزز من مهارات التكيف والمرونة النفسية، ما يقلل من تأثير الفروقات الفردية المبنية على النوع الاجتماعي في التعامل مع حالات الضيق النفسي، ومن

نَمْ، يوفر المسرح بيئة نفسية متوازنة لكلا الجنسين مما يؤدي إلى عدم وجود فروق واضحة في مستوى الضيق النفسي بعد انتهاء المشروع المسرحي.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة المقداد وداود (2020) التي أكدت أهمية الدعم الاجتماعي في التخفيف من الضيق النفسي؛ إذ أشارت إلى أن تلبية الحاجات العلاقاتية تُعد عاملاً أساسياً في تقليل مستويات الضيق النفسي. بالإضافة إلى ذلك، تتوافق هذه النتيجة مع الأبحاث التي تناولت تأثير فقدان المجتمع المهني أو الإبداعي؛ إذ أن الاعتماد الكبير على الفريق المسرحي كمصدر رئيس للدعم الاجتماعي يمكن أن يزيد من الشعور بالضيق النفسي عند انتهاء المشروع.

من ناحية أخرى، اختلفت هذه النتيجة عن الدراسات السابقة في عدة جوانب، أبرزها التركيز على السياق الثقافي والاجتماعي الفلسطيني؛ إذ تشير الدراسة إلى تأثير البيئة المسرحية الفلسطينية بما تحمله من خصوصيات ثقافية وعلاقات اجتماعية فريدة. كما تناولت الدراسة التباينات الدقيقة بين فئات الأفراد غير المتزوجين (أعزب، مطلق، أرمل) بدلاً من إجراء مقارنة عامة بين المتزوجين وغير المتزوجين، وهو ما يُعد إضافة نوعية تُثري الأدبيات العلمية في هذا المجال.

2.3.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة على مستوى الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى لمتغير الخبرة العملية.

تعزو الباحثة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى لمتغير الخبرة العملية، إلى التأثير النفسي لنهاية المشروع المسرحي، فسواء أكان الممثل مبتدئاً أو محترفاً وذو خبرة فإن انتهاء المشروع المسرحي قد يسبب إحساساً بالفراغ أو الحزن نتيجة فقدان الروتين الإبداعي الذي كان جزءاً لا يتجزأ

من حياة الممثل الشخصية والعملية الأدائية والتفاعل المستمر الناتج عنها مع مجموعة العمل والجمهور، وهذه مشاعر إنسانية طبيعية تؤثر على الجميع بنسب متفاوتة. فضلاً عن أن الخبرة تساعد في التعامل مع ضغوط الأداء لكنها لا تلغي مشاعر الضيق النفسي.

وحتى الممثلون المخضرمون يواجهون الانتقال من بيئة العمل المسرحي إلى الحياة العادية تماماً مثل الممثلين المبتدئين، وبحكم خبرتها العملية ترى الباحثة أن الضيق النفسي بعد انتهاء المشروع المسرحي قد يكون مرتبطاً أكثر بطبيعة الدور ومدى الارتباط العاطفي بالشخصية نفسها، وليس فقط بعدد السنوات التي قضاها الممثل في هذا الاتجاه.

تتقاطع هذه النتيجة جزئياً مع دراسة عبد الحي (2023)، التي وجدت أن الخبرة المهنية (أقل من 10 سنوات) ارتبطت بمستوى أعلى من الضيق النفسي لدى الممرضين، وهو ما يختلف عن نتيجة البحث الحالي التي لم تجد فروقاً دالة تبعاً للخبرة، مما يدل على أن السياق المسرحي يختلف في طبيعته النفسية عن بيئات العمل الضاغطة كالمجال الصحي. فالمسرح، كفن أدائي تعبيرى، يشكّل مصدراً للهوية والاتصال الإنساني، وقد تؤثر نهاية العمل الفني على الجميع، بغض النظر عن عدد سنوات الخبرة.

واختلفت النتيجة مع ما طرحته دراسة روب وآخرون (Robb et al., 2020)، التي تناولت الممثلين المحترفين في أستراليا وبيّنت أن التحديات المهنية مثل عدم الاستقرار المهني قد تكون أكثر حدة لدى من يمتلكون خبرات أطول ويواجهون توقعات أعلى. إلا أن هذه الدراسة ركزت على الضغوط المهنية العامة، وليس على الضيق النفسي المرتبط بانتهاء تجربة فنية جماعية، ما يبرز اختلافاً في طبيعة "الضيق" بين الدراسات.

بذلك، تعزز هذه النتيجة الفرضية القائلة بأن الخبرة المسرحية، رغم أهميتها في تحسين الأداء والتعامل مع التوتر، لا تلغي التأثير العاطفي العميق الناتج عن فقدان الجماعة الفنية والتجربة الإبداعية بعد انتهاء المشروع، وهو تأثير إنساني مشترك يتجاوز سنوات الممارسة.

3.3.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة على مستوى الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

تعزو الباحثة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضيق النفسي لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح أعزب/ عزباء ومطلق/ أرمل مقارنة في متزوج/ة، إلى أن المتزوجون من الممثلين قد يكون لديهم شبكة دعم أسرية كالشريك والأبناء، العائلة النووية، والممتدة، ما قد يقلل من تأثير الضيق النفسي بعد انتهاء المشروع المسرحي، بينما من حالتهم الاجتماعية تندرج تحت أعزب/ عزباء أو أرمل/ مطلق قد يعتمدون أكثر على الأصدقاء وزملاء المسرح للحصول على الدعم العاطفي، وبالتالي يشعرون بضيق أكثر عند انتهاء المشروع المسرحي بسبب فقدان هذا التفاعل الاجتماعي.

زيادة على ذلك، قد يكون الأفراد غير المتزوجين (أعزب/ مطلق/ أرمل) أكثر ارتباطاً بالمجتمع المسرحي كمصدر رئيسي للعلاقات الاجتماعية وبالتالي يكون لديهم تعلق أكثر لفريق العمل، بينما المتزوجون منهم قد يكونون أقل تعلقاً أو اعتماداً على أسرة المسرح بوصفه مصدراً أساسياً للتواصل الاجتماعي ومن ثم، يكون تأثيرهم بانتهاء المشروع المسرحي أقل نسبياً.

اتفقت هذه النتيجة مع دراسة المقداد وداود (2020)، التي أظهرت أن الحاجات العلاقتية غير المشبعة، مثل الأصالة والدعم والتأثير، ترتبط بارتفاع مستويات الضيق النفسي، خصوصاً لدى

الأفراد الأقل دعماً من محيطهم الأسري أو الاجتماعي. وقد أشارت النتائج إلى أن الأفراد المتزوجين يتمتعون بدعم عائلي أكثر استقراراً، ما يقلل من احتمالية تعرضهم للضيق، وهو ما يتسق مع نتيجة البحث الحالي التي أوضحت أن المتزوجين من ممثلي المسرح أظهروا مستويات أقل من الضيق النفسي بعد انتهاء المشروع المسرحي، مقارنةً بغير المتزوجين (أعزب/عزباء، مطلق/أرمل)، الذين فقدوا مصدر دعمهم الاجتماعي المؤقت المرتبط بفريق العمل المسرحي.

واختلفت النتيجة مع ما ورد في دراسة عبد الحي (2023)، التي ركزت على تأثير متغيري الجنس والخبرة في تحديد مستوى الضيق النفسي لدى فئة التمريض خلال جائحة كورونا، دون أن تجد فروقاً ذات دلالة تُعزى للحالة الاجتماعية، ما يعكس أن تأثير هذا المتغير ليس ثابتاً، بل يتباين باختلاف البيئة النفسية والاجتماعية وطبيعة الضغوط التي يتعرض لها الأفراد.

4.5 مناقشة النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة المنبثقة عن السؤال الرابع

1.4.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة على مستوى أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى لمتغير الجنس.

تعزو الباحثة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث لعدة عوامل نفسية واجتماعية وبيولوجية، أهمها الفروق في المعالجة العاطفية بين الجنسين؛ إذ أن الإناث أكثر انخراطاً عاطفياً في تجاربهن مقارنة بالذكور، مما يجعلهن أكثر عرضة للتأثر العاطفي بانتهاء المشروع المسرحي. والتمثيل بالأساس يتطلب استثماراً نفسياً وعاطفياً كبيراً، وعند انتهاء المشروع قد تواجه الإناث صعوبة أكبر في الفصل بين الدور المسرحي وما بين الشخصية، فضلاً عن أن

الإناث أكثر ارتباطاً عاطفياً بالمجموعات المسرحية كمصدر للدعم الاجتماعي والتواصل العاطفي عند انتهاء المشروع، إذ قد تفقد بعضهن هذا المصدر مما قد يزيد من الشعور بأعراض الاكتئاب، في الوقت الذي يكون فيه الذكور أكثر قدرة على الانتقال للأنشطة أو لبيئات أخرى دون الاعتماد العاطفي نفسه، ما يقلل من تأثير انتهاء المشروع عليهم.

وترى الباحثة أن الإناث أكثر ميلاً للتعبير عن المشاعر السلبية بشكل مباشر، ما قد ينعكس في درجات أعلى من أعراض الاكتئاب عند تقييمها بعد انتهاء المشروع المسرحي. بينما يكون الذكور أكثر ميلاً لكبت مشاعرهم أو التعامل معها بطريقة أخرى، مثل الانشغال بأنشطة جديدة مما يجعل أعراض الاكتئاب لديهم أقل ظهوراً، وتلعب الهرمونات مثل الأستروجين والبروجسترون دوراً مهماً في تنظيم المزاج وقد تجعل الإناث أكثر حساسية للتغيرات العاطفية، لاسيما أن التغيرات الهرمونية خلال الدورة الشهرية تزيد من القابلية للإصابة بأعراض الاكتئاب خاصة بعد حدث مهم عاطفياً مثل انتهاء المشروع المسرحي. ويزيد على ذلك التوقعات المجتمعية والضغط النفسي، فإن الإناث يشعرون بضغط أكبر للنجاح أو إثبات أنفسهن في المجال الفني، كما قد يؤدي إلى إحباط أكبر بعد انتهاء المشروع المسرحي إذا لم يتم تلبية توقعاته بالكامل، وفي مجتمعاتنا الشرقية تحديداً تواجه الإناث قيوداً أو تحديات أكبر في الاستمرار في المجال الفني، فهي قد تواجه قيوداً قد تمنعها من الاستمرار في المجال الفني مما يجعلهن أكثر تأثراً نفسياً عند انتهاء تجربة مسرحية ناجحة.

اتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة روب وآخرون (Robb et al., 2020)، التي أوضحت أن الممثلين—خصوصاً الإناث—يعانون من تحديات نفسية معقدة مثل ارتفاع النقد الذاتي، صعوبة التكيف، والميل للكمال، وهي عوامل قد تُفسر ارتفاع أعراض الاكتئاب لديهم. وبينت الدراسة أن الممثلات أكثر عرضة لمشاعر الحزن والضغط العاطفية الناتجة عن انتهاء

الأعمال الفنية، وهو ما يتسق مع نتائج البحث الحالي الذي أظهر أن الإناث من ممثلي المسرح الفلسطيني أبدين مستويات أعلى من أعراض الاكتئاب مقارنة بالذكور، نتيجة لعوامل عاطفية وهرمونية ومجتمعية مركبة.

واختلفت هذه النتيجة مع دراسة بون وآخرون (Bone et al., 2021) ودراسة إلسدن وروي (Elsden & Roe, 2021)، اللتين أشارتا إلى أن المشاركة الفنية تقلل من الاكتئاب بصرف النظر عن الجنس، ما يوحي بأن الفنون بحد ذاتها عامل وقائي عام. إلا أن البحث الحالي يضيف بعداً دقيقاً؛ إذ يبين أن الآثار النفسية للمسرح قد تختلف حسب النوع الاجتماعي، بسبب اختلاف آليات التفاعل والتفريغ العاطفي والانخراط الجماعي بين الذكور والإناث.

وبذلك، تسلط هذه النتيجة الضوء على أهمية فهم الاختلافات الجندرية في التفاعل مع التجارب الفنية؛ إذ يبدو أن الإناث يعيشن التجربة المسرحية بعمق وجداني أكبر، ما يجعل مرحلة الانفصال عنها أكثر إيلاًماً نفسياً. كما تشير إلى ضرورة توفير دعم نفسي مخصص للفنانات بعد انتهاء المشاريع الفنية، كآلية للوقاية من الارتداد العاطفي ومضاعفات الاكتئاب.

2.4.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة على مستوى أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى لمتغير الخبرة العملية.

تعزو الباحثة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى لمتغير الخبرة العملية إلى التأثير العاطفي للمسرح في الجميع؛ إذ يعتمد المسرح على الاندماج العاطفي العميق، سواء أكان الممثل مبتدئاً أم ذا خبرة طويلة، فالجميع هنا يختبر ارتباطاً نفسياً قوياً بالمشروع، لذلك فإن مشاعر الفراغ والاكتئاب

بعد انتهائه تكون متشابهة بينهم، وزيادة على ذلك فإن طبيعة تجربة انتهاء المشروع المسرحي، بصرف النظر عن الخبرة، يواجه فيها جميع الممثلين نفس الشعور بالفقد حتى ولو كانت بنسب متفاوتة؛ إذ يقل التفاعل الاجتماعي المكثف، والدعم العاطفي الذي كان موجوداً خلال العمل المسرحي.

وسواء أكان الممثل جديداً أم ذا خبرة فإن الضغوط النفسية للمسرح مثل الالتزام بالأدوار، والتوتر في أثناء الأداء، والتفاعل مع الجمهور، جميعها متشابهة. وبالتالي فإن التكيف مع انتهاء المشروع المسرحي لا يختلف كثيراً بناءً على عدد سنوات الخبرة.

وتعتقد الباحثة بأهمية غياب التكيف التدريجي مع الانفصال، فحتى الممثلون ذوي الخبرة الذين اعتادوا على انتهاء المشاريع المسرحية، لا يحصلون بالضرورة على تكيف تدريجي مع فقدان الروتين المسرحي اليومي. فكل مشروع مسرحي يمثل تجربة فريدة، وبالتالي يجعلهم عرضة لنفس مستويات أعراض الاكتئاب.

اتفقت هذه النتيجة مع ما أورده دراسة روب وآخرون (Robb et al., 2020)، التي أظهرت أن الممثلين، بصرف النظر عن عدد سنوات خبرتهم، يواجهون تحديات نفسية مرتبطة بطبيعة المهنة المسرحية نفسها، لا بطول الممارسة. فقد بيّنت الدراسة أن الضغوط النفسية مثل التفاعل مع الجمهور، والتقلبات المهنية، والنقد الذاتي، تُعد من العوامل المؤثرة في الصحة النفسية، والتي لا تتضاءل بالضرورة مع مرور الزمن أو اكتساب الخبرة، مما يتسق مع نتيجة البحث الحالي التي أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائية في أعراض الاكتئاب تبعاً للخبرة العملية.

كما تتقاطع النتيجة مع تفسير دراسة بلال (Bilal, 2019) حول مسرحية Psychosis 4.48 لسارة كين، والتي أبرزت أن المسرح يعكس الصراعات النفسية العميقة بشكل فردي وشخصاني، أي

أن التأثيرات العاطفية للمسرح ترتبط بتجربة الفرد الذاتية داخل العمل الفني، وليس بمقدار ما مر به من تجارب سابقة. هذا ما أكدت عليه الباحثة في البحث الحالي، إذ أوضحت أن كل مشروع مسرحي يشكل تجربة فريدة تُحدث أثراً نفسياً مستقلاً حتى للممثلين المخضرمين.

واختلفت هذه النتيجة مع ما ورد في بعض الدراسات التي تناولت الخبرة بوصفها عاملاً وقائياً، مثل دراسة عبد الحي (2023) في سياق التمريض، والتي بينت أن ذوي الخبرة الأقل أظهروا مستويات أعلى من الضيق النفسي، ما يدل على أن تأثير الخبرة قد يكون أكثر بروزاً في البيئات المهنية الصارمة أو الروتينية، بينما في البيئات الإبداعية العاطفية مثل المسرح، تكون الخبرة أقل قدرة على تخفيف الأثر النفسي لانتهااء تجربة جماعية عاطفية قوية.

وبناءً عليه، تشير هذه النتيجة إلى أن المسرح، كفن تفاعلي وجداني، يُحدث تأثيراً مشتركاً في أفراد كافة بصرف النظر عن سنوات الممارسة، مما يبرز أهمية التركيز على جوانب الدعم النفسي الجماعي بعد انتهاء المشاريع المسرحية، بدل الاعتماد فقط على الخبرة بوصفها عاملاً تكيفياً.

1.4.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة على مستوى أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

تعزو الباحثة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى أعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح الأعزب/عزباء والمطلق/أرمل مقارنة في المتزوج/ة إلى الدعم الاجتماعي والعائلي. فالمتزوجون غالباً ما يكون لديهم شريك حياة يوفر لهم الدعم العاطفي بعد انتهاء المشروع المسرحي، ما يساعدهم على

التعامل مع المشاعر السلبية وتقليل أعراض الاكتئاب. أما الأعزب/ عزباء والمطلق/ أرمل فقد لا يكون لديهم نفس المستوى من الدعم العاطفي المستمر مما يجعلهم أكثر عرضة للشعور بالوحدة والفراغ بعد انتهاء المشروع المسرحي.

وزيادة على ذلك، فإن الانشغال بالحياة الأسرية للمتزوجين عادة ما يجعلهم مشغولين بمسؤوليات عائلية مثل تربية الأطفال، والالتزامات الزوجية وغيرها، ما يجعلهم أقل تركيزاً على مشاعر فقدان المشروع المسرحي، مما يساعدهم في تجاوز مرحلة ما بعد انتهاء المشروع المسرحي بسرعة أكبر، فالمتزوجون غالباً ما يكون لديهم حياة اجتماعية مستقرة خارج المسرح. أما فيما يخص: الأعزب/ عزباء والمطلق/ أرمل، فقد يشعرون بفراغ أكبر بعد انتهاء المشروع المسرحي؛ لأن المسرح كان يشكل جزءاً أساسياً من حياتهم الاجتماعية والنفسية. ومن الممكن أن يكون الاعتماد في العلاقات عندهم بشكل أكبر على زملائهم في العمل المسرحي كمصدر رئيس للتفاعل الاجتماعي، ما يجعل فقدان هذا التفاعل أكثر تأثيراً فيهم نفسياً. وهذا يرتبط بإعادة التكيف مع الحياة اليومية، فالمتزوج/ة قد يكون لديهم روتين يومي أكثر استقراراً بعد انتهاء المشروع المسرحي، ما يسهل عليهم التكيف مع المرحلة الجديدة. أما الأعزب/ عزباء والمطلق/ أرمل من الممثلين فقد يواجهون صعوبة في ملئ الفراغ الذي بتركه المشروع المسرحي ما يجعله أكثر عرضة للاكتئاب.

اتفقت هذه النتيجة وما أشارت إليه دراسة المقداد وداود (2020)، التي أوضحت أن انخفاض تلبية الحاجات العلاقتية، مثل الدعم والأصالة والتأثير، يرتبط بارتفاع مستوى الضيق النفسي، وبخاصة لدى الأفراد غير المرتبطين بعلاقات زوجية مستقرة. وقد فسرت الباحثة في هذا البحث أن المتزوجين من ممثلي المسرح الفلسطيني يتمتعون بمصادر دعم اجتماعي وعاطفي أكثر استقراراً،

ما ساعدهم في التكيف مع انتهاء المشروع المسرحي وتخفيف أعراض الاكتئاب، على خلاف غير المتزوجين أو من فقدوا شريكهم.

كما تتقاطع هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة روب وآخرون (Robb et al., 2020)، والتي أبرزت أهمية "القبيلة المسرحية" كمصدر دعم نفسي في حياة الممثلين. وقد أشارت الدراسة إلى أن فقدان بيئة العمل المسرحي يمكن أن يكون أكثر تأثيراً في أولئك الذين لا يمتلكون مصادر دعم خارجية، ما ينسجم مع نتيجة هذا البحث في كون الأعزب/عزباء والمطلق/أرمل أكثر عرضة لأعراض الاكتئاب بعد انتهاء التجربة المسرحية بسبب فقدانهم لهذا المصدر العاطفي الأساسي.

وتبرز هذه النتيجة أهمية الاعتراف بأن المسرح لا يشكل فقط فضاءً فنياً، بل شبكة علاقات عاطفية مؤقتة، قد تمثل محور الحياة الاجتماعية لبعض الأفراد. وعند انتهائها، فإن الأثر النفسي يكون أعمق لدى من لا يمتلكون بدائل خارج المسرح، ما يتطلب آليات دعم نفسي جماعي أو فردي خاصة بالفنانين غير المرتبطين بعد انتهاء مشاريعهم.

5.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس والفرضية السابعة:

لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي.

بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية موجبة بين الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي، بمعنى أنه كلما ازدادت درجة الضيق النفسي ازداد مستوى أعراض الاكتئاب.

تفسر الباحثة هذه النتيجة إلى كون الضيق النفسي محفز ومقدمة لمعاناة الشخص من أعراض الاكتئاب، فهو يعبر عن الشعور بالقلق والتوتر والانزعاج العاطفي بعد انتهاء المشروع المسرحي،

وهو حالة قد تؤدي إلى استنزاف نفسي إذا ما استمرت لفترة طويلة. وعندما لا يتمكن الممثل من التعامل مع هذا الضيق بشكل صحي، فإنه قد يتحول تدريجياً إلى أعراض اكتئابية مثل فقدان الاهتمام، والحزن المستمر، والتعب العاطفي فضلاً عن فقدان الهوية المسرحية، والفراغ العاطفي. فعمل الممثل المسرحي يتطلب اندماجاً نفسياً عميقاً في الدور ومع المجموعة المسرحية، ما يجعل الممثل يشعر بالمعنى والهدف، وبعد انتهاء المشروع المسرحي قد يشعر الممثلون بفقدان هذا الدور ما يسبب الضيق النفسي، وإذا ما استمر هذا الشعور دون التدخل الإرشادي فقد يؤدي إلى ظهور أعراض الاكتئاب.

وبحكم خبرتها الطويلة في المجال المسرحي ودراساتها للإرشاد النفسي ترى الباحثة، أن بعض الممثلين قد لا يمتلكون استراتيجيات صحية للتعامل مع الضيق النفسي، بعد انتهاء المشروع المسرحي، ما يؤدي إلى تراكم المشاعر السلبية الناتجة عن الضيق النفسي وتطورها إلى أعراض اكتئابية، كأن يلجأ الممثل إلى العزلة أو التفكير السلبي المتكرر بدلاً من البحث عن دعم اجتماعي أو ممارسة أنشطة جديدة فإن ذلك يزيد من احتمالية تطور الاكتئاب. فضلاً عن العوامل البيولوجية والنفسية المشتركة بين الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب، فهما يشتركان في العديد من التغيرات الفسيولوجية مثل ارتفاع مستويات هرمون الكورتيزول (هرمون التوتر) وانخفاض مستويات الدوبامين (هرمون السعادة)، مما يفسر سبب ارتباطهم الوثيقة وعليه فالعلاقة الطردية بين الضيق النفسي وأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي تعكس تأثير الضيق العاطفي الناتج عن فقدان البيئة المسرحية والدور التمثيلي والتفاعل الاجتماعي ما يزيد من احتمالية ظهور أعراض اكتئابية، وبخاصة إذا لم يتم التعامل مع الضيق بأساليب تكيف إيجابية.

اتفقت هذه النتيجة مع ما أورده دراسة عثمان (2023)، التي أوضحت أن الضيق النفسي يرتبط سلباً بمؤشرات الصحة النفسية مثل الرضا الأكاديمي والتحكم الذاتي والتوجه نحو المستقبل، وهي متغيرات غالباً ما تتأثر سلباً كذلك في حالات الاكتئاب، ما يعزز من فرضية وجود ترابط نفسي بين الضيق النفسي والاكتئاب كحالتين متداخلتين على مستوى التجربة الشعورية والمعرفية. كما أن دراسة عبد الحي (2023) أشارت إلى العلاقة بين الضيق النفسي وضعف استراتيجيات المواجهة، وهي آلية نفسية محورية تفسر تطور الضيق إلى أعراض اكتئابيه كما بيّنت الباحثة في هذه الدراسة.

كما تدعم هذه النتيجة الاتجاه النظري في دراسة روب وآخرون (Robb et al., 2020)، التي تناولت الضغوط النفسية للممثلين وأشارت إلى ترابط تجارب الضيق النفسي مع الاكتئاب والقلق واضطرابات المزاج. وقد بينت تلك الدراسة أن الفقد العاطفي والانتقال المفاجئ من بيئة العمل المسرحي إلى الحياة اليومية يمثلان بيئة خصبة لتطور مشاعر الحزن والإرهاق إلى حالات اكتئابية، ما يعزز الطرح القائل بأن العلاقة بين الضيق والاكتئاب علاقة تدرجية – تراكمية قائمة على ضعف التكيف مع الانفصال عن التجربة الفنية.

بذلك، تؤكد نتائج فرضية العلاقة أن الضيق النفسي لا يُعد ظاهرة قائمة بذاتها فحسب، بل قد يكون نقطة البداية لمسار اكتئابي متصاعد، خصوصاً في السياقات الإبداعية مثل المسرح، حيث التعلق العاطفي بالمشروع، والدور، والفريق يشكل بنية نفسية داعمة. وعند فقدانها، تترك فراغاً قد لا يُملأ بسهولة دون تدخل إرشادي أو آليات دعم تعويضية.

6.5 التوصيات والمقترحات

أولاً- التوصيات

بناءً على النتائج التي توصلت إليها الدراسة، فقد خلصت إلى التوصيات الآتية:

1. إعداد برامج دعم نفسي ممنهجة بعد انتهاء المشاريع المسرحية لمساعدة الممثلين على التعامل مع مشاعر الفقد والتفريغ العاطفي.
2. تعزيز استخدام الفن المسرحي كوسيلة علاجية غير مباشرة في برامج الإرشاد النفسي لخفض أعراض الاكتئاب.
3. تصميم تدخلات مسرحية تراعي الطبيعة العاطفية المشتركة للجنسين دون تمييز في الدعم النفسي.
4. تقديم دعم نفسي منتظم لجميع الممثلين بغض النظر عن عدد سنوات الخبرة، نظراً لتشابه أثر انتهاء المشروع عليهم.
5. توفير جلسات دعم اجتماعي للممثلين غير المتزوجين لتعويض فقدان روابط التفاعل المسرحي.
6. إدماج الإرشاد النفسي النوعي الذي يراعي الفروق النفسية والبيولوجية بين الجنسين، مع تركيز خاص على الإناث.
7. تشجيع كافة الممثلين على التهيئة النفسية المسبقة لانتهاء المشاريع وتقديم تدريبات على التكيف العاطفي.
8. بناء برامج تعزيز الانتماء الاجتماعي للمسرحيين غير المتزوجين بعد انتهاء المشاريع الفنية.
9. تبني برامج تدخل مبكر للتعامل مع الضيق النفسي كآلية وقائية من تطور أعراض الاكتئاب.

ثانياً - الاقتراحات:

1. إجراء دراسة نوعية تستكشف أثر نوع الدور المسرحي على شدة الضيق النفسي بعد انتهاء العرض.
2. فحص دور تقنيات التفريغ العاطفي المسرحي (مثل العلاج بالدراما Drama Therapy) في الوقاية من الاكتئاب.
3. مقارنة استجابات الذكور والإناث تجاه مشاعر الضيق المسرحي في ثقافات مختلفة.
4. دراسة العلاقة بين نوعية الأدوار المسرحية والخبرة في تخفيف أو تعزيز الضيق النفسي.
5. تحليل أثر العلاقات الاجتماعية المسرحية البديلة (الأصدقاء وزملاء العمل) على تقليل الضيق النفسي.
6. دراسة ديناميات الدعم الاجتماعي النوعي بين الإناث المسرحيات بعد انتهاء المشروع.
7. تحليل تأثير نوع الدور المسرحي على الشعور بالإنجاز أو الإحباط لدى الممثلين الجدد والمخضرمين.
8. البحث في دور المسرح كبديل عن الروابط الأسرية التقليدية لدى غير المتزوجين.
9. تصميم مداخل علاجية قائمة على الضبط الانفعالي للحد من انتقال الضيق النفسي إلى اكتئاب مزمن.

المصادر والمراجع العربية والأجنبية

المصادر والمراجع العربية والأجنبية

أولاً- المراجع باللغة العربية

- أبو الوفا، أحمد. (2023). دليل النجاة الفردية. القاهرة: دار عصير الكتب للنشر.
- إسبن، مارتن. (1987). تشريح الدراما (ترجمة أسامة منزلجي). عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع
- (تاريخ النشر الأصلي 1976).
- الأشول، عادل. (2015). برنامج مقترح باستخدام بعض فنيات العلاج النفسي الإيجابي لخفض الأعراض الاكتئابية لدى عينة من المراهقات، مجلة الإرشاد النفسي، (41)، 493-527.
- الياس، ماري. (2023). المسرح الفلسطيني: تاريخ مضطرب لفن في طور النضوج. استرجع 27/3/2023 من موقع مؤسسة الدراسات الفلسطينية: <https://www.palquest.org/ar/highlight>
- أوين، فريدريك. (2011). برتولت بريخت: حياته، أعماله، عصره (ترجمة إبراهيم العريس). القاهرة: المركز القومي للترجمة (تاريخ النشر الأصلي 1967).
- البدوية، صلاح الدين. (2007). الممثل في الفرقة المسرحية بين الواقع والطموح، مجلة الحياة المسرحية، دمشق، ربيع، (60) 55-53.
- برنيت، دين. (2022). فهم الأمراض النفسية منطقياً (ترجمة عيسى عبد الله). القاهرة: دار عصير الكتب للنشر (تاريخ النشر الأصلي 2021).
- بريخت، برتولد. (1973). نظرية المسرح الملحمي (ترجمة جميل نصيف). بغداد: دار الحرية للطباعة والنشر (ب.د.ت.).
- بقلي، علي. (2025). التمرين المسرحي الآلية والاشتغال. الحلة: دار الصادق الثقافية.

البوات، مراد والمغاصبة، مؤيد. (2021). اتجاهات نظرية حديثة في الإرشاد النفسي. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

الحصناوي، سامي. (2014). أداء الممثل. عمان: الرضوان للنشر والتوزيع.

رشيد، عدنان. (1988). مسرح برشت. بيروت: دار النهضة العربية للطباعة والنشر.

زاخافا، بوريس. (1998). إعداد الممثل (ترجمة توفيق المؤذن). القاهرة: مكتبة مدبولي (تاريخ النشر الأصلي 1978).

الزكلابي، حمزة. (2020). المسرح بين ستانيسلافسكي وبريشت. بغداد: دار شمس.

ستانيسلافسكي، قسطنطين. (2020). إعداد الممثل (ترجمة محمد العشماوي ومحمود مرسى). القاهرة: دار النهضة العربية (تاريخ النشر الأصلي 1987).

ستانيسلافسكي، قسطنطين. (1997). إعداد الممثل في المعاناة الإبداعية (ترجمة شريف شاكرا).

القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب (تاريخ النشر الأصلي 1954).

سكسوخ، أحمد وثابت، مذكور. (2006). برت بريشت: النظرية والتطبيق.. مسرحياً وسينمائياً. قليوب: مطابع الأهرام التجارية.

الشرعة، حسين وطنوس، عادل والزعبي، أسعد ومعالى، ابراهيم والعدوان، فاطمة والحويان، علا والمهايرة، عبد الله والحوالة، محمد. (2016). مبادئ الإرشاد النفسي: المفاهيم والأسس

والنظريات. عمان: دار العامرية للنشر والتوزيع.

الشرقاوي، جلال. (2012). الأسس في فن التمثيل وفن الإخراج المسرحي. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

شعت، ناضل. (2010). دراسة الأثر النفسي لمشروع مونولوجات غزة على صحة الأطفال المشاركين. رام الله: مؤسسة التعاون.

- شناوة، محمد. (2016). أساليب أداء الممثل المسرحي. عمان: دار الرضوان للنشر والتوزيع.
- عبد الله، محمد. (2021). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. عمان: دار الفكر.
- عبد الأمير، علي. (2025). تاريخ فن المسرح. بابل: كلية الفنون الجميلة.
- عبد الحي، شيماء. (2021). الضيق النفسي وعلاقته باستراتيجيات المواجهة والمرونة النفسية لدى عينة من هيئة التمريض في ظل جائحة كورونا "Covid-19"، مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، 68: 1-94.
- عثمان، نورا. (2023). الضيق النفسي وعلاقته بالرضا الأكاديمي والتحكم الذاتي والتوجه نحو المستقبل لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة قطاع الدراسات الإنسانية، كلية الدراسات الإنسانية، جامعة الأزهر، 31: 1033-1144.
- العدل، بدر. (2010). الدليل الصحي الشامل لكل ما يتعلق بالاكئاب. الرياض: مكتبة الشقري.
- العداري، طارق. (2018). المسرح وعلم النفس. عمان: دار الرضوان للنشر والتوزيع.
- علاء الدين، جهاد. (2013). نظريات الإرشاد النفسي: التحليل النفسي والسلوكية. عمان: الأهلية للنشر والتوزيع.
- علاء الدين، جهاد. (2013). نظريات الإرشاد النفسي: المعرفي والإنساني. عمان: الأهلية للنشر والتوزيع.
- عمار، طاهر. (2020). دراسة تنبؤية للعلاقة بين تنظيم الانفعال والرضا عن الحياة والضيق النفسي لدى عينة من تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي، مجلة كلية التربية في العلوم النفسية، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة، 44(3): 285-348.

عودة، أحمد وملكاوي، فتحي حسن. (1992). أساسيات البحث العلمي في التربية والعلوم الإنسانية:

عناصر البحث ومناهجه والتحليل الإحصائي. إربد: مكتبة الكتابي.

عودة، أحمد. (2000). الإحصاء للباحث في التربية والعلوم الإنسانية. إربد: دار الامل للنشر

والتوزيع.

عيد، كمال الدين. (2002). اتجاهات في الفنون المسرحية المعاصرة. القاهرة: أكاديمية الفنون.

فريق حاكيني. (2023). الضيق النفسي المفاجئ- أسباب وطرق علاج وعلاقته بالاكتئاب بدون

سبب. استرجع 03/07/2023 من موقع حاكيني: [/https://www.hakini.net/ar/article](https://www.hakini.net/ar/article)

القمش، مصطفى والمعايطة، خليل. (2011). الاضطرابات السلوكية والانفعالية. عمان: دار المسيرة

للنشر والتوزيع.

كراملينغر، كيث (محرر). (2002). الاكتئاب مايو كلينك (ترجمة مركز التعريب والبرمجة). بيروت:

الدار العربية للعلوم (تاريخ النشر الأصلي 2001).

كرنكي، يو. (2012). المنهج العملي في تربية الممثل: الجامع للمهام والتمارين والأمثلة مع طرائق

العمل بها (ترجمة أكثم حمادة). دمشق: المعهد العالي للفنون المسرحية (تاريخ النشر الأصلي

1976).

محمد، عادل. (2018). الاكتئاب وسنينه. استرجع 3/6/2018 من موقع مكتبة نور:

<https://www.noor-book.com>

المقداد، أروى وداود، فوزي. (2020). الحاجات العلاقتية وارتباطها بالضيق النفسي لدى عينة من

المتزوجين في الأردن، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة عمان الأهلية، عمان،

الأردن.

مكنزي، كوام. (2013). **الاكتئاب** (ترجمة زينب منعم). الرياض: دار المؤلف (تاريخ النشر الأصلي 2010).

منظمة الصحة العالمية وجامعة كولومبيا. (2016). **علاج بين شخصي جماعي للاكتئاب (التجربة الميدانية العامة لمنظمة الصحة العالمية)**. جنيف: منظمة الصحة العالمية.

الموسوعة التفاعلية للقضية الفلسطينية. (2024). **فرنسوا أبو سالم (1951-2011)**. استرجع

1/10/2024 من موقع مؤسسة الدراسات الفلسطينية:

<https://www.palquest.org/ar/biography>

وصفي، أوسم. (2017). **الاكتئاب هناك مخرج**. عمان: أوفير للطباعة والنشر.

- American Psychiatric Association. (2013). **DSM 5**. Washington, DC, London, England.
- American Psychiatric Association. (2022). **DSM 5 tr**. Washington, DC.
- Andrews, G., Slade, T (2001). Interpreting Scores on the Kessler Psychological Distress Scale (k10). **Australian and New Zealand Journal of Public Health**, 25: 494-497.
- Beck, A. T. (1967). **Depression: Causes and Treatment**. PA: University of Pennsylvania Press.
- Beck, A. T. (1976). **Cognitive Therapy and Emotional Disorders**. New York: International Universities Press.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). **Beck Depression Inventory-II**. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Beck, A.T., & Steer, R.A. (1974). **Beck Hopelessness Scale**. manual. New York: Harcourt Brace Jovanovich.
- Belay, A. S. & Guangul, M. M. & Asmare, W. N. & Mesafint, G. (2021). Prevalence and Associated Factors of Psychological Distress among Nurses in Public Hospitals, Southwest, Ethiopia: A Cross-Sectional Study. **Ethiopian Journal of Health Sciences**, 31(6).
- Bilal, H. (2019). Trauma and Depression in Contemporary British Theater: A Study in Sierra Canes 4.48 psychosis. **Journal of Education College for Women**, 25(13): 43-60.
- Bone, J.; Bu, F.; Fluharty, M.; Paul, E.; Sonke, J.; Fancourt, D. (2021). Active Arts Engagement and Depression in Older Adults in the United States: Longitudinal Evidence from the Health and Retirement Study. **Researchgate**.
- Burgoyne, S., Poulin, K., & Rearden, A. (2013). The impact of acting on mood: Vulnerability to psychological distress in actors. **Journal of Psychology and the Arts**, 5(1): 22-31.
- DeMarrais, E., Robb, J. (2013). Art Makes Society: An Introductory Visual Essay. **World Art**, 3: 3-22.
- Ding, L. (2022). Study on Psychological Resilience of Actors and Artists' Depression Suicide. **Psychiatria Danubina**, 34(2): 708-713.

- Elsden, E.; Roe, B. (2021). Does Arts Engagement and Cultural Participation Impact Depression Outcomes in Adults: a Narrative Descriptive Systematic Review of Observational Studies. **Journal of Public Mental Health**, 20(3): 159-171.
- Garcia, E.(2011). **A Tutorial on Correlation Coefficients**, information- retrieval- 18/7/2018.
<https://pdfs.semanticscholar.org/c3e1/095209d3f72ff66e07b8f3b152fab099edea.pdf>.
- Goldstein, T., Bloom, P. (2017). The mind on stage: A meta-analysis of the psychological effects of acting. **Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts**, 11(3): 315–325.
- Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D. K., Normand, S. L., & Zaslavsky, A. M. (2002). Short Screening Scales to Monitor Population Prevalences and Trends in Non-Specific Psychological Distress. **Psychological Medicine**, 32(6): 959–976.
- Mirowsky, J., Ross, C. (2003). Education, social status, and health. **American Psychology Association**, APA PsychNet. <https://psycnet.apa.org/record/2003-06932-000>
- Papathanasiou, I. V., Tsaras, K., Neroliatsiou, A., & Roupas, Z. (2015). Stress and depression among university students: A cross-sectional study in Greece. **International Journal of Caring Sciences**, 8(3): 589–597.
- Robb, A.; Due, C.; Venning, A. (2020). Exploring Psychological Well-Being in a Sample of Australian Actors. **Taylor & Francis Online**. 53(1): 77-86.
- Robins, C. J. & Hayes, A.M. (1993). An Appraisal of Cognitive Therapy. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, 61(2): 205-214.
- Seton, M. (2010). The ethics of embodiment: actor training and habitual vulnerability. **Performing Ethos International Journal of Ethics in Theatre and Performance**, 1 (1): 5-20.
- Stanislavski, K. (2008). **An Actor's Work: A Student's Diary** (Translated by Jean Benedetti). NY & London: Routledge (n.d).
- The Psychological Corporation. (1996). **Beck's Depression Inventory**. NY: The Psychological Corporation.
- Weissman, M. (2006). A Brief History of Interpersonal Psychotherapy. **Psychiatric Annals**, 36(8).

Yazdanpanah, M. R., & Marashian, F. S. (2023). The Effects of Stress Management Training on the Psychological Distress and Academic Achievement of University Entrance Exam Applicants. **Educational Research in Medical Sciences**, 12(1).

الملحق (أ): ملحق كتاب التحكيم

بسم الله الرحمن الرحيم

حضرة الأستاذ الدكتور المحترم/ة

تحية طيبة وبعد،

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان: "الضيق النفسي وعلاقته بأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي، لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي ولما كنتم من أهل العلم والدراية والاهتمام بهذا الموضوع، فإنني أتوجه إليكم بأمل إبداء رأيكم في كل فقرة من فقرات المقاييس المرفقة، وبيان ما إذا كانت الفقرة مناسبة أم غير مناسبة للقياس، وإذا كانت ملائمة أم غير ملائمة من حيث انتمائها للمجال الذي وضعت فيه، وإن كانت سليمة لغوياً أم غير سليمة، وإفادتي باقتراحاتكم فيما إذا كانت الفقرة بحاجة إلى تعديل أم لا، وإن كان هناك فقرات يمكن إضافتها.

الباحثة: شادن سليم خليل زماميري

ياشرف: د. إياد بسام اشتية

بيانات المحكم			
الاسم:		التخصص:	
الدرجة العلمية:		الجامعة:	
رقم الهاتف أو البريد الإلكتروني:			

الملحق (ب): أدوات الدراسة قبل التحكيم



بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة القدس المفتوحة
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي
ماجستير الارشاد النفسي والتربوي

حضرة الأستاذ الدكتور المحترم/ة

تحية طيبة وبعد،

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان: "الضيق النفسي وعلاقته بأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي، لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي ولما كنتم من أهل العلم والدراية والاهتمام بهذا الموضوع، فإنني أتوجه إليكم بأمل إبداء رأيكم في كل فقرة من فقرات المقاييس المرفقة، وبيان ما إذا كانت الفقرة مناسبة أم غير مناسبة للقياس، وإذا كانت ملائمة أم غير ملائمة من حيث انتمائها للمجال الذي وضعت فيه، وإن كانت سليمة لغوياً أم غير سليمة، وإفادتي باقتراحاتكم فيما إذا كانت الفقرة بحاجة إلى تعديل أم لا، وإن كان هناك فقرات يمكن إضافتها.

الباحثة: شادن سليم خليل زماميري

يأشرف: د. إياد بسام اشتية

بيانات المحكم			
الاسم:		التخصص:	
الدرجة العلمية:		الجامعة:	
رقم الهاتف أو البريد الإلكتروني:			

القسم الأول: المعلومات والبيانات التصنيفية

يرجى وضع إشارة (x) أمام الإجابة التي تنطبق عليك:

- ❖ الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى
- ❖ الحالة الاجتماعية: ☐ أعزب/ عذراء ☐ متزوج/ة ☐ مطلق/ة
- ❖ الخبرة العملية: ☐ 5 إلى أقل من 10 سنوات ☐ 10 سنوات فأكثر

القسم الثاني: مقياس كيسلر للضيق النفسي (K10)

Kessler, R.C., Andrews, G., Colpe, .et al (2002) Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress.

Psychological Medicine, 32, 959-956.

Andrews, G., Slade, T (2001). Interpreting scores on the Kessler Psychological Distress Scale (k10). **Australian and New Zealand Journal of Public Health**, 25, 494-497.

الاستجابات تكون وفق ليكرت خماسي:

الأسئلة التالية تقيس شعورك خلال 30 يوم بعد انتهاء المشروع المسرحي، بالرجاء اختيار الإجابة التي تمثل شعورك.

الرقم	الفقرة	ملاءمة الفقرة		صياغة الفقرة وترجمتها		التعديل المقترح إن وجد
		ملائمة	غير ملائمة	مناسبة	غير مناسبة	
1	About how often did you feel tired out for no reason? كم مرة شعرت بالتعب دون سبب؟					
2	About how often did you feel nervous? كم مرة شعرت بالتوتر؟					

					About how often did you feel so nervous that nothing could calm you down? كم مرة شعرت بالتوتر الشديد لدرجة أن لا شيء يمكن أن يهدئ من روعك؟	3
					About how often did you feel hopeless? كم مرة شعرت بفقدان الأمل؟	4
					About how often did you feel restless or fidgety? كم مرة شعرت بالقلق والاستتارة؟	5
					About how often did you feel so restless you could not sit still? كم مرة شعرت بالقلق لدرجة لا يمكنك أن تبقى ساكناً؟	6
					About how often did you feel depressed? كم مرة شعرت بالاكتئاب؟	7
					About how often did you feel that everything was an effort? كم مرة شعرت بأن كل شيء بحاجة لمجهود للقيام به؟	8
					About how often did you feel so sad that nothing could cheer you up? كم مرة شعرت بالحزن الشديد لدرجة أن لا شيء يمكن أن يبهجك؟	9
					About how often did you feel worthless? كم مرة شعرت بعدم القيمة؟	10

القسم الثالث: مقياس بيك للاكتئاب (BDI)

Beck, A. (1967). **Depression: Causes and Treatment**. PA: University of Pennsylvania Press.

The Psychological Corporation. (1996). **Beck's Depression Inventory**. NY: The Psychological Corporation.

الاستجابات تكون باختيار الفقرة المناسبة:

ال فقرات التالية تقيس شعورك خلال أسبوعين بعد انتهاء المشروع المسرحي، بالرجاء اختيار الإجابة التي تمثل شعورك.

الرقم	الفقرة	ملاءمة الفقرة		صياغة الفقرة وترجمتها		التعديل المقترح إن وجد
		ملائمة	غير ملائمة	مناسبة	غير مناسبة	
1.	Sadness الحزن 0 I do not feel sad. 0 لا أشعر بالحزن. 1 I feel sad. 1 أشعر بالحزن. 2 I am sad all the time and I can't snap out of it. 2 أنا حزين طوال الوقت ولا أستطيع الخروج من هذا الحزن. 3 I am so sad that I can't stand it. 3 أنا حزين جداً لدرجة لا يمكنني تحمل الأمر.					
2.	Pessimism التشاؤم 0 I am not pessimistic about the future. 0 أنا متفائل بشأن المستقبل. 1 I feel discouraged about the future. 1 أشعر بالإحباط بشأن المستقبل. 2 I feel I have nothing to look forward to. 2 أشعر بأنه ليس لدي ما أتطلع إليه. 3 I feel that the future is hopeless and that things cannot improve. 3 أشعر بأن المستقبل لا أمل					

					Sense of Failure الإحساس بالفشل 0 I do not feel like a failure. 0 لا أشعر بأنني فاشل. 1 I feel I have failed more than the average person. 1 أشعر أنني فشلت أكثر من الشخص العادي. 2 I feel I have accomplished very little that is worthwhile or that means anything. 2 أشعر بأنني أنجزت القليل جداً مما يستحق العناء أو يعني أي شيء. 3 I feel I am a complete failure as a person. 3 أشعر بأنني شخص فاشل تماماً.	3.
					Dissatisfaction عدم الرضا 0 I am not particularly dissatisfied. 0 أنا أشعر بالرضا. 1 I feel bored most of the time. 1 أشعر بالضجر معظم الوقت. 2 I don't get satisfaction out of anything. 2 لا أحصل على الرضا من أي شيء. 3 I am dissatisfied with everything. 3 أنا غير راضٍ عن كل شيء.	4.
					Guilt الذنب 0 I don't feel particularly guilty. 0 لا أشعر بالذنب بشكل خاص. 1 I feel guilty over many things I have done or should have done. 1 أشعر بالذنب اتجاه العديد من الأمور التي فعلتها أو كان يجب أن أفعلها. 2 I feel quite guilty most of the time.	5.

					2 أشعر بالذنب في أغلب الأوقات. 3 I feel guilty all of the time. 3 أشعر بالذنب في جميع الأوقات.	
					Punishment العقاب 0 I don't feel I am being punished. 0 لا أشعر بأني أعاقب. 1 I feel I may be punished. 1 أشعر بأني قد أتعرض للعقاب. 2 I expect to be punished. 2 أتوقع أن أعاقب. 3 I feel I am being punished. 3 أشعر بأنني أتعرض للعقاب.	.6
					Self- Dislike كره الذات 0 I feel the same about myself as ever. 0 أشعر بنفس الشعور اتجاه نفسي دائماً. 1 I have lost confidence in myself. 1 فقدت الثقة بذاتي. 2 I am disappointed in myself. 2 أشعر بخيبة أمل في نفسي. 3 I dislike myself. 3 أكره نفسي.	.7
					Self- Criticalness نقد الذات 0 I don't criticize or blame myself more than usual. 0 لا أنقد أو ألوم نفسي أكثر من المعتاد. 1 I am more critical of myself than I used to be. 1 أصبحت أنقد نفسي أكثر من السابق. 2 I criticize myself for all of my faults. 2 ألوم نفسي على جميع أخطائي. 3 I blame myself for everything bad that happens.	.8

					3 ألوام نفسي على كل شيء سيء يحدث.	
					Suicidal Thoughts or Wishes أفكار أو أمنيات انتحارية 0 I don't have any thoughts of killing myself. 0 ليست لدي أي أفكار انتحارية. 1 I have thoughts of killing myself, but I would not carry them out. 1 لدي أفكار انتحارية، لكنني لن أنفذها. 2 I would like to kill myself. 2 أود أن أقتل نفسي. 3 I would like to kill myself if I had the chance. 3 أود قتل نفسي إذا وجدت فرصة لذلك.	9.
					Crying البكاء 0 I don't cry any more than I used to. 0 لا أبكي أكثر من المعتاد. 1 I cry more than I used to. 1 أبكي الآن أكثر من ذي قبل. 2 I cry over every little thing. 2 أبكي لأي سبب. 3 I feel like crying, but I can't. 3 لدي رغبة بالبكاء، لكنني لا أستطيع.	10.
					Agitation استثارة (توتر) 0 I am no more restless or wound up than usual. 0 لا أشعر بالقلق أو التوتر أكثر من المعتاد. 1 I feel more restless or wound up than usual. 1 أشعر بالقلق أو التوتر أكثر من المعتاد. 2 I am so restless or agitated, it's hard to stay still.	11.

					2 أشعر بالقلق أو التوتر، من الصعب علي البقاء ساكناً. 3 I am so restless or agitated that I have to keep moving or doing something. 3 أشعر بالقلق أو التوتر لدرجة أنني أضطر إلى الاستمرار في الحركة أو القيام بشيء ما.	
					Loss of Interest فقدان الاهتمام 0 I have not lost interest in other people or activities. 0 لم أفقد الاهتمام بالآخرين أو النشاطات. 1 I am less interested in other people or things than before. 1 فقدت الاهتمام بالآخرين أو بالأشياء بشكل أقل من ذي قبل. 2 I have lost most of my interest in other people or things. 2 فقدت معظم اهتمامي بالآخرين والأشياء. 3 It's hard to get interested in anything. 3 من الصعب الاهتمام بأي شيء.	12.
					Indecisiveness التردد 0 I make decisions about as well as ever. 0 أتخذ قراراتي بالشكل المعتاد. 1 I find it more difficult to make decisions than usual. 1 أجد صعوبة باتخاذ قراراتي أكثر من المعتاد. 2 I have much greater difficulty in making decisions than I used to. 2 لدي صعوبة أكبر من ذي قبل باتخاذ قراراتي. 3 I have trouble making any decisions. 3 لدي مشكلة باتخاذ أي قرار.	13.
					Worthlessness عديم القيمة 0 I do not feel I am worthless.	14.

					0 أشعر بقيمتي. 1 I don't consider myself as worthwhile and useful as I used to. 1 لا أعتبر نفسي ذا قيمة أو فائدة كما كنت في السابق. 2 I feel more worthless as compared to others. 2 أشعر بعدم قيمتي أكثر عند المقارنة بالآخرين. 3 I feel utterly worthless. 3 أشعر بأن لا قيمة لي على الإطلاق.	
					Loss of Energy فقدان الطاقة 0 I have as much energy as ever. 0 لدي نفس مقدار الطاقة كالسابق. 1 I have less energy than I used to have. 1 لدي طاقة أقل مما كان لدي سابقاً. 2 I don't have enough energy to do very much. 2 ليس لدي طاقة كافية لفعل الكثير. 3 I don't have enough energy to do anything. 3 ليس لدي طاقة كافية لفعل أي شيء.	15.
					Changes in Sleeping Pattern تغيرات في نمط النوم 0 I have not experienced any change in my sleeping. 0 لم يطرأ أي تغير على نومي. 1a I sleep somewhat more than usual. 1b I sleep somewhat less than usual. 1 طراً تغير طفيف على نومي. 2a I sleep a lot more than usual. 2b I sleep a lot less than usual. 2 طراً تغير كبير على نومي. 3a I sleep most of the day.	16.

					3b I wake up 1-2 hours early and can't get back to sleep. 3 هناك تغير شديد في نمط نومي.	
					Irritability الانفعال 0 I am not more irritable than usual. 0 لست منفعلاً أكثر من المعتاد. 1 I am more irritable than usual. 1 أنا منفعّل أكثر من المعتاد. 2 I am much more irritable than usual. 2 أنا منفعّل أكثر بكثير من المعتاد. 3 I am irritable all the time. 3 أنا منفعّل طوال الوقت.	17.
					Changes in Appetite تغييرات في الشهية 0 I have not experienced any change in my appetite. 0 لم أختبر أي تغييرات في شهيتي. 1a My appetite is somewhat less than usual. 1b My appetite is somewhat greater than usual. 1 طراً تغير طفيف في شهيتي. 2a My appetite is much less than before. 2b My appetite is much greater than usual. 2 طراً تغير كبير في شهيتي. 3a I have no appetite at all. 3b I crave food all the time. 3 هناك تغير شديد في شهيتي.	18.
					Concentration Difficulty صعوبات في التركيز 0 I can concentrate as well as ever. 0 أستطيع التركيز كما السابق. 1 I can't concentrate as well as usual.	19.

					1 لا أستطيع التركيز كما المعتاد. 2 It's hard to keep my mind on anything for very long. 2 من الصعب أن أبقى عقلي منشغلاً بأي شيء لفترة طويلة. 3 I find I can't concentrate on anything. 3 أجد أنني لا أستطيع التركيز في أي شيء	
					Tiredness or Fatigue التعب أو الإرهاق 0 I am no more tired or fatigued than usual. 0 لست متعباً أو مرهقاً أكثر من المعتاد. 1 I get more tired or fatigued more easily than usual. 1 أشعر بالتعب أو الإرهاق بشكل أسهل من المعتاد. 2 I am too tired or fatigued to do a lot of the things I used to do. 2 أشعر بالتعب أو الإرهاق الشديد عند القيام بالكثير من الأمور التي اعتدت القيام بها. 3 I am too tired or fatigued to do most of the things I used to do. 3 أشعر بالتعب أو الإرهاق الشديد عند القيام بأغلب الأمور التي اعتدت القيام بها.	20.
					Loss of Interest in Sex فقدان الرغبة بالجنس 0 I have not noticed any recent change in my interest in sex. 0 لم ألاحظ أي تغير مؤخراً على رغبتني في الجنس. 1 I am less interested in sex than I used to be. 1 قلّ اهتمامي بالجنس عما كان سابقاً. 2 I am much less interested in sex now. 2 قلّ اهتمامي بالجنس أكثر الآن. 3 I have lost interest in sex completely. 3 فقدت رغبتني بالجنس كلياً.	21.

الملحق (ت): قائمة المحكمين لأدوات الدراسة

الرقم	الاسم	التخصص	الدرجة العلمية	الجامعة
1.	أ. د. حسني عوض	إرشاد نفسي تربوي	أستاذ	جامعة القدس المفتوحة
2.	أ. د. محمد شاهين	إرشاد نفسي تربوي	أستاذ	جامعة القدس المفتوحة
3.	أ. د. عمار الفريحات	إرشاد نفسي وتربوي	أستاذ	جامعة البلقاء التطبيقية
4.	أ. د. يوسف ذياب عواد	صحة نفسية	أستاذ	جامعة القدس المفتوحة
5.	أ. د. عبد عساف	إرشاد نفسي وتربوي	أستاذ	جامعة النجاح
6.	أ. د. عمر الريماوي	علم النفس	أستاذ	جامعة القدس
7.	أ. د. بلقيس داغستاني	تربية خاصة	أستاذ	جامعة الملك سعود
8.	د. فاخر الخليلي	علم النفس الإكلينيكي	أستاذ مشارك	جامعة النجاح الوطنية
9.	د. مورييس بقله	صحة نفسية	أستاذ مشارك	جامعة بيرزيت
10.	د. ليلي غنام	صحة نفسية	أستاذ مساعد	الجامعة العربية الامريكية



الملحق (ث) أدوات الدراسة بعد التحكيم
بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة القدس المفتوحة
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي
ماجستير الارشاد النفسي والتربوي

الزميلات/ الزملاء الأعزاء،

تحية طيبة وبعد،

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان: "الضيق النفسي وعلاقته بأعراض الاكتئاب لدى ممثلي المسرح الفلسطيني بعد انتهاء المشروع المسرحي"، لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي، من جامعة القدس المفتوحة، وتم الوصول إليكم بصفحتكم أفراداً من مجتمع الدراسة (ممثلو المسرح الفلسطيني). نرجو من حضرتكم التكرم بتعبئة المقياس الآتي، علماً بأن أجوبتكم ستستخدم لأغراض البحث العلمي، وستعامل بسرية تامة.

شاكرين لكم حسن تعاونكم

الباحثة: شادن سليم

بإشراف: د. إياد اشتية

• القسم الأول: البيانات الشخصية

بالرجاء اختيار مربع واحد مما يلي:

- الجنس: ☐ أنثى. ☐ ذكر.
- الخبرة العملية: ☐ أقل من 10 سنوات. ☐ 10 سنوات فأكثر.
- الحالة الاجتماعية: ☐ أعزب/عزباء. ☐ متزوج/ة. ☐ غير ذلك (مطلق/أرمل).

• القسم الثاني: مقياس كيسلر للضيق النفسي.

يتكون هذا المقياس من 10 أسئلة، تقيس شعورك خلال 30 يوماً بعد انتهاء المشروع المسرحي،

بالرجاء اختيار الإجابة التي تمثل شعورك في ذلك الوقت.

الرقم	السؤال	أبداً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
Q1	خلال 30 يوماً بعد انتهاء المشروع المسرحي، كم مرة شعرت بالتعب؟					
Q2	خلال 30 يوماً بعد انتهاء المشروع المسرحي، كم مرة شعرت بالتوتر؟					
Q3	خلال 30 يوماً بعد انتهاء المشروع المسرحي، كم مرة شعرت بالتوتر الشديد لدرجة أن لا شيء يمكن أن يهدئ من روعك؟					
Q4	خلال 30 يوماً بعد انتهاء المشروع المسرحي، كم مرة شعرت بفقدان الأمل؟					
Q5	خلال 30 يوماً بعد انتهاء المشروع المسرحي، كم مرة شعرت بالقلق والاستثارة؟					

					خلال 30 يوماً بعد انتهاء المشروع المسرحي، كم مرة شعرت بالقلق لدرجة لا يمكنك أن تبقى ساكناً؟	Q6
					خلال 30 يوماً بعد انتهاء المشروع المسرحي، كم مرة شعرت بالاكتمال؟	Q7
					خلال 30 يوماً بعد انتهاء المشروع المسرحي، كم مرة شعرت بأن كل شيء بحاجة لمجهود للقيام به؟	Q8
					خلال 30 يوماً بعد انتهاء المشروع المسرحي، كم مرة شعرت بالحزن الشديد لدرجة أن لا شيء يمكن أن يبهجك؟	Q9
					خلال 30 يوماً بعد انتهاء المشروع المسرحي، كم مرة شعرت بعدم القيمة؟	Q10

• القسم الثالث: مقياس بيك للاكتئاب.

يتكون هذا المقياس من 21 فقرة، تقيس شعورك خلال أسبوعين بعد انتهاء المشروع المسرحي، بالرجاء اختيار الإجابة التي تمثل شعورك في ذلك الوقت.

الرقم الإجابة	السؤال
Q1	الحزن
	لا أشعر بالحزن
	أشعر بالحزن
	أنا حزين طوال الوقت ولا أستطيع الخروج من هذا الحزن
	أنا حزين جداً لدرجة لا يمكنني تحمل الأمر
Q2	التشاؤم
	أنا متفائل بشأن المستقبل
	أشعر بالإحباط بشأن المستقبل
	أشعر بأنه ليس لدي ما أتطلع إليه
	أشعر بأن المستقبل لا أمل فيه وأن الأمور لن تتحسن
Q3	الإحساس بالفشل
	لا أشعر بأنني فاشل
	أشعر أنني فشلت أكثر من الشخص العادي
	أشعر بأنني أنجزت القليل جداً مما يستحق العناء أو يعني أي شيء
	أشعر بأنني شخص فاشل تماماً
Q4	عدم الرضا
	أنا أشعر بالرضا
	أشعر بالضجر معظم الوقت
	لا أحصل على الرضا من أي شيء
	أنا غير راضٍ عن كل شيء
Q5	الذنب
	لا أشعر بالذنب بشكل خاص
	أشعر بالذنب اتجاه العديد من الأمور التي فعلتها أو كان يجب أن أفعلها

	أشعر بالذنب في أغلب الأوقات	
	أشعر بالذنب في جميع الأوقات	
	العقاب	
	لا أشعر بأني ألتقى عقاباً	
	أشعر بأني قد أتعرض للعقاب	
	أتوقع أن أعاقب	
	أشعر بأنني أتعرض للعقاب	
	كره الذات	
	أشعر بنفس الشعور اتجاه نفسي دائماً	
	فقدت الثقة بذاتي	
	أشعر بخيبة أمل في نفسي	
	أكره نفسي	
	نفد الذات	
	لا أنقد أو ألوم نفسي أكثر من المعتاد	
	أصبحت أنقد نفسي أكثر من السابق	
	ألوم نفسي على جميع أخطائي	
	ألوم نفسي على كل شيء سيء يحدث	
	أفكار أو أمنيات انتحارية	
	ليست لدي أي أفكار انتحارية	
	لدي أفكار انتحارية، لكنني لن أنفذها	
	أود أن أقتل نفسي	
	أود قتل نفسي إذا وجدت فرصة لذلك	
	البكاء	
	لا أبكي أكثر من المعتاد	
	أبكي الآن أكثر من ذي قبل	
	أبكي لأي سبب	
	لدي رغبة بالبكاء، لكنني لا أستطيع	
	استشارة (توتر)	

	لا أشعر بالقلق أو التوتر أكثر من المعتاد	
	أشعر بالقلق أو التوتر أكثر من المعتاد	
	أشعر بالقلق أو التوتر، من الصعب علي البقاء ساكناً	
	أشعر بالقلق أو التوتر لدرجة أنني أضطر إلى الاستمرار في الحركة أو القيام بشيء ما	
	فقدان الاهتمام	
	لم أفقد الاهتمام بالآخرين أو النشاطات	
	فقدت الاهتمام بالآخرين أو بالأشياء بشكل أقل من ذي قبل	Q12
	فقدت معظم اهتمامي بالآخرين والأشياء	
	من الصعب الاهتمام بأي شيء	
	التردد	
	أأخذ قراراتتي بالشكل المعتاد	
	أجد صعوبة باتخاذ قراراتي أكثر من المعتاد	Q13
	لدي صعوبة أكبر من ذي قبل باتخاذ قراراتي	
	لدي مشكلة باتخاذ أي قرار	
	عدم القيمة	
	أشعر بقيمتي	
	لا أعتبر نفسي ذا قيمة أو فائدة كما كنت في السابق	Q14
	أشعر بعدم قيمتي أكثر عند المقارنة بالآخرين	
	أشعر بأن لا قيمة لي على الإطلاق	
	فقدان الطاقة	
	لدي نفس مقدار الطاقة كالسابق	
	لدي طاقة أقل مما كان لدي سابقاً	Q15
	ليس لدي طاقة كافية لفعل الكثير	
	ليس لدي طاقة كافية لفعل أي شيء	
	تغيرات في نمط النوم	
	لم يطرأ أي تغير على نومي	Q16
	طرأ تغير طفيف على نومي	

	طراً تغير كبير على نومي	
	هناك تغير شديد في نمط نومي	
	الانفعال	
	لست منفعلأ أكثر من المعتاد	Q17
	أنا منفعل أكثر من المعتاد	
	أنا منفعل أكثر بكثير من المعتاد	
	أنا منفعل طوال الوقت	
	تغيرات في الشهية	
	لم أختبر أي تغيرات في شهيتي	Q18
	طراً تغير طفيف في شهيتي	
	طراً تغير كبير في شهيتي	
	هناك تغير شديد في شهيتي	
	صعوبات في التركيز	
	أستطيع التركيز كما السابق	Q19
	لا أستطيع التركيز كما المعتاد	
	من الصعب أن أبقى عقلي منشغلاً بأي شيء لفترة طويلة	
	أجد أنني لا أستطيع التركيز في أي شيء	
	التعب أو الإرهاق	
	لست متعباً أو مرهقاً أكثر من المعتاد	Q20
	أشعر بالتعب أو الإرهاق بشكل أسهل من المعتاد	
	أشعر بالتعب أو الإرهاق الشديد عند القيام بالكثير من الأمور التي اعتدت القيام بها	
	أشعر بالتعب أو الإرهاق الشديد عند القيام بأغلب الأمور التي اعتدت القيام بها	
	فقدان الرغبة بالجنس	
	لم ألاحظ أي تغير مؤخراً على رغبتني في الجنس	Q21
	قل اهتمامي بالجنس عما كان سابقاً	
	قل اهتمامي بالجنس أكثر الآن	
	فقدت رغبتني بالجنس كلياً	

الملحق (ج) كتاب تسهيل المهمة

Al-Quds Open University

Academic Affairs

Deanship of Graduate Studies
and Scientific Research

Ramallah - P.O. Box 1804 - Postcode: P6058238

Tel: 02/2976240 - 02/2956073

Fax: 02/2963738

Email - Graduate Studies: fgs@qou.edu

Email - Scientific Research: sprgs@qou.edu



جامعة القدس المفتوحة

الشؤون الأكاديمية

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

رام الله - ص.ب 1804 - الرمز البريدي: P6058238

هاتف: 02/2976240 - 02/2956073

فاكس: 02/2963738

بريد إلكتروني - الدراسات العليا: fgs@qou.edu

بريد إلكتروني - البحث العلمي: sprgs@qou.edu

الرقم: ع د ب / 24/2628

التاريخ: 2024/09/23

إلى من يهمه الأمر

تحية طيبة وبعد،

تسهيل مهمة

فتتهدىكم عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي في جامعة القدس المفتوحة أطيب التحيات، وبالإشارة إلى الموضوع أعلاه تقوم الطالب/ة (شادن سليم خليل زماميري)، بإعداد رسالة ماجستير في تخصص "الإرشاد النفسي والتربوي"، بعنوان (الضيق النفسي وعلاقته بأعراض الإكتئاب لدى المسرح الفلسطيني بعد إنتهاء المشروع المسرحي). وعليه، يرجى توجيهاتكم لتسهيل مهمة الطالب/ة في الحصول على المعلومات اللازمة لتوزيع أداة الدراسة على المسارح الفلسطينية وذلك إستكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير، شاكرين لكم جهودكم بما يخدم مجتمعنا الفلسطيني.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير،

أ.د. محمد شاهين

عميد الدراسات العليا والبحث العلمي



نسخة:

• الملف.