



عمادة الدراسات العليا
جامعة القدس

"الأمن النفسي وعلاقته بالصلافة النفسية
لدى زوجات المرضى الفصامين"

ريم "محمد شكري" إسماعيل القيسي

رسالة ماجستير

القدس – فلسطين

1434هـ / 2012 م

"الأمن النفسي وعلاقته بالصلاية النفسية"
لدى زوجات المرضى الفصاميين"

اعداد :

ريم "محمد شكري" اسماعيل القيسي

بكالوريوس خدمة اجتماعية من جامعة بيت لحم (فلسطين)

المشرف الرئيس: د. عمر الريماوي

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في
تخصص (الإرشاد النفسي والاجتماعي) من قسم الدراسات
العليا في كلية الآداب – جامعة القدس

1434هـ / 2012م



جامعة القدس
عمادة الدراسات العليا
كلية العلوم التربوية/ قسم الإرشاد النفسي والتربوي

إجازة الرسالة

" الأمن النفسي وعلاقته بالصلاية النفسية
لدى زوجات المرضى الفصامين "

اسم الطالبة : ريم "محمد شكري" إسماعيل القيسي
الرقم الجامعي: 20910058

المشرف: د. عمر الريماوي

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ 2012 / 7 / 21 من أعضاء لجنة المناقشة المدرجة
أسمائهم وتوقيعهم :

التوقيع:.....
التوقيع:.....
التوقيع:.....

1. رئيس لجنة المناقشة: د. عمر الريماوي

2. ممتحنا داخليا: د. محسن عدس

3. ممتحنا خارجيا: د. كامل كتلو

القدس_فلسطين

1434هـ / 2012م

إليه حيث لا يشعر بألمهنَّ أحد كما
يشعرن...
إليه وقد سطرَّ الحرمان في أفئدتهن سطورا
دون أن يرحمهن...
إليه وهُنَّ يصرخن على العالم الأصم
ولا يسمعُهُنَّ...
نسمع لآرائهن ..
لنبدأ جميعاً من عندهن ...
ليس من أجلهنَّ ... بل من أجلنا !!!

ريم " محمد شكري " القيسي

اقرار

أقر أنا معد الرسالة بأنها قدمت لجامعة القدس، لنيل درجة الماجستير، وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة، باستثناء ما تم الإشارة له حيثما ورد، وأن هذه الدراسة أو أي جزء منها، لم يقدم لنيل درجة عليا لأي جامعة أو معهد آخر .

التوقيع:.....

ريم "محمد شكري" اسماعيل القيسي

التاريخ: 2012/7/ 21.

شكر و عرفان

أتقدم بجزيل الشكر إلى مشرفي الفاضل الدكتور عمر الريماوي الذي قدّم لي كل مساعدة وتوجيه، ولم يبخل علي بوقته وعلمه وإرشاداته السديدة طيلة فترة إعداد هذه الدراسة. والشكر موصول إلى جميع أعضاء الهيئة التدريسية في قسم الإرشاد النفسي/ الدراسات العليا، لما قدموه من توجيهات وإرشادات خلال فترة الدراسة وعلى رأسهم الدكتور محسن عدس الذي كان له الفضل الكبير في إتمام دراستي.

كما لا يفوتني أن أتوجه بالشكر إلى أعضاء لجنة تحكيم أدوات الدراسة لملاحظاتهم القيمة والتي ساعدت في بناء هذه الأدوات .

ولا أنسى أن أشكر كل من ساعدني في الحصول على العينة المطلوبة وعلى رأسهم مستشفى د. كمال للطب النفسي، مركز الصحة النفسية - بيت كاحل والمتمثل بالدكتور إياد العزة، راجية المعذرة ممن فانتني ذكرهم بالاسم، فلهم ولكل شخص ساهم في إخراج هذا العمل الى حيز الوجود كل الشكر والاحترام .

وأخيراً أتوجه بجزيل الشكر والعرفان والامتنان إلى والديّ العزيزين وإخواني وأخواتي وزوجي الحبيب "رامي" وطفلي "عبود" الذين تحملوا انشغالي الطويل عنهم .

ريم " محمد شكري " القيسي

المخلص

هدفت هذه الدراسة الى معرفة مستوى الأمن النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين تبعاً (لعمر الزوجة، ومؤهلا العلمي، المهنة، معرفة الزوجة بمرض الزوج)، وقد تحددت مشكلة الدراسة في الاجابة عن الاسئلة التالية : ما درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين؟ و ما درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين؟

وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع زوجات المرضى الفصاميين في مستشفى الأمراض النفسية والعقلية في الضفة الغربية البالغ عددهم (3300) للعام 2012/2011 وفقاً لاحصائيات مستشفى د. كمال للطب النفسي، كما اشتملت عينة الدراسة على (187) زوجة، أي بنسبة (5.6%) من مجتمع الدراسة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية . وتكونت اداة الدراسة من مقياسين : احدهما يقيس الأمن النفسي المستمد من مقياس ماسلو للأمن النفسي والذي تكون من (35) فقرة، و مقياس الصلابة النفسية الذي تكون من (34) فقرة، وزعت على ثلاثة محاور وهي: الالتزام، والتحكم، والتحدي، وتم التأكد من صدق وثبات المقياسين بعرضها على عدد من المحكمين، كما تم تحليل البيانات بواسطة برنامج (SPSS).

وأظهرت الدراسة أن درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين كانت متوسطة (3.45)، مع إنحراف معياري (0.49) مما يشير الى وجود مجتمع داعم نوعاً ما للزوجات، كما تبين بأن درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين كانت متوسطة أيضاً (3.17)، مع إنحراف معياري (0.39)، وقد جاء في مقدمة مؤشرات الصلابة النفسية: الالتزام، تلاه التحدي، فالتحكم، و تبين أيضاً وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير المهنة، لصالح الموظفة كون المرأة الموظفة تكون مستقلة اقتصادياً ولا تشعر بأنها عبئ على أحد، بل تشعر بالمقابل بالانجاز .

وكذلك تبين وجود فروق دالة احصائياً في متغير المؤهل العلمي لصالح الحاصلات على البكالوريوس فأعلى، كون العلم يعتبر سلاح في يد الزوجة ، وحينما تشعر بالحاجة يكون بإمكانها ان تعمل وتعتمد على نفسها، كما تبين أيضاً في النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير العمر ، فيما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير المهنة. وكانت الفروق في محور الالتزام لصالح الموظفات، اللواتي كانت درجة الصلابة النفسية عندهن أعلى، اضافة الى ذلك ظهر في نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لكل من متغير

المعرفة بمرض الزوج ومتغير العمر و متغير المؤهل العلمي و ومدة مرض الزوج، وأخير أظهرت الدراسة وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين درجة الأمن النفسي ودرجة الصلابة النفسية بمحاورها المختلفة لدى زوجات المرضى الفصامين، بحيث كلما ازدادت درجة الأمن النفسي ازدادت درجة الصلابة النفسية والعكس صحيح.

وخلصت الدراسة الى مجموعة من التوصيات والتي كان منها تطوير برامج توعوية لأهالي المرضى الفصامين بهدف تعريفهم بطبيعة مرض الزوج والآلية السليمة للتعامل معه، واخيرا تطوير برامج لتدريب الزوجات اللواتي يفقدن رعاية الزوج الاقتصادية لمساعدتهن في مواصلة حياتهن، كما وتبين للباحثة في ضوء النتائج السابقة عدم وجود قوانين وتشريعات تضمن حقوق زوجات وأسر المرضى العقليين والنفسيين، لذلك توصي الباحثة بتطوير مثل هذه القوانين، وسن قانون يوصي بعمل فحص للأزواج قبل عقد القران في المحاكم الشرعية، لمنع انتشار الاضطرابات الوراثية منها.

Psychological security and its relationship to the mental rigidity of schizophrenia patient's wives

Prepared by :Reem Moh'd Shukri Al Qaissy

Supervised by : Dr.Omar Rimawi

Abstract

This study aims to determine the level of psychological security and its relationship to mental rigidity among the schizophrenia patient's wives based on (the wife's age, educational level, profession, knowledge of disease). The study answers the following questions: what is the level of the psychological security that the patients' wives have? And what is the level of mental rigidity that they have?

The study's target group is all the wives of patients with schizophrenia (3300) who were treated at the psychiatric and mental health hospital of the West Bank's in the year 2011\2012. The study sample included (187) wives which means that it included a percentage of (5.6%) which were all selected randomly.

The study tool consists of two questionnaires: one measures the psychological security which is derived from Maslow scale and it consists of (35) paragraphs, the other tool is the psychological hardness scale consists of (34) paragraphs and covers three categories: commitment, control, and challenge .The two questioners were validated by experts in the field . and the analysis has been done by using (SPSS).

The study results indicate that the psychological security level of the wives of patients with schizophrenia is intermediate (3.45), with a standard deviation of (0.49) which imply community support for the wives, The results also show that the rigidity level of the wives of psychological patients with schizophrenia is moderate (3.17), with a standard deviation of (0.39).

The mental rigidity factors came in decreasing order : commitment, challenge, and control. There are differences with statistical significance in the level ($\alpha \leq 0.05$) in their psychology due to the profession variable which is for the benefit of the working wives . Moreover, there are differences with statistical significance in the education variable for the benefit of the wives who are holding a BA degree or above. However, there are no differences with statistical significance in the level ($\alpha \leq 0.05$) deu to age variable.This means a working woman is more psychological secured, and more confident.

The existence of statistical significant differences at the level of ($\alpha \leq 0.05$) in the degree of rigidity is due to the variable of the profession. The differences are in the commitment part in favor of the working wives. And there are no statistical significant differences at the level ($\alpha \leq 0.05$) in the degree of rigidity due to disease

knowledge, age, and educational level. There is a direct correlation with statistical significant at the level ($\alpha \leq 0.05$) between the degree of psychological security and the degree of mental rigidity for the wives of patients with schizophrenia.

The study recommends impliminting awarning programs for the families of schizophrenia patients to enable them to be much more aware of the disease and the way of dealing with its patients, developing programs that can support the wives economically after loosing the households ability to take care of the family financially,developing laws and regulations that can secure the rights of the patient's wives and families , and finally to legislate a pre marriage test to prevent the spread of any opossible genetic disorder.

الفصل الأول

خلفية الدراسة وأهميتها

- مقدمة.
- مشكلة الدراسة.
- أهمية الدراسة.
- أهداف الدراسة.
- أسئلة الدراسة.
- فرضيات الدراسة .
- محددات الدراسة.
- تعريف المصطلحات نظرياً وإجرائياً.

1. خلفية الدراسة وأهميتها

1.1 المقدمة:

تتحمل المرأة - كباقي أفراد المجتمع - المشاق الكبيرة أثناء أدائها لحياتها الطبيعية، ولا شك أن هذه المشاق تزداد وتتضاعف في ظل وجود عوائق لمسيرة الحياة بالشكل الطبيعي، وهنا تود الباحثة أن تتناول بالدراسة المرأة، زوجة المريض المصاب بمرض الفصام العقلي ومعرفة الأمن النفسي والصلابة النفسية لديها في ظل الظروف الصعبة التي تعيشها، فمن خلال عملها كأخصائية اجتماعية في قرية الأطفال في مشروع تمكين الأسر ووقايتها من التشرذم، لمست التزايد المتسارع في عدد المصابين بمرض الفصام العقلي، بحيث أنه من بين كل 10 مشاركات في البرنامج كان هناك 6 نساء ممن يعاني أزواجهن من الفصام العقلي، وذلك بناءً على إحصائيات أولية للبرنامج التابع لقرية الأطفال ، وبالتالي تزايد معاناة زوجاتهم، ومن هنا ارتأت أن تتناول هذه الفئة، في محاولة لدعمها ولفت النظر إليها، علماً تساعد في التخفيف من الآلمهن التي تتجدد يوماً بعد يوم مع انتكاسات أزواجهن مرة تلو الأخرى.

الأمن النفسي: Psychological Security: هو الشعور بالاطمئنان والأمان وأمن المجهول، وهو أيضاً الشعور بالحب والقبول والاستقرار والانتماء، والإحساس بالحماية والرعاية والدعم والمساندة، عند مواجهة المواقف، مع القدرة على مواجهة المفاجآت، وإشباع الحاجات (عبد المجيد، 2004).

وقد عرف ماسلو (Maslow) الأمن النفسي : بأنه شعور الفرد بأنه محبوب متقبل من الآخرين، له مكانه بينهم، يدرك بأنه بيئته صديقه، ودودة غير محبطة، يشعر فيها بندرة الخطر، والتهديد والقلق (دواني و ديرانى، 1983).

أما الصلابة النفسية : فقد عرفها كوبازا (Kobasa , 1982) بأنها قوة تعمل كمتغير سيكولوجي يخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة النفسية والجسمية والعقلية، وذلك بمكوناتها الرئيسية الثلاثة (الإلتزام والتحكم والتحدي) (Kobasa, 1982).

و عرّف دخان والحجار الصلابة النفسية (psychological rigidity) بأنها امتلاك الفرد لمجموعة من السمات تساعد على مواجهة مصادر الضغوط، من أهمها الدرجة العالية من التحدي،

والإصرار على تذليل العقبات، والقدرة على الالتزام أثناء تأدية المهام المطلوبة، وأيضا القدرة على التحكم في الأمور الوظيفية والحياتية . (دخان والحجار ، 2005)

2.1 مشكلة الدراسة:

تعيش زوجات المرضى العقلين والنفسيين والذين انتقلت منهم زوجات مرضى الفصام العقلي، في جو من الضغط والخوف والقلق من المستقبل إضافة إلى ما تعانيه من ضغوطات اجتماعية، نفسية، معنوية، اقتصادية وجسدية، ووجود سلسلة طويلة المدى من المعاناة والمشاكل والاضطرابات والتوتر والصراعات التي تكشف الستار عن حاجة ملحة وملحة جدا إلى دراسة هذه الفئة التي تعاني من صمت خانق، ومحاولة وضع خطة للتدخل المهني المنظم الذي قد يخفف عنهن ويزيح القليل عن كاهلهن المرهق .

ومن خلال مراجعة الباحثة للأرشيف الخاص في مستشفى د . كمال للطب النفسي لاحظت مدى ضخامة أعداد المرضى الفصاميين، بحيث إن نسبة المرضى الفصاميين في المستشفى تتعدى الـ 65% بناءً على إحصائيات المستشفى نفسها ، مما دفعها إلى جعل دراستها تختص بهن بالذات .

3.1 أهمية الدراسة ومبرراتها :

تتبع أهمية الدراسة من كون الفئة المطبقة عليها الدراسة (فئة زوجات مرضى الفصام العقلي) فئة مهمشة، ولم يسبق لأحد على مستوى فلسطين (بحسب علم الباحثة) أن تعرّض لدراساتها، وبالرغم من أن الدراسة الحالية لا تتعدى كونها دراسة وصفية إلا أن وجود دراسات تعنى بهذه الفئة بالذات يعتبر بحد ذاته دعماً لها ، وذلك بتسليط الضوء عليها، وفتح المجال لدراساتها، والذي لا بد في النهاية من أن يخلق لها حلاً وسبلاً للعيش بكرامة .

4.1 أهداف الدراسة :

- معرفة درجة الأمن النفسي في حياة زوجات المرض الفصاميين .
- معرفة درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين .
- معرفة العلاقة بين مستوى الأمن النفسي والصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين .
- معرفة دور المتغيرات المستقلة في مستوى الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين تبعاً: (لعمر الزوجة، ومؤهلها العلمي، والمهنة، ومعرفة الزوجة بمرض الزوج).
- معرفة دور المتغيرات المستقلة في مستوى الصلابة النفسية لدى زوجة المريض الفصامي، تبعاً(لعمر الزوجة، ومؤهلها العلمي، والمهنة، ومعرفة الزوجة بمرض الزوج).

5.1 أسئلة الدراسة :

1. ما درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين؟
2. هل تختلف درجة الامن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين باختلاف (عمر الزوجة ، ومؤهلها العلمي ، والمهنة ، ومعرفة الزوجة بمرض الزوج).
3. ما درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين؟
4. هل تختلف درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين باختلاف (عمر الزوجة، ومؤهلها العلمي ، والمهنة ، ومعرفة الزوجة بمرض الزوج).
5. هل يوجد علاقة بين الأمن النفسي والصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين تبعاً للمتغيرات الآتية (عمر الزوجة ، والمؤهل العلمي ، والمهنة ، ومعرفة الزوجة بمرض الزوج) .

وللإجابة عن أسئلة الدراسة تم تحويل السؤالين الثاني والرابع إلى الفرضيات التالية :

6.1 فرضيات الدراسة:

1.6.1 الفرضية الأولى :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين، تبعاً لمتغير المهنة .

2.6.1 الفرضية الثانية :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين، تبعاً لمتغير المعرفة بمرض الزوج .

3.6.1 الفرضية الثالثة :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين، تبعاً لمتغير العمر .

4.6.1 الفرضية الرابعة :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين، تبعاً لمتغير المؤهل العلمي .

5.6.1 الفرضية الخامسة :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين، تبعاً لمتغير مدة مرض الزوج .

6.6.1 الفرضية السادسة :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين، تبعاً لمتغير المهنة .

7.6.1 الفرضية السابعة :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين، تبعاً للمعرفة بمرض الزوج .

8.6.1 الفرضية الثامنة :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين، تبعاً للعمر .

9.6.1 الفرضية التاسعة :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين، تبعاً للمؤهل العلمي .

10.6.1 الفرضية العاشرة :

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين درجة الامن النفسي ودرجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين .

7.1 حدود الدراسة:

الحدود المكانية: طبقت الدراسة ضمن الإطار المكاني المحدد لها وهو مستشفى د.كمال للأمراض النفسية والعقلية ومركز الصحة النفسية - بيت كاحل.

الحدود الزمانية : أجريت الدراسة في الفصل الدراسي المنحصر بين شهري 1-6 / 2012م .

الحدود البشرية: أجريت الدراسة على عينة من زوجات المرضى العقليين، باختلاف أعمارهن.

8.1 مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الإجرائية:

1.8.1 الأمن النفسي Psychological Security:

التعريف الإجرائي للأمن النفسي : هي الدرجة التي تحصل عليها المبحوثات على مقياس الأمن النفسي الذي استمدته الباحثة من مقياس ماسلو، حيث إن الدرجة العالية تكون في حال أن قيمة المتوسط الحسابي تتراوح ما بين (3.68-5) والدرجة المتوسطة ما بين (2.34-3.67)، والدرجة المنخفضة ما بين (1-2.33).

2.8.1 الصلابة النفسية (psychological rigidity):

التعريف الإجرائي للصلابة النفسية: هي الدرجة التي تحصل عليها المبحوثات على مقياس الصلابة النفسية المطبق في الدراسة الحالية، حيث إن الدرجة العالية تكون في حال أن قيمة المتوسط الحسابي تتراوح ما بين (3.68-5)، والدرجة المتوسطة ما بين (2.34-3.67)، والدرجة المنخفضة ما بين (1-2.33).

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري.

ثانياً: الدراسات السابقة.

1. الدراسات التي تناولت الأمن النفسي.

- دراسات عربية.

- دراسات أجنبية.

2. الدراسات التي تناولت الصلابة النفسية.

- دراسات عربية.

- دراسات أجنبية.

ثالثاً: التعقيب على الدراسات السابقة.

2. الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 أولاً : الأمن النفسي :

الأمن بشكل عام قيمة عظيمة ، تمثل الشيء الذي لا يعيش الإنسان إلا في ظلالة، وهو قرين وجوده، وشقيق حياته، فلا يمكن مطلقاً أن تقوم حياة إنسانية، تنهض على الأرض إلا إذا اقترنت تلك الحياة بالأمن والأمان ، فالإنسان الذي يشعر بالأمن يسعد، وينتج في عمله، ويمارس حياته الطبيعية، حيث يستطيع العيش في ظله، فيوظف ملكاته، ويطلق قدراته، ويستخدم معطيات الحياة من حوله للتعمير والبناء، وهو الذي يسمح للإنسان بأن يؤدي وظيفة العمل من أجل التطور والنمو والازدهار في الأرض، ويطمئنه على نفسه، وعلى معاشه وأرزاقه وحياته.

فالأمن أساس التنمية للبشرية جمعاء، فلا تنمية ولا تقدم ولا رقي إلا في ظل أمن واضح ومقنع، فالتخطيط السليم، والإبداع الفكري، والمثابرة العلمية، هي أهم مرتكزات التنمية، وهي أمور غير ممكنة الحدوث إلا في ظل أمن واستقرار يطمئن فيه الإنسان على نفسه وثرواته واستثماراته، فلا يختلف اثنان على أن المجتمعات التي تخلصت من الحروب والصراعات والخلافات وحققت الأمن لأفرادها، تقدمت وازدهرت ونمت وأصبحت من الأوائل، والمجتمعات التي لم تحقق الأمن لأفرادها تخلفت في كل شيء (من دراسة فضيلة العسود).

1.1.2 أولاً : تعريف الأمن النفسي:

تختلف مفاهيم الأمن النفسي بناءً على الباحث، والزاوية التي يبحث من خلالها، فيعرف الأمن النفسي بأنه الطمأنينة النفسية والانفعالية، وهو الأمن الشخصي أو أمن كل فرد على حدة، بحيث أن الشخص الآمن هو الشخص الذي يشعر أن حاجته مشبعة، وأن مطالب نموه محققة، و المقومات الأساسية لحياته غير معرضة للخطر، والإنسان الآمن نفسياً يكون في حالة توازن أمني وينعدم عنده الشعور بالألم من أي نوع من الخوف أو الخطر (موريا، 2008).

2.1.2 ثانياً : مكونات الأمن النفسي:

1.2.1.2 الأمن الاجتماعي: ويتضمن شعور الفرد بإشباع حاجاته الاجتماعية في محيطه الاجتماعي، وأن الفرد يدرك أن له دوراً اجتماعياً مؤثراً ويدفعه الشعور بالحاجة إلى الانتماء للتمسك بتقاليد الجماعة ومعاييرها حيث يتمثلها الفرد كما لو كانت معاييرها الذاتية.

2.2.1.2 الأمن الجسدي: ويشير إلى مدى إشباع الفرد لحاجاته البدنية والجسمية، حيث إن المجتمع الذي يوفر لأفراده حاجاتهم الأساسية يضمن مستوى من الأمن يتناسب مع مقدار ما وفره لأفراده، إلا أنه في أوقات الأزمات يضطرب شعور الفرد بالانتماء لمجتمع لا يوفر الحد الأدنى من الحاجات الأساسية غير أن المجتمع عندما لا يستطيع توفير الحاجات الأساسية لأفراده فقد لا يؤدي ذلك إلى اضطراب في شعور الأمن عند أفراده عندما يتساوى الجميع في تحمل هذه الظروف الطارئة، مما يجعل الأفراد يتجاوزون هذه المحنة وتصبرهم الظروف في بوتقة واحدة.

3.2.1.2 الأمن الفكري والعقائدي : وهو أن يأمن الفرد على فكره، وعقيدته من أن يتم قهره (موريا، 2008)

3.1.2 ثالثاً : رؤى مختلفة للأمن النفسي:

تختلف وجهات النظر حول الأمن النفسي لدى العلماء باختلاف نظرتهم، وباختلاف مدارسهم، وفيما يأتي موجز لعدد من وجهات النظر :

يعتبر ماسلو (Maslow, 1943) واحداً من أصحاب المدرسة الإنسانية في علم النفس، و يعد من أكثر الباحثين النفسيين اهتماماً بالأمن النفسي وإشباع الحاجات، وتكاد لا تخلو دراسة تهتم بالحاجات النفسية - ومنها الحاجة إلى الأمن - من إشارة إلى إسهاماته ودراساته الميدانية في هذا المجال، وقد وضع ماسلو الحاجة إلى الأمن في المرتبة الثانية في هرمه الشهير للحاجات، وهي تلي الحاجات الفسيولوجية الأساسية. (سعد، 1999)

وقام ماسلو بوضع أربعة عشر مؤشراً، اعتبرها دالة على إحساس الفرد بالأمن النفسي، وتتلخص هذه المؤشرات فيما يأتي:

1. الشعور بمحبة الآخرين وقبولهم.
2. الشعور بالعالم كوطن، وبالانتماء والمكانة بين المجموعة.
3. مشاعر الأمان، وندرة مشاعر التهديد والقلق.

4. إدراك العالم والحياة بدفء ومسرة، حيث يستطيع الناس العيش بأخوة وصدقة.
5. إدراك البشر بصفاتهم الخيرة من حيث الجوهر، وبصفتهم ودودين وخيرين.
6. مشاعر الصداقة والثقة نحو الآخرين، حيث التسامح وقلة العدوانية، ومشاعر المودة مع الآخرين.
7. الاتجاه نحو توقع الخير والإحساس بالتفاؤل بشكل عام.
8. الميل للسعادة والقناعة.
9. مشاعر الهدوء والراحة والاسترخاء، والاستقرار الانفعالي.
10. الميل للانطلاق من خارج الذات، والقدرة على التفاعل مع العالم ومشكلاته بموضوعية دون تمركز حول الذات.
11. تقبل الذات والتسامح معها، وتفهم الاندفاعات الشخصية.
12. الرغبة بامتلاك القوة والكفاية في مواجهة المشكلات بدلاً من الرغبة في السيطرة على الآخرين.
13. الخلو من الاضطرابات العصابية أو الذهانية، والقدرة المنظمة على مواجهة الواقع.
14. الاهتمامات الاجتماعية وبروز روح التعاون واللف والاهتمام بالآخرين (سعد، 1999)

وترى هورني (Horney, 1923) وهي من أنصار التحليل النفسي ، أن شعور الفرد بالأمن النفسي يعود في جذوره إلى أسباب اجتماعية أهمها علاقة الطفل بوالديه منذ بداية مرحلة الطفولة، فعطف الوالدين ودفء علاقتهما بطفلهما يشبعان حاجة الطفل للأمن، وترى أن أصول السلوك العصابي يكمن في إهمال الطفل وعدم مبالاة الوالدين به، فينشأ في جو أسري لا ينعم فيه بالدفء والحب، مما يسبب انعدام الأمن والشعور بالقلق الأساسي Basic Anxiety، وبالتالي يلجأ إلى عدة أساليب دفاعية ليستعيد أمنه المفقود، أو يحاول أن يكون لنفسه صورة مثالية، فالقلق لديه ناتج عن مشاعر عدم توفر الأمن في العلاقات الشخصية المتبادلة .

ويرى أدلر (Adler, 1912) أن عدم الشعور بالأمن ينشأ عن شعور الفرد بالدونية والتحقير الناتجين عن إحساس بالقصور العضوي أو المعنوي، مما يدفعه إلى القيام بتعويض ذلك، ببذل المزيد من الجهد الذي قد يكون إيجابياً نافعاً للمجتمع، أو سلبياً كالعنف والتطرف، وقد أطلق على هذه الظاهرة (التعويض النفسي الزائد) لذا فقد ارتبط مفهوم الأمن النفسي لدى أدلر بقدرة الفرد على تحقيق التكيف والسعادة في ميادين العمل والحب والمجتمع.

أما المعرفيون فإنهم يربطون شعور الفرد بالأمن النفسي بالتفكير العقلاني، بحيث يعتمد كل منهما على الآخر، فالشخص السوي يعيش حياة نفسية طيبة بفضل طريقة تفكيره العقلانية ومن هؤلاء

البرت أليس (Ellis,1955) وولبي (Wolpe, 1956) الذي يرى أن كل موقف نقابله أو نتعرض له في حياتنا يمكن تفسيره تحت ما يُطلق عليه النماذج التصورية أو المعرفية Representational or Cognitive models وهذه النماذج تشكل صيغة Schema نستقبل بها المعلومات الواردة إلينا من البيئة المحيطة عبر أعضاء الحس، كما تحدد تصوراتنا عن أنفسنا والعالم والآخرين. (مخيمر، 2003)

4.1.2 رابعاً: أهمية الأمن النفسي :

إن أهمية الأمن النفسي للإنسان تشمل الجوانب التالية:

1.4.1.2- الثبات: ويؤدي إلى الاستقرار النفسي، فمتى كان الشخص مشوشاً مضطرباً خائفاً فإن الثبات بعيد المنال منه.

2.4.1.2- البعد عن اليأس والإحباط: وكلاهما مدمران للإنسان، والأمن النفسي كفيلاً بأن يبتعد بالمرء عن هذين المرضين الخطيرين.

3.4.1.2- الثقة الكاملة بمعية الله ونصه: حيث يثق الإنسان بأن كل شيء بيد الله، ولم يصبه أي مكروه إلا بإذن الله، واثقاً من نصره في وقت وزمان. (السهلي، 2006)

5.1.2 خامساً : وسائل تحقيق الأمن النفسي:

هناك العديد من الوسائل والأساليب، التي من خلالها يتحقق الأمن النفسي للفرد في مجتمعه، فالبعض يتحقق له الأمن النفسي من خلال عمل دائم، يتقاضى فيه أجراً معقولاً يسد حاجاته النفسية والأسرية، وآخر من خلال تأمين صحي، والبعض من خلال بناء بيت وحرية في التنقل والسفر والتجارة، والاطمئنان على الحصول على التعليم والتخرج والوظيفة، ضمن تخصصه، وإنشاء بيت، ومساعدته ليرتبط بشريك الحياة، وإشباع حاجاته النفسية، وتقدير الآخرين له، وتحقيق ذاته.

وكما هو معلوم، فإن الإنسان يولد مزوداً بمجموعة من الدوافع منها الفطرية، التي وظيفتها الحفاظ على حياة الكائن البشري، وحمايته من الأخطار، ومن هذه الدوافع على سبيل المثال، "دافع الجوع والعطش والدافع الجنسي والتخلص من التعب وتجنب الألم.... الخ". كما ويكتسب خلال مجرى حياته من خلال عملية التنشئة الاجتماعية، أو عن طريق ملاحظة مجموعة من الدوافع يطلق عليها تسمية الدوافع الثانوية، وهي دوافع يختص بها الإنسان دون غيره من الكائنات الحية،

ومن بينها: الحاجة إلى الحب، والاحترام، والتقدير، والأمن، والانجاز، واللعب، والاستقلالية، والتخلص من التوتر (رضوان، 2002).

فمن أهم وسائل تحقيق الأمن النفسي:

- إشباع الحاجات الأولية للفرد أساس هام في تحقيق الأمن والطمأنينة النفسية، وهذا ما أكدت عليه النظريات النفسية والتصور الإسلامي بحيث وضعتها في المرتبة الأولى من حاجات الإنسان التي لا حياة بدونها (الصنيع، 1995).
- العمل على كسب رضا الناس، وحبهم ومساندتهم الاجتماعية والعاطفية، بحيث يجد من يرجع إليه عند الحاجة، كما أن للمجتمع دوراً في تقديم الخدمات التي تضمن للفرد الأمن.
- الانضمام إلى الجماعة سواء، أكانت حزبية أو طائفية أو قبلية أو نقابية... الخ، يشعر الفرد بالأمن النفسي ويشعره بالحماية من التهديدات الخارجية، فالشعور بالطمأنينة وزوال القلق الناجم عن جميع أنواع التهديد، مثل: الظروف الاحتلالية والاستيطانية التي يعيشها أبناء الشعب الفلسطيني تزيد بزيادة فرقة هذه الجماعات، وتفتتها وتقوى بوحدتها وتلاحمها.
- الثقة بالنفس، والتي تعد من أهم ما يدعم شعور الفرد بالأمن، والعكس صحيح، فأحد أسباب فقدان الشعور بالأمن والاضطرابات الشخصية، هو فقدان الثقة بالنفس (راجح، 1992).
- تقدير الذات وتطويرها، وهو أسلوب يقوم على أن للفرد قدرات، يعتمد عليها عند الأزمات، ثم يقوم بتطوير الذات، عن طريق العمل على إكسابها مهارات وخبرات جديدة، تعينه على مواجهة الصعوبات التي تتجدد في الحياة (الصنيع، 1995).
- الأسرة السعيدة: فالمناخ الأسري المناسب لنمو أفرادها نمو سليماً، وإشباع حاجاتهم - وخاصة الحاجة إلى الأمن- يؤدي إلى تحقيق الأمن النفسي، وأسرّة العمل والانتماء إلى نقابة يزيد الشعور بالأمن النفسي، وكذلك أيضاً الانتماء إلى الوطن من أقوى أنواع الشعور بالأمن النفسي.
- توعية الأفراد وتنقيفهم، وضمان اطلاعهم على الوضعية الأمنية، من واقع الإحصائيات والجهود المبذولة في مجتمع الفرد، وما تم تحقيقه من نتائج إيجابية، وما بقي من إمكانيات المشاركة وتقديم الدعم والمؤازرة.
- خلق رادع ذاتي، من خلال تنشئة الفرد، وتعيده على الالتزام بأحكام التشريعات النافذة، وتوفير عوامل التحصين الذاتي بجهد متكامل، بدءاً من الأسرة والمدرسة والهيئات المجتمعية وغيرها.

- تربية النشء على الولاء للأسرة، والبيئة المحلية والقومية والعالم الأكبر، ودعم ذلك محليا، بالإيمان بأن الأمن من حق الجميع ، وذلك لكي يتحقق الأمن في المناطق الكبرى في العالم، وخاصة الوطن العربي وخاصة فلسطين التي تعاني من النزاعات والحروب، وويلات السجون والاعتقالات، ومن أهم أهداف التربية والصحة النفسية في الوطن العربي والإسلامي، هي تنمية الإنسان العربي المسلم الصالح، والإنسان الحر صاحب الإرادة والعقيدة والإيمان والفرد الصحيح نفسيا، الذي يعيش في أمن وسلام، ومن المبادئ التي تقوم عليها منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة (اليونسكو) أن التربية لا بد أن تعمل على إقامة دعائم السلام، فالأمن السياسي يركز عليه الأمن الإجتماعي والثقافي والإقتصادي وكل المجالات (الصنيع ، 1995).

كما أن المدرسة التي تعد الفرد للحياة، بما توفره من ظروف، تعمل على توظيف إمكانياته وتنمية فعاليته مع المجتمع، بالإضافة إلى المجتمع وما فيه من عادات وتقاليد ومثل عليا، ونظم اجتماعيه مختلفة، تتيح الفرص المتكافئة لجميع أفراده لممارسة الحياة على نحو إيجابي فعال في العمل المناسب المنتج، والحرية الواجبة، والثقافة البناءة ، فضلا عن توفير الشعور بالولاء والعدل في توزيع المكاسب والتضحيات (الزغبى، 2002).

والنمط السلوكي الذي يسلكه الفرد لتلبية الحاجة إلى الأمن النفسي هو أن الشخصية تكون في حاجه إلى التحرر من الخوف أيا كان مصدره، كما أنه يكون آمنا في حالة اطمئنانه على صحته وعمله ، ومستقبله وأولاده وحقوقه ومركزه الاجتماعي، فإذا حدث ما يهدد ذلك أو توقع الفرد فقد شعوره بالأمن، فإن النمط السلوكي الشعوري المتوافق والخاص بتلبية الحاجة إلى الأمن النفسي بالنسبة للدارس، أو المعلم في واقع الجماعة التعليمية ، يعد نمطا سلوكيا مكتسبا يرتبط بتلبية احتياج اجتماعي متعلم، من خلال التنشئة والتربية ، ويهدف إلى تحقيق حاجة الفرد إلى أمنه على نفسه وصحته ومستقبله الدراسي، كما يرتبط تحقيقه أيضا في واقع الجماعة التعليمية، بسيادة العادات السلوكية الخاصة وانتشارها، بالتحرر من الخوف، وعدم التهديد من قبل الأساتذة ، وكذلك الشعور بالرضا عن المادة العلمية، والأساتذة والأجهزة الخدمية، ومما لا شك فيه أن عدم سيادة تلك العادات السلوكية المرتبطة بتلبية الحاجة إلى الأمن النفسي " يتعلق بعدم مراعاة الابتعاد عن التهديد من قبل القائمين على العمل وكذلك عمليات النقد، والعقاب والإهمال والتذبذب في المعاملة ، أو فرض واجبات ثقيلة تشكل أعباء غير محتملة " (أبو شنب ، 1996).

وتشير العلاقة بين الضبط الداخلي، والخارجي وبعض أساليب المعاملة الوالدية في الأسر الفلسطينية، إلى وجود علاقة بين بعض أساليب المعاملة الوالدية، كما يدركها الأبناء، وبين الاعتقاد في الضبط ، وإلى المعاملة الوالدية السوية ، التي توفر للطفل الإحساس بالأمن والطمأنينة

وتحرك دوافعه إلى التعلم ، والتجريب والاحتكاك مع المواقف والإحداث في البيئة الخارجية بحرية وجرأة ، أما الطفل الذي يترك دون رعاية من قبل الوالدين في مواجهة المواقف والأحداث في البيئة فيفقد الثقة بالنفس ، ويشعر بعدم الكفاءة في مواجهة المواقف الخارجية ويطور اعتقادات متعصبة ، أو توقعات ضبط خارجية (كفاي،1989).

لذلك تتمثل مظاهر الأمن النفسي بما يأتي:

- الشعور بالتقبل والحب وعلاقات الدفاء والمودة مع الآخرين، ومن مظاهر ذلك: الاستقرار والزواج والوالدية، والشعور بالانتماء إلى الجماعة والمكانة فيها، وتحقيق الذات، والعمل الذي يكفي لحياة كريمة وأيضا الشعور بالسلامة والسلام ، وغياب مبددات الأمن مثل الخطر والعدوان والجوع.
- إدراك العالم، كبيئة سارة دافئة ، يشعر الفرد فيها بالكرامة والعدل، والاطمئنان ، والارتياح.
- إدراك الآخرين بوصفهم ودودين خيرين ، مما يجعل الفرد يتبادل الاحترام معهم.
- الثقة بالآخرين وحبهم والارتياح للاتصال بهم وحسن التعامل معهم ، الأمر الذي يعمل على كثرة الأصدقاء.
- التسامح مع الآخرين وعدم التعصب.
- التفاؤل وتوقع الخير والأمل، والاطمئنان إلى المستقبل.
- الشعور بالسعادة ، والرضا عن النفس وعن الحياة.
- الشعور بالهدوء والارتياح والاستقرار الانفعالي ، والخلو من الصراعات.
- الانطلاق والتحرر والتمركز حول الآخرين إلى جانب الذات، والشعور بالمسؤولية الاجتماعية وممارستها.
- تقبل الذات والتسامح معها، والثقة بالنفس والشعور بالنفع ، والفائدة في الحياة.
- الشعور بالكفاءة والافتدار، والقدرة على حل المشكلة ، والشعور بالقوة .
- المواجهة الواقعية للأمور وعدم الهروب ، وتملك زمام الأمور، والنجاح.
- الخلو من الاضطراب النفسي ، والشعور بالسوء ، وبالتالي التوافق النفسي، والصحة النفسية .
- سكون النفس، وطمأنينتها عند تعرضها لأزمة تحمل في ثناياها خطرا من الأخطار، كذلك شعور الفرد بالحماية من التعرض للأخطار (الصنيع، 1995).

6.1.2 سادسا : خصائص الأمن النفسي :

تناولت البحوث والدراسات الأمن النفسي من جوانب متعددة ، فأظهرت نتائج عينة من تلك البحوث والدراسات ذكرها (تيم، 1999) ، أن أهم خصائص الأمن النفسي على النحو التالي:

يتحدد الأمن النفسي في عملية التنشئة الاجتماعية وأساليبها، سواء في العقاب، أو التسلط، أو الديمقراطية، ومن ثم التقبل أو الرفض ، والحب والكرهية، ويرتبط أيضا بالتفاعل الاجتماعي والخبرات والمواقف الاجتماعية في بيئة آمنة غير مهددة.

فالذين يعملون ولديهم استقرار في العمل، يشعرون بالأمن أكثر من الذين لا يعملون، والآمنون نفسيا، أعلى في الابتكار والإبداع والنجاح من غير الآمنين.

ونقص الأمن النفسي يرتبط ارتباطا موجبا، بالإصرار والتشبث بالرأي، والجمود العفائدي دون مناقشة أو تفكير، ونقص الأمن النفسي يرتبط بالتوتر، وبالتالي التعرض لأمراض متعددة واضطرابات نفسية .

ودافع طلب الأمن النفسي والطمأنينة، يقترن بانفعال الخوف، وبذلك يكون الانفعال هو القوة المحركة للدافع .

وتنشأ الحاجة إلى الانتماء أساسا من إشباع الحاجة إلى الطمأنينة والحب ، فكل كائن بشري يسعى لأن يكون عضوا في جماعة ،وعندما يقول الطفل أمي،أخي الأكبر متباها ، لا يكون إلا تعبيراً عن حب الطفل لنفسه وهو في بداية انتمائه للعائلة، حيث ينطلق الأطفال من الانتماء العائلي إلى الانتماء إلى الأصدقاء ، ومن ثم المدرسة أو الجماعة وهكذا (عويضة ، 1996) .

والتأمين على المستقبل، أصبحت الحكومات تحسب له الحسابات، بالاهتمام بمشروعات ضد البطالة، والرعاية الاجتماعية عند المرض أو الشيخوخة، أو غير ذلك من الخدمات التي تهدف إلى بث الطمأنينة في نفوس الناس، وإشعارهم بالأمن بالنسبة لحياتهم، ومستقبلهم (عويضة، 1996).

كما تعتبر ظروف التربية والتنشئة الخاطئة ، ذات آثار سلبية على صحة الفرد النفسية، فظروف الرفض أو نقص الرعاية والحماية والحب ؛ يؤدي إلى عدم الشعور بالأمن والشعور بالوحدة، ومحاولة جذب انتباه الآخرين بسلبية، والخضوع، أو الشعور العدائي والتمرد، وعدم القدرة على تبادل العواطف، والخجل، والعصبية ، وسوء التوافق، والخوف من المستقبل(محمد ، 2004).

7.1.2. سابعا : معوقات الأمن النفسي :

تمثل معوقات الأمن النفسي أمراً خطيراً على المستوى المجتمعي حينما يتعرض الفرد لعوامل ضاغطة متنوعة، تؤثر في النسق القيمي للفرد، مما يجعله في حالة قلق واضطراب مستمر، ومن هذه المعوقات:

1.6.1.2 المعوقات الاقتصادية: من المسلم به أن المستوى الاقتصادي المنخفض يهدد حياة الأفراد، حيث إن قلة الدخل الشهري تخلق لدى الفرد مشاعر عدم الاطمئنان في إشباع حاجاته المعيشية اليومية ورغباته الذاتية.

2.6.1.2 التغيير في نسق القيم: إن القيم تشير إلى معتقدات الفرد التي يؤمن بها، فإذا حدث تغيير في أشكال السلوك التي يتم اختيارها لإشباع الحاجة للأمن النفسي، فإن الفرد يتبنى قيماً تعمل على تبرير السلوك غير المقبول اجتماعياً وشخصياً، كأن يبرر العدوان مثلاً على أنه دفاع عن النفس.

3.6.1.2 الحروب والخلافات: إن وقوع الحروب والخلافات تؤدي إلى إحداث تغييرات اقتصادية واجتماعية، تؤدي بدورها إلى تفكك العلاقات الاجتماعية، وارتباك الأوضاع الاقتصادية، مما يترتب عليه نشوء حاجات جديدة لأفراد المجتمع، وظهور أنماط جديدة من ردود الأفعال والسلوك، وهذه التغييرات تكون نتيجة لشعور الفرد بالخوف، وعدم المقدرة على سد حاجاته الأساسية، وفقدان الطمأنينة، مما يجعل الفرد يغير من قيمه ومبادئه في سبيل إزالة ما يهدد بقاءه.

4.6.1.2 العوامل الثقافية والتنشئة الاجتماعية المضطربة: إن العوامل المحيطة بالفرد في وسطه الاجتماعي كاضطراب العوامل الثقافية وشيوع أنماط غير سوية من أساليب التنشئة الاجتماعية، سرعان ما تتحول مستقبلاً إلى تناقضات وصراعات تهدد الفرد في حالة مواجهته لها أو الانتقال إلى بيئات أخرى مختلفة في أنماط بنائها.

5.6.1.2 ضعف الوعي الديني: يعد انخفاض مستوى الوعي الديني من السبل التي تعوق وتهدد الطمأنينة والأمن النفسي للفرد والمجتمع أيضاً، فقد أشارت العديد من الدراسات والبحوث إلى وجود علاقة موجبة بين الإيمان بالله والأمن النفسي، وكما أن مستوى التدين يرتبط إيجابياً بشعور الفرد بالرضا الوظيفي والإنتاجية في مجال عمله (السهلي، 2006).

8.1.2 ثامنا : نظريات الحاجات المتعلقة بالأمن النفسي :

1.8.1.2 اولاً : نظرية ماسلو (Maslow, 1943) في الحاجات :



يرى ماسلو (Maslow, 1943) أن الإنسان يولد ومعه حاجات خمس تؤثر في كل ما يقوم به ويفعله، ولكن أحياناً قد يكون لإحداها أو بعضها السيادة على سلوك الفرد، وهذه الحاجات كما رتبها ماسلو هي:

1.1.8.1.2- الحاجات العضوية أو الفسيولوجية:

وهي الحاجة إلى أن يحافظ الإنسان على حياته، وأن يكون حياً، والإنسان بحاجة إلى أن يتنفس ويأكل وينام ويتزوج وأن يرى ويسمع ويشعر. ومثل هذه الحاجات - وفي ضوء المستويات المتطورة التي وصلت إليها معظم المجتمعات البشرية - لا تشكل أمراً يشعر به الناس، لأنها تكاد تكون متحققة ولو بمستويات متفاوتة متفاوتة الواقع الاقتصادي للمجتمعات البشرية (الطويل، 1999).

2.1.8.1.2- الحاجة إلى أن يشعر الإنسان بالأمن والطمأنينة:

كل إنسان يسعى إلى أن يكون آمناً ومطمئناً من المخاطر والآلام، ومن تقلب الحاضر وما يكتنف المستقبل من غموض وما يخبئه من مفاجآت، ومن الصعب تحقيق هذه الحاجة بدرجة كاملة، ولكن هناك حاجة إلى درجة من معقولية الإحساس بالأمن، ولذلك انفتحت المجتمعات البشرية على وجود قوانين وأنظمة ورجال أمن وتأمين صحي وضمن اجتماعي وما إلى ذلك، علماً بأن شدة الإحساس بالرغبة في إشباع هذه الحاجة الأمنية تتفاوت من مجتمع إلى آخر، كما تتفاوت بتغاير معطيات الزمان والمكان (الطويل، 1999).

3.1.8.1.2- الحاجة إلى أن يشعر الإنسان أنه عضو في جماعة (الانتماء):

عاش الإنسان في جماعات منذ القدم، وتنامت حاجته للانضمام إلى الجماعة عبر أشكال متنوعة، فالإنسان عضو في عائلة، وعضو في قبيلة أو عشيرة، وعضو في حزب أو تجمع سياسي وحتى في عبادته هو عضو في جماعة دينية، غير أن شبكة العلاقات بين الأفراد وطبيعتها ومدى ارتباطها تتفاوت بتفاوت الأفراد والجماعات، فالعلاقات المبنية والقائمة على المحبة والصدقة والمودة أصبحت نادرة في هذه الأيام، لما للمستوى الاقتصادي والمصالح الشخصية من أثر عليها، كما أن قبول الآخرين بكل ما لديهم وما عليهم واحترام وتقدير الرأي وآراء الآخرين ما زالت تعاني من كثير من الضبابية والعراقيل النفسية والشخصية. ولكن تبقى هذه الحاجة أساسية، ويبقى العمل على تعميقها وتفعيلها مطلباً لازماً، وعلى كل إداري أن يوليها اهتمامه، لما لها من مردود مهم على أداء العاملين وكفاءته، وحاجة الإنسان للمحبة والعطف والانتماء والقبول تشكل واقعا مهما في السلوك المنظم للفرد، حيث إنها تدفعه لبذل جهد مقصود في البحث عن مواقف تيسر له إشباع هذه الحاجة، مما يدفعه ويحفزه لممارسة سلوكيات إيجابية يكون مردودها إشباعاً لهذه الحاجة (الطويل، 1999) .

4.1.8.1.2- الحاجة إلى أن يشعر الإنسان بالقيمة والاحترام (التقدير الاجتماعي) :

إن التعامل مع هذه الحاجة يحتاج إلى نوع من الشفافية، إذ قد تتحول هذه الحاجة في حالاتها المرضية إلى نوع من التعالي وزيادة في تقدير الذات، أو ما يسمى بالغرور وتصعير الخد والمشى في الأرض مرحا (الطويل، 1999) .

5.1.8.1.2- الحاجة لأن ينظر الإنسان بإيجابية نحو ذاته :

في الوقت الذي يتم الحرص فيه على أن ينظر الآخرون لهذا الإنسان بمستوى مواز من الإيجابية التي يرى فيها نفسه، عليه يلاحظ أن الإنسان يبذل الكثير من الجهد والمال للحصول على قبول الآخرين، فنراه مهتماً وحرصاً على مظهره وملبسه وأسلوب حديثه وسلوكه، كل ذلك حتى يحظى بتقدير الآخرين واحترامهم وإن تطلب الأمر أحياناً التعديل في بعض أبعاد شخصيته، فالكثير من الناس يتصرفون بأسلوب حضاري متميز في وجود الآخرين أكثر مما لو كانوا مع أنفسهم أو مع أفراد أسرهم، وكثير ما يجد الفرد نفسه في إخفاء خصاله غير المناسبة حتى عن نفسه، أو يدفعها إلى منطقة اللاشعور (الطويل، 1999) .

6.1.8.1.2-الحاجة إلى تحقيق الذات:

إن الإنسان بشكل عام يميل إلى ممارسة ما يحب وإلى حب ما يمارس، مع أن قليلين هم القادرون على أن يعيشوا هذه الحاجة بالرغم من أهميتها، كما يرى ماسلو أن لهذه الحاجة أثرها الشعوري وأحياناً اللاشعوري في استجابة الشخص وسلوكه ، فكثير ممن يتذمرون من واقع عملهم في الحقيقة لا يتذمرون من العمل بحد ذاته بقدر ما يصدر تذرهم عن عدم انسجام هذا العمل مع ما يميلون إليه أو يتمنون القيام بها (الطويل، 1999).

ويتضح مفهوم الحاجات باعتبارها حالة من الحرمان تحفز السلوك إلى الإنجاز، وهي حالة من عدم الاتزان وعدم الرضا، وتعتبر نظرية ماسلو من أشهر النظريات التي تناولت حاجات الإنسان، وفيها صنف ماسلو حاجات الفرد على شكل هرم، مكون من خمس حاجات ضرورية مرتبة تدريجياً، وإذا ما أشبعت الحاجات أو بعض منها_ وهذا مختلف من شخص إلى آخر كل حسب حاجاته_ فإنه يتحقق الرضا الوظيفي للفرد، وبالتالي تزداد إنتاجيته وولائه للمؤسسة التي يعمل فيها.

2.8.1.2 ثانياً: نظرية بورتر (porter, 1968) في الحاجات :

طور بورتر (porter, 1968) نظريته في الستينيات من القرن العشرين، وقد عكست هذه النظرية تأثر بورتر بمجتمع الرخاء الأمريكي الذي كان سائداً في تلك الحقبة، إذ يرى أن قلة من الناس تحرك سلوكياتهم الحاجات الفسيولوجية كالجوع والعطش، باعتبار أن مثل هذه الحاجات لا تشكل دافعاً، لأن إشباعها حاصل ومضمون ، ولذا أتى (porter, 1968) بترتيب مشابه لترتيب ماسلو مع فارق حذف الحاجات الفسيولوجية وإضافة " الحاجة إلى الاستقلالية " التي لم تكن بارزة في تنظيم ماسلو (Maslow) للحاجات وبذلك أصبح تنظيم (بورتر) للحاجات على النحو الآتي:

1.2.8.1.2-الحاجة إلى الأمن:

وتشمل الدخل المادي المناسب، والتقاعد، والتثبيت في الخدمة، والعدالة ، والتأمين، ووجود جمعيات أو نقابات مهنية.

2.2.8.1.2-الحاجة إلى الانتماء:

ويقصد بها الانتماء إلى جماعة عمل رسمية أو غير رسمية أو إلى جماعة مهنية، أو صداقة، أو القبول من زملاء النظام.

2.8.1.2.3- الحاجة إلى تقدير الذات:

مثل المكانة، والمركز، واللقب، والشعور باحترام الذات، والشعور باحترام الآخرين، والترقيات، والمكافآت.

2.8.1.2.4- الحاجة إلى الاستقلال:

وتشمل : ضبط الفرد لموقف عمله، وتأثيره في النظام ومشاركته في القرارات المهمة، ومنحه صلاحية استخدام إمكانيات النظام.

2.8.1.2.5- الحاجة إلى تحقيق الذات:

وتشمل :عمل الفرد ضمن أقصى طاقته وإمكاناته والشعور بالنجاح في العمل، وتحقيق أهداف يرى الفرد أنها مهمة.

فإضافة بورتر البارزة هي " الحاجة إلى الاستقلالية" التي تؤكد حاجة الفرد إلى الشعور بتوافر فرص المشاركة في صنع القرارات التي تعينه وأن تكون لديه صلاحية السيطرة على موقف العمل الخاص به (الطويل،1999) .

3.8.1.2 ثالثاً: " نظرية آدفير" (Aldefer, 1969):

إن تأكيد ماسلو ينصب على أن إشباع دوافع المستوى الأعلى في تنظيمه للحاجات لا يتم إلا بعد إشباع حاجات المستويات الأدنى، وفي ضوء عدم توافر الدعم الكافي لوجهة نظر ماسلو في تنظيم الحاجات، قام آدفير (Aldefer,1969) بطرح تصور معدل للتنظيم الهرمي للحاجات يشتمل على حاجات محورية رئيسية ثلاث:

3.8.1.2.1-حاجات الوجود Existence

3.8.1.2.2-حاجات الانتماء Relatedness

3.8.1.2.3-حاجات النمو Growth

ولذلك تعرف هذه النظرية في الأدب التربوي الغربي بـ "ERG" فحاجات الوجود تهتم بتوافر متطلبات وجود الحاجات الأساسية للكائن الحي، التي أطلق عليها ماسلو الحاجات البيولوجية، والحاجة إلى الأمن.

أما المجموعة الثانية من الحاجات فهي حاجات الانتماء التي تشتمل على رغبة الفرد في وجود اتصال وعلاقات وطيدة بينه وبين الآخرين، على أن تتصف هذه العلاقات بالاستمرار والديمومة، وهذه تتفق مع ما اعتبره ماسلو حاجات محبة وتقدير.

وأما الحاجات الثالثة في تصنيف الدفر (Aldefer) فهي حاجات النمو وهي رغبة جوهرية بالتطور الذاتي، وهي ما أسماها ماسلو حاجة تحقيق الذات (الطويل، 1999).

2.2 الصلابة النفسية :

تحدث (توفلر، 1970) في كتابه: (صدمة المستقبل) بأننا نعيش في عصر الضغوط السريعة، والمتلاحقة، والتغيرات الاجتماعية والحرب الاقتصادية والعقائدية القوية، والتغيرات في القيم والمفاهيم التي تخلق في المجتمعات ثقافة جديدة ، تتصارع مع الثقافة المحلية، الأمر الذي يجعل الاتجاهات لهذه المجتمعات ، متضاربة ومتداخلة ومشوشة ما بين الأخذ بها ، أو رفضها أو التعايش معها، وهذه الظاهرة هي من طبيعة الوجود الإنساني بفارق تزايد حداثتها وشدتها في عصرنا الحالي ؛ بسبب التقدم التكنولوجي السريع الذي يحتاج من الفرد القوة والنيقظ والوعي والتحمل والتكيف مع المراحل الحياتية ،إما قناعة بها وانجرافا نحوها ، أو رفضها ونبذها ، الأمر الذي يتطلب استعدادا ووعيا ودعما وتوجيها ،وفي غياب ذلك يكون الفرد معرضا لنقص فعالياته كإنسان وقصور لكفاءته ، ومن ثم إخفاقه في الحياة ، وهذا يعني له الموت (توفلر، 1970) .

ومن العوامل النفسية التي تساعد الأفراد على التوافق مع الضغوط المختلفة التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية، الصلابة النفسية، أو ما يسمى أحيانا المقاومة النفسية أو المناعة النفسية أو المرونة أو الحصانة النفسية عند تلقي الصدمات (حمادة، 2002) .

ويعد مفهوم الصلابة النفسية من المفاهيم الحديثة نسبيا، وهو من الخصائص النفسية المهمة للفرد كي يواجه ضغوط الحياة المتعددة و المتتالية بنجاح، حيث إنه يمثل نمطاً من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه وأهدافه وقيمه و الآخرين من حوله، و اعتقاد الفرد أن بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يواجهه من أحداث يتحمل المسؤولية عنها، و أن ما يطرأ على جوانب حياته من تغيير هو أمر مثير و ضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً أو إعاقة له (مخيمر، 1996) .

ويعرف راتر (Rutter، 1990) الصلابة النفسية أو المقاومة على أنها توقع للكفاءة الذاتية عند الفرد عن قدرته في مواجهة الضغوط والمشكلات. وهو يستعين بمفهوم الكفاءة الذاتية الذي افترضته باندورا والذي يقرر بان الأشخاص الذين لديهم مستوى عالي من الكفاءة الذاتية يميلون إلى القيام بسلوكيات .

وقد اتجه العلماء إلى البحث عن المتغيرات الواقية التي يمكن أن تقي أو تعدل من الآثار السلبية لأحداث الحياة الضاغطة، وهذه المتغيرات الواقية قد تكون متغيرات نفسية أو قد تكون متغيرات اجتماعية، ومن الممكن تعريف المتغيرات الواقية بأنها تلك الخصائص الشخصية أو العوامل البيئية التي يمكن أن تخفف أو تقي من وقع التأثير السلبي المتتابع بالأحداث الحياتية الضاغطة على الأفراد (مخير، 1996) .

1.2.2 ويحدد راتر (Rutter، 1990) المتغيرات الواقية في ما يلي :

1.1.2.2 سمات الشخصية (الاستقلالية - تقدير الذات العالي) .

2.1.2.2 متغيرات أسرية (ترابط الأسرة وتماسكها، و إدراك الفرد للدفع الوالدي) .

3.1.2.2 إمكانية وجود أنظمة للمساعدة الاجتماعية تشجع وتحفز قدرة الفرد على مواجهة الضغوط (من دراسة قمبر، 2011) .

وقد أكد ألد و سميث (Smith & Allred ،1989) أن الأشخاص ذوي الصلابة أكثر مقاومة للمرض الناجم عن الضغوط بسبب استخدامهم نمط معرفي للتكيف، وبالتالي تقليل مستوى الاستئثار الفسيولوجية .

2.2.2 وقد قسم كل من ألد و سميث مكونات الصلابة إلى :

1.2.2.2 الالتزام : Commitment

وهو نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه و الآخرين من حوله، ويعكس الالتزام إحساسا عاما للفرد بالعزم و التصميم الهادف ذي المعنى، ويعبر عنه بميله، ليكون أكثر قوة و نشاطا تجاه بيئته، بحيث يشارك بايجابية في أحداثها ويكون بعيداً عن العزلة والسلبية و الخمول و الكسل (Smith & Allred ،1989) .

2.2.2.2 التحكم : Control

والمقصود به هو مدى اعتقاد الفرد أن بإمكانه التحكم فيما يلقاه من أحداث وتحمل المسؤولية الشخصية مما يحدث له، من حيث القدرة على اتخاذ القرارات، وتفسير وتقدير الأحداث الضاغطة والقدرة على التحدي (smith & allred، 1989) .

3.2.2.2 التحدي : challenge

وهو يمثل مدى اعتقاد الفرد بأن ما يطرأ على جوانب حياته من تغيير هو أمر مهم وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً له ، مما يساعده على المبادرة واستكشاف البيئة، ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد على مواجهة الضغوط والمشكلات.

إن التحدي هو الميل إلى رؤية التغيير غير المتوقع أو التهديد المحتمل كتحدٍ إيجابي وليس حدثاً مهدداً مكروهاً، و يؤكدان على أن مجموعة الخصائص الشخصية المكونة للصلابة تخفف وتلطف من آثار الضغوط السلبية وتمنع الإجهاد العضوي الذي يؤدي إلى المرض غالباً . (Smith & Allred ، 1989)

3.2.2 خصائص الأشخاص الذين يتميزون بالصلابة النفسية، وتمثل بما يلي :

1.4.2.2 رسوخ الصبر في الذات مع تحمل المشقة .

2.4.2.2 المرونة في اتخاذ القرارات .

3.4.2.2 عدم فقدان التوازن في الأزمات .

4.4.2.2 الاحتفاظ بالهدوء و الثبات في أشد و أقصى المواقف و الظروف .

5.4.2.2 الالتزام بقيم ومبادئ معينة، والتمسك بها وعدم التخلي عنها.

6.4.2.2 القدرة على وضع الخطط لمواجهة المشكلات .

7.4.2.2 القدرة على التكيف مع مواقف الحياة الجديدة .

8.4.2.2 المبادرة لحل ما يواجهه من مشكلات .

9.4.2.2 التحكم في الذات وامتصاص الغضب والعلو على النفس (راضي، 2008) .

9.2 مقومات الصلابة النفسية :

تبين للباحثة -في دراسة سابقة- وهي دراسة (مخيمر، 1996) أن العلاقة التي تتسم بالدفء بين الطفل، ووالديه تمثل أهم سند اجتماعي له ، وتجعله أكثر شعوراً بالفاعلية في مواجهة الضغوط،

فإدراك الأبناء للدفع أي اعتقادهم بأنهم محبوبون إذا اقترن هذا الاعتقاد بإعطائهم قدراً معقولاً من الحرية في اتخاذ القرارات ، فإن هذا يزيد من شعورهم بالثقة والكفاية، ويجعلهم أكثر قدرة على المثابرة والتحدي، مما يجعلهم يعتقدون أن الضغوط التي تواجههم ليست تهديداً لهم ، بقدر ما هي اختبار لمدى صلابتهم النفسية وقدرتهم على التحدي ، فالدفع المدرك يجعلهم يكوّنون صيغة إيجابية عن الذات والعالم والمستقبل ، وهذه الصيغة تتضمن إدراكهم لكفائتهم ، مما يجعلهم يعتقدون أن بإمكانهم مواجهة المشكلات والأزمات بنجاح، أما الرفض الوالدي - خاصة الإهمال - فإنه يؤثر على صلابة الفرد، ويقلل من قدرته على التحكم والتحدي ، حيث إن خبرات الرفض التي تتضمن (العداء والعدوان والإهمال واللامبالاة والرفض غير المحدد) تجعل الطفل يشعر بعدم الأمان، وعدم القيمة ، وعدم الكفاية، مما قد يجعله يكوّن صيغة سلبية إجمالية عن ذاته ، فيشعر بعدم الفاعلية ، كما أنه يحرف الخبرات التي ترد إليه في اتجاه توقع الفشل ، وتوقع الشر والخطر ، بدلا من المبادأة واقتحام المشكلات لحلها، فيظل الفرد يستشعر خطراً مستمراً، مما يجعله يبالغ في تقييم الأحداث التي يمر بها ، وفي الوقت نفسه يقلل من قدرته على مواجهتها ، مما يزيد من شعوره بالعجز وعدم القيمة ، وتنتهي (كوبازا) من سلسلة دراساتها إلى أن الدراسة في مجال الضغوط يجب أن تتجاوز مجرد دراسة العلاقة بين الضغوط والأمراض ، إلى دراسة متغيرات المقاومة وتقويتها (كالصلابة النفسية ، والفاعلية الذاتية ، أو المساندة الاجتماعية) حيث إن تعرضنا للضغوط أمر حتمي لا بد منه ، بل إن (كوبازا) اعتبرت أن الضغوط قد تكون فرصاً للنمو النفسي، لاختبار مدى فاعلية الفرد، وقدرته على استخدام مصادره النفسية والاجتماعية ، كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية الأحداث الضاغطة .

10.2 مظاهر الصلابة النفسية :

إذا كان تعرضنا للضغوط أمراً حتمياً لا مفر منه ، حيث إن واقع الحياة محفوف بالعقبات والأزمات وأشكال الفشل والنكسات والظروف غير المواتية ، وإذا كنا لا نستطيع أن نتجنب خبرات الإحباط والفقد ، أو نهرب من متطلبات التغيير في النمو الشخصي في أي مرحلة من مراحل النمو فإننا نستطيع أن نهتم بدراسة وتقوية مصادر المقاومة (Stress – Resistance) أي تلك العوامل والمتغيرات النفسية والبيئية التي يمكن أن تحيّد أو تعادل ما للأحداث الضاغطة من آثار سلبية على سلامة الأداء النفسي للفرد ، وهي تمثل نقاط قوة لدى الفرد وتساعد على أن يظل محتفظاً بصحته الجسمية والنفسية رغم تعرضه للضغوط، ومن أهم المتغيرات النفسية التي تساعد الفرد على الاحتفاظ بصحته الجسمية والنفسية في مواجهة الضغوط هو متغير "الصلابة النفسية" (كفافي، 1989).

ويمكن الاستفادة من الصلابة النفسية في المجالات الآتية :

11.2 احتياجات الصلابة النفسية :

في التنشئة الاجتماعية: حيث أن إدراك القبول والرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية إلا أن نمو الصلابة النفسية يتوقف بصفة أساسية على طبيعة العلاقة بين الوالدين وأبنائهم ، فإدراك الأبناء للدفع والمحبة ، إذا اقترن بشعور الوالدين ذاتهما بالقيمة ، وتشجيع الوالدين لأبنائهم على اتخاذ القرارات بأنفسهم ، وحل المشكلات المناسبة لسنهم ، وكذلك تشجيعهم على المبادأة والاستكشاف ، والاقترام والتحدي ، يجعلهم أكثر صلابة وشعورا بالقيمة والكفاية والفاعلية ، وهذا معناه أنه حتى يكون لدينا نماذج تتسم بالصلابة النفسية ، والقدرة على التحدي والتحكم ، فلا بد أن تتضمن أساليب التنشئة إشعار الأبناء بالدفع الذي يمثل قاعدة الأمن والأمان والتحكم والتحدي وتحقيق الذات. (كفافي،1989).

في البرامج الوقائية والإرشادية والعلاجية : إذا كانت الصلابة النفسية من المتغيرات التي تساعد الفرد على التحدي والتحكم والمثابرة ومواجهة الضغوط ، بل والعمل أثناء التعرض لهذه الضغوط الجسمية والنفسية، فإن البرامج الوقائية والإرشادية والعلاجية ، يجب أن تركز على الخبرات التي من شأنها أن تزيد من الصلابة النفسية.

في العلاقات مع الآخرين : أشارت نتائج بعض الدراسات (مخيمر، 1983،1997) (Kobasa) إلى أن الصلابة النفسية عندما تتفاعل مع المساندة الاجتماعية ، فإن الآثار السلبية للضغوط النفسية، تقل كثيرا لدى الفرد، ومن ثم يجب إعطاء الأبناء الثقة في أنفسهم وفي الآخرين ، ونعلمهم طلب العون من الآخرين عند الحاجة ، وكذلك تقديم العون للآخرين عند الحاجة ، وكذلك الالتزام الأخلاقي تجاه الذات والآخرين .

ويمكن أن تفيد الصلابة النفسية ومكوناتها (الالتزام - التحكم - التحدي) في الكثير من مجالات الحياة الأخرى، منها على سبيل المثال :

- التخلص من الوزن الزائد .
- مقاومة الأمراض الجسمية، وسرعة الشفاء منها .
- النجاح الدراسي.
- التغلب على خبرات فقدان والفسل ، سواء أكان فشلا في العلاقات ، أو في الدراسة ، أو في العمل .

- النجاح في الألعاب والمسابقات الرياضية ، التي فيها الكثير من التحدي ، والمنافسة فيها وخاصة العالمية منها.
- تدريبات القيادة والإدارة.
- في المهن التي تتطلب التعرض لضغوط مستمرة (المحاميين - الأطباء - رجال الأعمال).
- في مرحلة المراهقة والشباب ؛ للمساعدة في تحقيق الأهداف والهوية ، من خلال التحكم والتحدي والمثابرة (كفاي،1989).

5.2.2 الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض المصطلحات النفسية:

1.5.2.2 الصلابة والصحة :

يرى كوبازا (Kobasa, 1982) أنه من الممكن للصلابة أيضا أن تساعد في إسكات أو توقيف استجابات الجهاز الدوري للضغط النفسي، و أظهر في دراسته أن الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر مقاومة للأمراض المدرجة تحت تأثير الضغط، بسبب الطريقة الإدراكية الكيفية وما ينتج عنها من انحدار في مستوى التحفز الفسيولوجي، وأن لديهم أيضا مجموعة من الجمل الايجابية عن الذات أكثر من أولئك الأقل صلابة، وأن الصلابة والتي تعرف بالالتزام والتحكم والتحدي وترجع إلى التفاؤل_ هي سمة من شأنها أن تقي من الآثار الجسدية المتعددة للضغط (Kobasa, 1982).

2.5.2. الصلابة والتكيف :

كما أن الصلابة تؤثر على القدرات التكيفية من ناحية فإن الناس ذوي الصلابة عندهم كفاءة ذاتية أكثر، ولديهم تقديرات إدراكية من ناحية أن الشخص الصلب يدرك ضغوطات الحياة اليومية على أنها أقل ضغط، ولديهم استجابات تكيفية أكثر، كما أن الأفراد الأكثر صلابة يكون عندهم آثار مغايرة للضغوط في أثرها على الأعراض، فهم يتعرضون للضغوط، ولكن بأقل تكرارية، وينظرون إلى الأحداث الضاغطة الصغيرة على أنها غير ضاغطة، و يكون لديهم إدراك أفضل لصحتهم العقلية (Kobasa , 1982) .

6.2.2 النظريات المفسرة للصلابة النفسية :

1.6.2.2 نظرية التقييم المعرفي للازاروس (Cognitive Appraisal Theory):

أكد (لازاروس Lazarus) أن طريقة تفكير الفرد بالمواقف التي يتعرض لها ، هي التي تسبب الضغط له، بمعنى أنه حين يكون الموقف مجهدا، يجب أن ندرك أولا بأنه كذلك، أي يجب إدراكه

بأنه مهدد لصحة الفرد وسلامته، بمعنى أن الأساس في هذه النظرية هو أن الاستجابة للضغط تحدث فقط عندما يقوم الفرد موقفه الحالي بأنه مهدد - أي يحاول الفرد تقييم الموقف معرفياً بصورة أولية ، لتحديد حجم التحدي و دلالاته - وأن رد الفعل يظهر عندما يدرك الفرد أن بعض القيم أو المبادئ المهمة لديه أصبحت مهددة. ففي هذه المرحلة يتم تقييم جميع المهددات بشكل أولي، ثم بعد ذلك يقوم بعملية تقييم ثانوي؛ لتحديد مصادر المواجهة التي يستند إليها في التعامل مع الموقف، ثم القيام باستجابة المواجهة إزاء الموقف الضاغط ،ومعرفة الآليات والطاقات التي يحتاج الفرد لتجنيدها في هذه المواقف فيقول (لازاورس) : " إن تقييم الفرد المعرفي لخصائصه النفسية كالصلابة مثلاً تؤثر في تقييمه المعرفي للحدث الضاغط ذاته، وما ينطوي عليه من تهديد لأمنه وصحته النفسية وتقديره لذاته" .

ويؤثر التقييم المعرفي لخصائص الفرد النفسية ، وما يملكه من قيم وثقافة وقناعات تستحق تجنيد الطاقات؛ للدفاع عنها في تقييمه لأساليب مواجهة الضغوط والأحداث المربكة ، والتي من الممكن أن تضعفه جداً أو تقوي فيه التحمل والجلد والصلابة ليدافع عما لديه ، فعناصر الصراع تكون بمواجهه المشكلات ، أو الهروب منها أو تجنبها ، أو تحمل مسؤوليتها، ويعتمد ذلك على الأمور التالية:

- 1- طبيعة الحدث نفسه.
- 2- خصائص الفرد نفسه ، وصفاته الشخصية.
- 3- الخبرة السابقة بالحدث الحالي .
- 4- ذكاء الفرد ، ومهارته في مواجهة الحدث.
- 5- المستوى الثقافي للفرد ، وقيمه ومعتقداته.
- 6- تقييم الفرد لنفسه ، وإمكاناته وقدراته (كوبازا، 1982).

2.6.2.2 نظرية كوهن (Cohen، 1988)

لقد ظهر في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات أحد النماذج الذي أعاد نظرية كوبازا وحاول وضع تعديل جديد لها، و هذا النموذج قدمه ثنيك وتم تقديم هذا التعديل من خلال دراسته التي أجراها بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي والتعايش الفعال من ناحية، والصحة العقلية من ناحية أخرى وذلك على عينة قوامها (167) جندياً إسرائيلياً واعتمد الباحث على المواقف الشاقة الواقعية في تحديده لدور الصلابة، وقام بقياس متغير الصلابة والإدراك

المعرفي للمواقف الشاقة والتعايش معها قبل الفترة التدريبية التي أعطاها للمشاركين والتي بلغت ستة شهور، و بعد انتهاء هذه الفترة التدريبية توصل إلى عدد من النتائج المهمة وهي :

ارتباط مكوني الالتزام والتحكم فقط بالصحة العقلية الجيدة للأفراد، فارتباط الالتزام جوهريا بالصحة العقلية يكون من خلال تخفيض الشعور بالتهديد و استخدام استراتيجيات التعايش الفعال ، خاصة استراتيجيات ضبط الانفعال حيث ارتبط بعد التحكم ايجابيا بالصحة العقلية من خلال إدراك الموقف على أنه أقل مشقة واستخدام استراتيجيات حل المشاكل بالتعايش (Cohen, 1988).

3.2 الدراسات السابقة التي تتعلق بالأمن النفسي :

1.3.2 الدراسات العربية :

دراسة العسود (2011) :

هدفت إلى معرفة مستوى الأمن النفسي ومستوى الصلابة النفسية لدى النساء الفلسطينيات زوجات الأسرى في السجون الإسرائيلية والعلاقة بينهما في محافظة الخليل، وإلى معرفة العلاقة بالمتغيرات التالية: (عمر الزوجة، ومؤهلها العلمي، وعدد الأبناء الذكور، والإناث، وعملها، وقيمة الدخل الشهري للأسرة، وسنوات محكومة الزوج).

استخدمت الباحثة أدوات للدراسة، متمثلة في استبيان الأمن النفسي من إعداد الباحثة، واستبيان للصلابة النفسية من إعداد(مخيمر، 2000)، وتكوّن مجتمع الدراسة من زوجات الأسرى الفلسطينيات في السجون الإسرائيلية في محافظة الخليل لعام (2010-2011) واللواتي تزيد سنوات محكومة أزواجهن عن عشر سنوات، والبالغ عددهن (536)، وأجريت الدراسة على عينة قوامها (105) من النساء، أي بنسبة(20%) من إجمالي مجتمع الدراسة الكلي.

وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن الدرجة الكلية للأمن النفسي لدى المبحوثات جاءت بدرجة متوسطة، أما أكثر أبعاد الأمن النفسي انتشارا لديهن فقد تمثل في بُعد (الشعور بالانتماء) معبرا عن درجة مرتفعة وفي بُعد(الشعور بالسلامة) معبرا عن درجة متوسطة، بينما (الشعور بتقبل الآخرين) جاء أقلها معبرا عن درجة متوسطة،أما عن الدرجة الكلية للصلابة النفسية فقد جاء معبرا عن درجة مرتفعة، وأكثر أبعاد الصلابة النفسية انتشارا لدى زوجات الأسرى في السجون الإسرائيلية تمثل في بُعد(الالتزام) حيث جاء معبرا عن درجة مرتفعة، تلاه بعد (التحدي) معبرا عن درجة مرتفعة، بينما كان بعد (التحكم) أقلها، معبرا عن درجة متوسطة، وأشارت الدراسة إلى عدم وجود

فروق دالة إحصائية في درجة الأمن النفسي لدى زوجات الأسرى، تبعا لمتغيرات الدراسة (العمر، المؤهل العلمي، وعدد الأبناء الذكور، والإناث) أما عمل المبحوثة فقد ظهر فرق على الدرجة الكلية للأمن النفسي لصالح اللواتي لا يعملن، وفرق في قيمة الدخل الشهري على الدرجة الكلية، وبعدي الشعور بالانتماء، والشعور بتقبل الآخرين، والرفض على بعد الشعور بالسلامة.

دراسة خويطر (2010) :

تطرقت إلى دراسة الأمن النفسي والشعور بالوحدة النفسية لدى المرأة الفلسطينية (الأرملة والمطلقة) وعلاقتها ببعض المتغيرات ، حيث هدفت إلى معرفة مستوى الأمن النفسي والشعور بالوحدة النفسية لدى المرأة الفلسطينية (المطلقة والأرملة)، ومعرفة ما إذا كان مستوى الأمن النفسي والشعور بالوحدة النفسية لدى المرأة الفلسطينية (الأرملة والمطلقة) يتأثر ببعض المتغيرات (الحالة الاجتماعية، نمط السكن، المؤهل التعليمي، العمل، عدد الأبناء). وقد طبقت الدراسة على عينة بلغ عددها 237 امرأة (146) أرملة، (91) مطلقة، من محافظة غزة ، وقد استخدمت الباحثة استمارة جمع المعلومات واختبار الأمن النفسي، واختبار الوحدة النفسية، وتوصلت من خلال دراستها إلى عدد من النتائج كان أهمها: أن المرأة الفلسطينية (المطلقة والأرملة) تشعر بمستوى مرتفع نسبيا من الأمن النفسي وأن هناك علاقة ارتباط عكسية بين كل من الأمن النفسي والشعور بالوحدة النفسية لديهن، كما بينت النتائج أن هناك فروقا دالة لصالح المرأة الأرملة التي تسكن في مدينة غزة وهي (61.17%)، كما وأشارت النتائج أيضا إلى وجود فروق دالة بين المرأة المطلقة والأرملة ومستوى تعليمهن بالنسبة لدرجات الأمن النفسي لمن لديهن مؤهل دراسات عليا أكثر شعورا بالأمن النفسي، وأوضحت الدراسة أيضا أنه توجد فروق دالة بين المطلقة والأرملة وعدد أفراد الأسرة بالنسبة لدرجات الأمن النفسي، والفروق كانت للنساء اللواتي لديهن أكثر من خمسة أبناء أكثر شعورا بالأمن النفسي.

دراسة السميري (2009) :

هدفت إلى التعرف على المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى أهالي البيوت المدمرة خلال العدوان الإسرائيلي على محافظات غزة ، كذلك هدفت إلى التعرف على التفاوت في النسب المئوية لمجالات مقياسي المساندة الاجتماعية والأمن النفسي لدى أهالي البيوت المدمرة في محافظات غزة – كما هدفت إلى التعرف على الفروق في المساندة الاجتماعية والأمن النفسي والتي تعزى إلى متغير الجنس، كما هدفت إلى التعرف على حجم المساندة الاجتماعية للجنسين من أهالي البيوت المدمرة، وشملت عينة الدراسة (200) مواطن، نصفهم من الذكور والنصف الآخر من

الإناث ، واستخدمت الباحثة مقياس المساندة الاجتماعية (أعداد الباحثة)، ومقياس الأمن النفسي (إعداد الباحثة)، وأظهرت نتائج الدراسة أن أكثر مجالات مقياس المساندة الاجتماعية شيوعاً هو الرضا عن المساندة، ووزنه النسبي (86%) ويليه مجال المساندة المعنوية ووزنه النسبي (83%)، ويليه مجال المساندة المادية والذي بلغ وزنه النسبي (73%)، وان مستوى المساندة الاجتماعية لدى أهالي هذه البيوت مرتفع، حيث بلغت الدرجة الكلية للمقياس (80%)، كما بينت نتائج الدراسة أن أكثر مجالات مقياس الأمن النفسي شيوعاً هو المواجهة الواقعية للأمور وعدم الهروب منها، ووزنه النسبي (63%)، ويليه الشعور بالكفاءة والقدرة على حل المشكلات وتملك زمام الأمور والنجاح، ووزنه النسبي (60%)، كما بينت نتائج الدراسة أن مستوى الأمن النفسي لدى أهالي هذه البيوت موضع هذه الدراسة منخفض، حيث بلغت الدرجة الكلية للمقياس (50-67%)، كما بينت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباط موجبة بين الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية والأمن النفسي، كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق معنوية بين الجنسين في الدرجة الكلية في مقياس الأمن النفسي لصالح الإناث .

دراسة عطار (2009):

هدفت إلى التعرف على العنف وعلاقته بتوكيد الذات والأمن النفسي لدى طالبات المرحلة المتوسطة من السعوديات وغير السعوديات ، وقد تكونت العينة من تلميذات المرحلة المتوسطة من السعوديات وغير السعوديات، حيث بلغت عينة السعوديات (40) تلميذة، وعينة غير السعوديات (25) تلميذة من جنسيات عربية مختلفة، وكان متوسط أعمارهن (13.1) سنة، حيث طبق عليهن مقياس السلوك العنيف، وتوكيد الذات، والأمن النفسي، وقد أسفرت الدراسة عن ارتفاع نسبة السلوك العنيف لصالح السعوديات، ووجود فروق بين السعوديات والمغتربات في الشعور بالأمن النفسي لصالح السعوديات، وفي توكيد الذات لصالح المغتربات، كما أظهرت النتائج أيضاً عدم وجود ارتباط بين السلوك العنيف والأمن النفسي أو توكيد الذات سواء عند السعوديات أو المغتربات.

دراسة علوان (2007):

حملت هذه الدراسة عنوان "الرضا عن الحياة وعلاقته بالأمن النفسي دراسة ميدانية" وأجريت على عينة من زوجات الشهداء الفلسطينيين، وهدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة الارتباط بين كل من متوسطات درجات مقياس الرضا عن الحياة، والأمن النفسي لدى عينة الدراسة، مع التعرف إلى الفروق المعنوية في متوسطات درجات كل من مقياسي : الرضا عن الحياة، والأمن النفسي

تبعاً لمتغيرات: تاريخ الاستشهاد، الوضع الاقتصادي، المستوى التعليمي، المهنة، الخلفية الثقافية، ومحافظات غزة. وتكونت عينة الدراسة من (211) مئتين وإحدى عشرة زوجة شهيد في محافظات غزة. واستخدم مقياس الرضا عن الحياة، (إعداد، الباحث)، ومقياس الأمن النفسي، (إعداد، الباحث). وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة سالبة دالة بين كل من: متوسطات درجات مقياس الرضا عن الحياة والأمن النفسي، ووجود علاقة موجبة غير دالة بين مجالي: التقدير الاجتماعي، والشعور بالإهمال.

دراسة الأسيد (2007) :

هدفت إلى معرفة السمة العامة للاكتئاب والأمن النفسي لدى النساء المطلقات في السودان ، ومعرفة العلاقة بين الاكتئاب والأمن النفسي وبين كل من المتغيرات التالية : (المستوى التعليمي ، العمر الزمني ، عمر الزواج ، هل تعمل الزوجة أم لا ، وجود أطفال أم لا) لدى النساء المطلقات في السودان ، حيث طبقت الباحثة مقياس زونج للتقدير الذاتي للاكتئاب 1965 ، ومقياس الأمن النفسي لشادية التل وعصام أبو بكره 1996 ، بالإضافة إلى استمارة البيانات الأولية ، وقد بلغت عينة الدراسة (200) امرأة من النساء المطلقات بمحاكم الأحوال الشخصية بولاية الخرطوم ، وتوصلت الباحثة لعدد من النتائج أهمها: أن الاكتئاب والأمن النفسي وسط النساء المطلقات يتسمان بالوسطية ، كما توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين (الاكتئاب والأمن النفسي) ، ومستوى التعليم ، وسط النساء المطلقات بمحاكم الأحوال الشخصية ، ولا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاكتئاب والأمن النفسي ، والعمر الزمني وسط النساء المطلقات ، ولا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين (الاكتئاب والأمن النفسي) ، وعمر الأزواج ، وسط النساء المطلقات ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاكتئاب وسط النساء المطلقات ، تبعاً لمتغير العمل لصالح غير العاملات ، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الأمن النفسي وسط النساء المطلقات ، كما أظهرت النتائج أيضاً وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاكتئاب لديهن تبعاً لمتغير العمل لصالح العاملات ، وأخيراً وجود فروق دالة إحصائية في (الاكتئاب والأمن النفسي) وسط النساء المطلقات تبعاً لمتغير الإنجاب لصالح غير المنجبات.

دراسة المهندس (2006) :

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والأمن النفسي والقلق، وقد تكونت عينة الدراسة من (411) طالبة من طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة جدة، وقد استخدمت الباحثة مقياس أساليب المعاملة الوالدية إعداد النفيعي (1998م)، ومقياس الطمأنينة النفسية من إعداد

الدليم وآخرين (1993م)، ومقياس القلق إعداد جمل الليل (2005م). وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية موجبة بين أسلوب معامل الأب والأم (العقاب - سحب الحب) والشعور بعدم الأمن النفسي، وعلاقة ذات دلالة إحصائية سالبة بين أسلوب الأب (التوجيه والإرشاد) والشعور بعدم الأمن النفسي، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الأمن النفسي والقلق ترجع إلى اختلاف الصف الدراسي .

دراسة الطهراوي (2006):

هدفت إلى دراسة الأمن النفسي لدى طلبة الجامعات في محافظات غزة وعلاقته باتجاهاتهم نحو الانسحاب الإسرائيلي، لاسيما وأنه أثار العديد من الاستجابات والتساؤلات، فالبعض شعر بنشوة النصر، وعزى الانسحاب إلى صمود المقاومة، والبعض الآخر بقي متشككاً ومتوجساً خوفاً من التصرفات الإسرائيلية أحادية الجانب، ورأى فيه هروباً من استحقاقات سياسية، أجريت هذه الدراسة على عينة قوامها (359) طالباً وطالبة من ثلاث جامعات غزية (الجامعة الإسلامية، جامعة الأقصى، جامعة القدس المفتوحة)، وكان أهم نتائجها الكشف عن وجود ارتباط دال إحصائياً بين الأمن النفسي والاتجاه نحو الانسحاب، وأن مستوى الأمن النفسي ارتبط طردياً بإيجابية الاتجاهات، وأشارت النتائج إلى أن معدل الأمن النفسي بعد الانسحاب كان (78،70%) واتسم الاتجاه العام نحو الانسحاب بالإيجابية والقبول، وفسره (90،8%) كانتصار للمقاومة الفلسطينية، وعزاه (3،8%) فقط لأسباب أخرى كالمفاوضات والضغوط الدولية.

كم أظهرت النتائج فروقاً دالة إحصائية في الأمن النفسي بين الطلبة، تبعاً لخطورة منطقة سكن الطالب لصالح سكان المناطق الحدودية والمناطق القريبة من المستوطنات والمناطق التي اجتاحت أكثر من مرة، في حين لم توجد فروق دالة إحصائية، حسب متغيري الجنس (طالب / طالبة) وتعرض أفراد أسرة الطالب لأخطار الاحتلال (متضررين/ غير متضررين).

دراسة عودة (2000) :

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين المناخ النفسي والاجتماعي والأمن النفسي وقوة الأنا، وتكونت العينة من (376) طالبة من الجامعة الإسلامية بغزة، واستخدمت الباحثة مقياساً للأمن النفسي من إعدادها، وأظهرت النتائج ارتباطاً دالاً بين المناخ النفسي الاجتماعي والأمن النفسي، ولم تظهر فروق دالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي بين الطالبات باختلاف تخصصاتهم.

دراسة ياركندي (1993) :

هدفت إلى التعرف على مستوى ضغط المعلم وعلاقته بالطمأنينة النفسية وبعض المتغيرات الديموغرافية ، حيث أجريت الدراسة على عينة مكونة من (160) معلمة بالمراحل التعليمية الثلاث في مدينة الرياض، فوجدت أن هناك علاقة ارتباطيه موجبه ودالة بين الإحساس بالأمن النفسي لدى النساء العاملات في حقل التربية والتعليم، ودرجة الضغط المرتفع والقلق والتوتر والخوف، حيث إن الشعور بالأمن النفسي يقل بوجود المعاناة، مع غياب مصادر الدعم الأسرية والزوجية والذاتية ، والتي تؤثر على الحالة النفسية لهن، بحيث يولد لديهن الإحباط والشعور بالخطر والتهديد النفسي، كما يشعرهن بالعزلة والانفراد وزيادة حجم الصراع.

دراسة كفاقي (1989):

قام كفاقي بإجراء دراسة عن الأمن النفسي وعلاقته بكل من أساليب التنشئة الوالدية والأمن النفسي، وذلك على عينة من طالبات المرحلة الثانوية بقطر حيث بلغ عددهن (153) طالبة، ومتوسط أعمارهن (16-28) سنة، وطبق عليهم مقياس للتنشئة الاجتماعية (إعداد الباحث)، ومقياس الأمن النفسي (إعداد عبد الرحمن عيسوي)، ومقياس تقدير الذات (إعداد الباحث)، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط دال سالب بين أساليب التنشئة الوالدية (التفرقة والتحكم والتذبذب في المعاملة سواء من الوالد أو الوالدة) وبين الشعور بالأمن النفسي، كما أشارت النتائج أيضا إلى وجود ارتباط موجب دال بين الشعور بالأمن النفسي وبين تقدير الذات لدى الطالبات .

2.3.2 الدراسات الأجنبية :

دراسة فارا (Vahra, 2001) :

تناولت هذه الدراسة التصلب وعلاقته بالشعور بالأمن النفسي لدى النساء مرتفعات ومنخفضات القلق، وشملت العينة (80) امرأة، واستخدم الباحث مقياس ماسلو للأمن النفسي، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين السيدات مرتفعات ومنخفضات القلق في الشعور بالأمن النفسي والتصلب، كما أوضحت نتائج الدراسة أيضا أن النساء مرتفعات القلق أقل شعورا بالأمن النفسي وأكثر تصلبا .

دراسة يارو وآخرين (Yarrow, 1995) :

تناولت هذه الدراسة اكتئاب الوالدين وعلاقته بشعور الأبناء بالأمن النفسي، وذلك على عينة من الآباء المكتئبين (ن = 41) والأمهات المكتئبات (ن = 42) ومن الآباء غير المكتئبين (ن = 30) وتراوحت أعمار الأطفال بين (25-47) شهرا، وتم قياس كفاءة علاقة التعلق والشعور بالأمن النفسي من خلال الملاحظة والمقابلة، وأشارت النتائج إلى أن اكتئاب الوالدين أو أحدهما يقلل من قدرتهما على التفاعل مع الأبناء، ومن الاستجابة لإشارات الأبناء وتلبية حاجاتهم، مما يجعل الأبناء يشعرون بعدم الأمن والتملل والتجنب .

دراسة جانلين بلارني (Ganellen Blarney،1984) :

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين المساندة الاجتماعية، وما توفره من الأمن النفسي للفرد، ومدى توفر الصلابة النفسية لديه، حيث بلغت عينة الدراسة (83) طالبة جامعية، وخلصت الدراسة إلى أن هناك ارتباطاً موجباً دالاً على وجود المساندة والدعم، وما يوفره من دعم نفسي للفرد، فالصلابة النفسية تزيد كلما زادت المساندة الاجتماعية، وذلك لاعتبار كلاهما عوامل مخففة للضغوط، وقوة وصلابة ضد الأحداث المفاجئة والقوية .

وهناك دراسة لراماميرتي وجناناكانان Ramamurti & Gnanakannan ، (1972) هدفت إلى معرفة العلاقة بين سمي التصلب والمرونة ، والأمن النفسي وعدم الأمن النفسي لدى عينة شملت (300) طالبة، وقد طبق الباحثان مقياس التصلب السلوكي وقائمة الأمن النفسي - عدم الأمن النفسي، وقد بينت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية بين مرتفعي ومنخفضي الشعور بالأمن في مجال التصلب لدى مجموعة عدم الأمان مقابل ارتفاع مستوى المرونة لدى مجموعة الأمان، بما يؤيد الفرض العام للدراسة في وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين سمة التصلب والشعور بعدم الأمن النفسي .

4.2 دراسات تتعلق بالصلابة النفسية :

1.4.1 الدراسات العربية :

دراسة الشيراوي (2012) :

هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن الأسلوب التكيفي للأرملة البحرينية في مواجهتها لضغوط الحياة اليومية وارتباط ذلك بصلابتها النفسية في ضوء متغيرات متعددة مثل سنوات الترميل ، عدد الأبناء ، العمر ، التعليم ، الدخل الشهري ، ظروف الوفاة المفاجئة للزوج و الحالة المهنية .

وقد تكونت عينة الدراسة من (50) أرملة بحرينية تم اختيارهن بطريقة عشوائية ، وتم تطبيق مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة واستبانة الصلابة النفسية عليهن ، وقد أظهرت النتائج أن أسلوب التكيف الايجابي مع ضغوطات الحياة هو الأسلوب السائد لدى الأرملة البحرينية ، كما أن مستوى الصلابة النفسية وأبعاده الفرعية (كالتحدي ، المسؤولية ، الالتزام) له دلالة إحصائية ، ورصدت علاقة ايجابية دالة إحصائيا بين الصلابة النفسية للأرملة وكل من أسلوب التكيف الايجابي وأسلوب التكيف السلبي لضغوطات الحياة اليومية .

كما بينت أن الأرامل ذوات الدخل المتوسط والمنخفض أميل إلى استخدام أسلوب التكيف السلبي عند مواجهتهن لضغوط الحياة اليومية ، كما أظهرت الدراسة الحالية فروقا ذات دلالة إحصائية في مستوى التكيف السلبي في اتجاه ذوات التعليم الجامعي ، كما أن الأرامل ذوات التعليم الثانوي والجامعي أظهرن فروقا دالة إحصائيا في مستوى الصلابة عند مقارنتهن بذوات التعليم الابتدائي والإعدادي .

ولم تظهر الدراسة وجود دلالة إحصائية للمتغيرات الآتية : ظرف الوفاة ، عدد الأبناء ، عمر الأرملة ، عدد سنوات الترميل والعمل ، وذلك في كل من أسلوب مواجهة الضغوط النفسية ودرجة الصلابة النفسية .

دراسة راضي (2008):

هدفت إلى دراسة الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات ، وتكونت العينة من (361) أما من أمهات الشهداء، وقد استخدمت كل من استبانة الصلابة النفسية والالتزام الديني، واستبانة المساندة الاجتماعية كأدوات للدراسة، وقد خلصت النتائج إلى أن الوزن النسبي للصلابة النفسية لدى أمهات الشهداء بلغ (85.74)، وبلغ الوزن النسبي لدى أمهات الشهداء

في المساندة الاجتماعية (87.48)، وأنه توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين مستوى الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى في محافظات قطاع غزة – ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية للشهيد (أعزب، متزوج ليس لديه أولاد، متزوج لديه أولاد) ، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى تعزى لمتغير المستوى التعليمي للام (جامعي – ثانوي- إعدادي- ابتدائي- أمية)، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى تعزى لمتغير السكن (محافظة غزة، محافظة شمال غزة، محافظة الوسطى، محافظة خان يونس، محافظة رفح).

دراسة دخان والحجار (2006) :

هدفت إلى معرفة الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية، وعلاقتها بالصلابة النفسية، بهدف التعرف إلى مستوى الضغوطات النفسية، ومصادرها لديهم. وقد بلغت عينة الدراسة (541) طالباً وطالبة، من مختلف كليات الجامعة التسع، وقد استخدم الباحثان أداتين للدراسة.

الأولى: لقياس الضغوط النفسية عند الطلبة، والثانية: لقياس مدى الصلابة النفسية لديهم، ومن أهم نتائج هذه الدراسة أن مستوى الضغط النفسي لدى الطلبة كان (62.5%)، ومعدل الصلابة النفسية لديهم (77%)، كما أوضحت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية، عدا ضغوط بيئة الجامعة، تعزى إلى متغير الجنس لصالح الذكور، وفروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوطات النفسية، عدا الأسرية والمالية تعزى إلى التخصص لصالح طلبة التخصص العلمي، كما بينت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوطات النفسية، عدا الدراسية وضغوطات بيئة الجامعة، تعزى للمستوى الجامعي لصالح المستوى الرابع، كما أظهرت الدراسة وجود علاقة ارتباطيه سالبة، ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية، والصلابة النفسية.

دراسة أبو سمهدانة (2006) :

تناولت الصلابة النفسية وعلاقتها بالعنف الإسرائيلي لدى المرأة الفلسطينية في ظل انتفاضة الأقصى عام 2000 بقطاع غزة ، وتكونت عينة الدراسة من (600) امرأة فلسطينية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الصلابة النفسية لدى المرأة الفلسطينية يزيد عن (70 %) كمستوى افتراضي، كما توصلت إلى عدم وجود فروق في مستوى الصلابة النفسية تعزى للمستوى التعليمي،

وعمل المرأة، والعمر ، ووجود فروق في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمكان السكن لصالح المرأة في محافظات جنوب وشمال غزة .

دراسة حمادة وعبد اللطيف (2002):

هدفت إلى بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب جامعة الكويت والهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب، وتكونت عينة الدراسة من (282) طالبا وطالبة، ومنهم (70) من الذكور و(212) من الإناث، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط ايجابي دال إحصائياً بين الصلابة النفسية والرغبة في التحكم، ووجود فروق دالة بين الجنسين على مقياسي الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لصالح الذكور، بينما لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغيرات الحالة الاجتماعية ومعدل الدرجات والعمر .

2.4.2 الدراسات الأجنبية:

دراسة فيكتوريا (Victoria, 1998):

دراسة هدفت إلى بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والضغط النفسية وسلوكيات الرقي الصحي لدى الطالبات الجامعيات المتخصصات في التمريض على عينة بلغت (250) طالبة ،وقد أسفرت النتائج عن ارتباط سلبي بين الصلابة النفسية والضغط، كما ارتبطت الصلابة النفسية إيجابياً بسلوكيات الرقي الصحي لدى الممرضات .

دراسة بورتير (Porter, 1998):

دراسة عن الصلابة النفسية وعلاقتها بالضغط لدى عينة من الطالبات الممرضات بهدف الكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية الكلية ومكوناتها الثلاثة المتمثلة في (الالتزام - التحكم - التحدي) ومقاومة الضغوط لدى الطالبات الممرضات. وقد دعمت النتائج العلاقة القوية بين التحكم والالتزام والتحدي كمكونات شخصية خاصة بالصلابة النفسية ومقاومة الضغوط حيث خفضت الصلابة من تأثير الضغوط المدركة لدى الطالبات الممرضات.

دراسة رايس (Rice, 1997):

دراسة تناولت أثر استخدام برنامج منظم للصلابة النفسية على الضغط لدى النساء، حيث شاركت في البرنامج (62) سيدة ، ومن خلال فحص التدريب على الصلابة النفسية ومدى تأثيره على

الاكتئاب واليأس وتقدير الذات وأحداث الحياة السلبية الضاغطة وجد أن تعليم مفاهيم الصلابة النفسية والتدريب عليها كان له الأثر الإيجابي الهام على جميع المتغيرات ما عدا تقدير الذات، كما أكدت نتائج دراسة بجبي (1992) Bigbee أن الصلابة النفسية أثرت تأثيراً معتدلاً على أحداث الحياة السلبية الضاغطة وأن الذكور يتحملون الأحداث السلبية الضاغطة أكثر من الإناث (نقلاً عن عبدالصمد، 2002م).

دراسة ويب (Weibe, 1991) :

تناولت أثر الصلابة النفسية والتقييم المعرفي في التقليل من أثر الضغوط والاستجابة لها، حيث تكونت عينته من (820) طالباً جامعياً من كلا الجنسين بمتوسط عمري (21.4)، وقد استخدم مقاييس الصلابة النفسية الخمسة، مقياس تحمل الإحباط، مقياس المشاعر الايجابية والسلبية ، مقياس إدراك إمكانية التحكم في المهمة المقدمة، وبعض المقاييس السيكوفيزيولوجية، وقد أظهرت النتائج أن الأشخاص الأكثر صلابة أكثر تحملاً للإحباط، وأن المهمة العملية كان قد تم تقييمها على أنها تهديداً، كما أثبتت الدراسة انه لم يكن للتقييمات المعرفية أي أثر يذكر لدى عينة الإناث .

دراسة ميتشل (Mitchel, 1989) :

هدفت إلى معرفة أثر الصلابة النفسية والتقييم المعرفي على أحداث الحياة، وقد تكونت العينة من 165 من الممرضات (طالبات)، وقد طبق مقياسان للصلابة النفسية، وقائمة النظريات الشخصية، وقد بينت النتائج عدم وجود ارتباط بين الصلابة والتقييم المعرفي للأحداث بأنها مثيرة للتحدي، ووجود ارتباط ايجابي بين الطالبات واستراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة، ووجود ارتباط عكسي بين الصلابة وبعض مقاييس المواجهة التي تركز على الانفعال، كما وجدت أيضا وجود ارتباط ايجابي بين الصلابة وإدراك فعالية المواجهة .

دراسة زون (Zone J.B.and Rodewalt, 1989):

هدفت إلى التعرف على دور الصلابة النفسية كمتغير وسيط في التخفيف من أثر الضغوط الناجمة على الموظفين، حيث تم الأخذ بعين الاعتبار تقييم الأحداث لدى العينة.

وقد تكونت العينة من 249 موظفة، تراوحت أعمارهن بين (25-26) عام، يملكن مستويات تعليمية واجتماعية متباينة، وقد استخدم الباحث النسخة المختصرة من مقياس تقدير خطورة المرض، وقد

أظهرت النتائج أن الإناث الأقل صلابة يتعرضن لنسبة عالية من الخبرات الحياتية الضاغطة غير المرغوب فيها، كما أشارت إلى أن كل الأحداث السلبية تتطلب منهن درجة أكبر من التكيف.

دراسة كوبازا (Kobaza،1979):

هدفت إلى معرفة المتغيرات النفسية التي من شأنها مساعدة الفرد على الاحتفاظ بصحته النفسية والجسمية رغم تعرضه للضغوط والصعاب، وتكونت عينة الدراسة من (760) موظفة من الحاصلات على درجات جامعية، تتراوح أعمارهن بين (40-49) عاما ويعانين من درجة كبيرة من الضغوط، وقد استخدمت استبيان هولمز وراهي للأحداث الضاغطة، واستبيان (وايلا 1986) للأمراض، وقد استخدمت عددا من المقاييس لقياس الصلابة النفسية، فقد استخدمت لقياس التحكم، مقياس العجز - التحكم من مقياس الاغتراب ، مقياس المعنى مقابل العدم، مقياس الانجاز، ولقياس الالتزام استخدمت الاغتراب من العمل والمؤسسات الاجتماعية، وعن العلاقات الشخصية، النشاط مقابل الكسل، مقياس البناء المعرفي، مقياس البقاء، مقياس المسؤولية مقابل المغامرة .

وأظهرت النتائج أن الأكثر صلابة رغم تعرضهن للضغوط كنَّ الأقل مرضا، وأنهن متمسات بالصمود والانجاز والسيطرة والضببط الداخلي والغاية، وأكثر اقتدارا ونشاطا ومرحا، في حين أن الأقل صلابة أكثر مرضا وعجزا وأقل في الضغط الخارجي، كما توصلت إلى أن الأكثر صلابة كنَّ أكثر مرونة ومبادأة وواقعية .

دراسة رامامرتي وجانكانان (Ramamurti & Gnanakannan، 1972) :

حيث قامت بدراسة على النساء الفلسطينيات، اللواتي يعشن في الضفة الغربية بعينة مقدارها (174)، واللواتي يعشن في حدود 1948، حيث هدفت الدراسة إلى معرفة مدى القدرة على التحمل والصلابة النفسية، التي تعيشها النساء في كلا الجهتين في ظل الظروف التي يعيشها الجميع، كل في جانبه، وكانت النتائج أن النساء اللواتي يعشن في غزة لديهن قدرة على التحمل والصلابة والانجاز برغم الفقر الاقتصادي، والظلم الاجتماعي، والقهر والسياسي، وقلة فرص العمل وقلة فرص التعليم، أكثر من النساء اللواتي يعشن في حدود 1948.

5.2 التعليق على الدراسات السابقة :

- 1- أجمع العديد من الدراسات على أهمية متغيرات الدراسة (الصلابة النفسية - الأمن النفسي) وأثرها في مواجهة الضغوط والكوارث .
- 2- أظهرت نتائج بعض الدراسات السابقة ارتباط الامن النفسي بكل من الوحدة النفسية ، والمساندة الاجتماعية والدعم ، وتوكيد الذات ، والعنف ، والرضا عن الحياة ، والسمة العامة للاكتئاب ، وأساليب المعاملة الوالدية ، والمناخ النفسي والاجتماعي و مستوى ضغوط المعلمين ، كما ارتبط الأمن النفسي ايجابا بكل من المساندة الاجتماعية مجال التقدير الاجتماعي والشعور بالاهمال في مقياس الرضا عن الحياة وأسلوب المعاملة الوالدية (التوجيه والارشاد) واخيرا وجود المساندة الاجتماعية والدعم للفرد ، كما أظهرت ارتباطاً عكسياً بين الوحدة النفسية والاكتئاب والضغط والتوتر المرتفعين، إضافة إلى أسلوب معاملة الوالدين (العقاب - سحب الحب) ، المناخ النفسي والاجتماعي وتقدير الذات، وأخيراً أساليب التنشئة الوالدية (التفرقة والتحكم) .
- 3- أظهرت نتائج بعض الدراسات السابقة ارتباط الصلابة النفسية بكل من التوافق الصحي، وقوة الأنا، وتقدير الذات، والكفاءة الذاتية، والتفاؤل، وسلوك العناية بالذات، كما ارتبطت الصلابة إيجابياً بالرضا عن العمل وسلبياً بالضغوط، وارتبطت أيضاً إيجابياً بأساليب المواجهة الفعالة، كما ظهرت الصلابة كمنبئ قوي في التخلص من الأمراض النفسية والجسمية والإجهاد النفسي، وأظهرت بعض الدراسات أن التدريب على الصلابة النفسية كان له أثر إيجابي على خفض الاكتئاب والشعور باليأس وتحمل أحداث الحياة السلبية الضاغطة، كما كشفت نتائج بعض الدراسات أن الأشخاص الأكثر صلابة نفسية هم أقل تعرضاً للضغوط، وأكثر صموداً وإنجازاً وضبطاً داخلياً، ويتميزون بالمرونة والنشاط وأن الصلابة تمثل مصدراً للمقاومة والصمود والوقاية من الآثار التي تحدثها الضغوط.
- 4- الندرة النسبية للدراسات في مجال الصلابة النفسية على المستوى الإقليمي والمحلي، وذلك في حدود علم الباحثة، وقد يرجع ذلك إلى عدم الاهتمام بهذه المتغيرات .
- 5- ندرة الأدوات البحثية، والمقاييس المبنية في المجتمع الفلسطيني، حيث إن هناك اعتماداً على استخدام مقاييس بنيت في مجتمعات -حتى وإن كانت عربية - تم تقنينها على البيئة الفلسطينية ، إلا أن هذا يوحى بقلّة في الأدوات في هذا المجال .
- 6- رغم تعدد الدراسات التي تناولت متغيري الدراسة إلا أنها لم تتناول العلاقة بين هذين المتغيرين وكثير من المتغيرات المستقلة التي حاولت الدراسة الحالية تناولها كعمر الزوجة ، والمؤهل العلمي ، والمهنة ، معرفة الزوجة بمرض الزوج .

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

- مقدمة.
- منهج الدراسة.
- مجتمع الدراسة.
- عينة الدراسة.
- أسلوب وأداة جمع البيانات.
- صدق الأداة.
- ثبات الأداة.
- إجراءات الدراسة.
- المعالجات الإحصائية.

الفصل الثالث

3. الطريقة والإجراءات

1.3 مقدمة

يوضح هذا الفصل منهجية الدراسة، ومجتمعها وعينتها، وأدوات الدراسة، وطرق التحقق من صدقها وثباتها، وطريقة المعالجة الإحصائية لبيانات الدراسة.

2.3 منهج الدراسة

استخدم المنهج الوصفي الذي يقوم على وصف الظاهرة في الوقت الحاضر وتفسيرها، والتنبؤ بها كما هي في الواقع، وهو المنهج المناسب والأفضل - في رأي الباحثة - لموضوع الدراسة.

3.3 مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع زوجات المرضى الفصامين في مستشفى الأمراض النفسية والعقلية في الضفة الغربية البالغ عددهن (3300) للعام 2012/2011 ، وذلك حسب الإحصائيات التي تم الحصول عليها من الارشيف الخاص بالمستشفى التابع لوزارة الصحة الفلسطينية .

4.3 عينة الدراسة

تم اختيار عينة الدراسة بحيث تكون ممثلة لمجتمعها، بالاعتماد على الأسس الإحصائية لاختيار العينات، حيث تم اختيار العينة المتيسرة والتي تكونت من (187) زوجة، أي بنسبة (5.6%) من مجتمع الدراسة.

ويوضح الجدول رقم (1.3) الخصائص الديمغرافية للعينة.

جدول رقم (1.3). خصائص العينة الديمغرافية

القيم الناقصة	النسبة المئوية	العدد	المتغيرات
			عمر الزوجة
-	25.7	48	25-18
	39.6	74	35-26
	34.8	65	50-36
			المؤهل العلمي

		15.5	29	أمية
-		36.9	69	توجيهي
		28.3	53	دبلوم
		19.3	36	بكالوريوس فأكثر
				المهنة
4		63.4	116	ربة بيت
		36.6	67	موظفة
				المعرفة بمرض الزوج
-		51.3	96	قبل الزواج
		48.7	91	بعد الزواج
				مدة مرض الزوج
		29.4	55	سنة
-		27.3	51	5-2
		19.8	37	9-6
		23.5	44	+10

5.3 أسلوب وأداة جمع البيانات

تم استخدام أسلوب المسح بالعينة، وكانت الأداة المستخدمة في الدراسة هي الاستبانة ، فبالرجوع إلى الأدبيات السابقة، ولفحص موضوع الأمن النفسي والصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصامين، طوّرت الباحثة استبانة تكونت من ثلاثة أقسام رئيسية، اشتمل القسم الأول على معلومات عامة عن المبحوثات من حيث: عمر الزوجة، والمؤهل العلمي، والمهنة، ومعرفة الزوجة بمرض الزوج، ومدة مرض الزوج، في حين ضم القسم الثاني مقياس الأمن النفسي المستمد من مقياس ماسلو للأمن النفسي الذي تكون من (35) فقرة، وضم القسم الثالث مقياس الصلابة النفسية الذي استفادت من ملاءمته للعينة الحالية من دراسة فضيلة العسود، بحيث تكون المقياس الحالي من (34) فقرة، وزعت على ثلاثة محاور وهي: الالتزام، والتحكم، والتحدي، علماً بأن طريقة الإجابة عن أداة الدراسة تركزت في الاختيار من سلم خماسي على نمط ليكرت (Likert Scale)، وذلك كما يأتي: بدرجة كبيرة جداً، كبيرة، متوسطة، قليلة، وقليلة جداً.

6.3 صدق أداة الدراسة

تم التحقق من صدق أداة الدراسة بعرضها على مجموعة من المحكمين الذين أبدوا عدداً من الملاحظات حولها والتي تم أخذها بعين الاعتبار عند إخراج الأداة بشكلها النهائي .

7.3 ثبات أداة الدراسة

تم حساب الثبات لأداة الدراسة بأبعادها المختلفة بطريقة الاتساق الداخلي بحساب معامل الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)، وقد جاءت النتائج كما هي واضحة في الجدول رقم (4.3).

جدول رقم (2.3). نتائج معامل الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) لأداة الدراسة بأبعادها المختلفة

الرقم	أبعاد الدراسة	عدد الفقرات	قيمة Alpha
1.	الأمن النفسي	35	0.91
2.	محور الالتزام في مقياس الصلابة النفسية	10	0.73
3.	محور التحكم في مقياس الصلابة النفسية	12	0.65
4.	محور التحدي في مقياس الصلابة النفسية	12	0.76
5.	الصلابة النفسية	34	0.85

تشير المعطيات الواردة في الجدول رقم (4.3) إلى أن أداة الدراسة (المقياسين) بأبعادها المختلفة تتمتع بدرجة عالية من الثبات.

8.3 إجراءات تطبيق الدراسة

تم تطبيق الدراسة وفق الخطوات الآتية:

1. تحديد مجتمع الدراسة وعينتها.
2. بناء المقياس اللازم لجمع البيانات.
3. الحصول على موافقة وزارة الصحة الفلسطينية لإجراء الدراسة من أجل جمع البيانات التي تسهل الوصول للمفحوصات، وكذلك السماح للباحثة بتوزيع الاستبانة عليهن.
4. التأكد من صدق وثبات أداة الدراسة.
5. قيام الباحثة بتوزيع مقياس الدراسة وجمعه بنفسها.
6. تبويب البيانات وترميزها وإدخالها في الحاسوب.
7. معالجة البيانات إحصائياً، باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

9.3 المعالجة الإحصائية

بعد جمع بيانات الدراسة قامت الباحثة بمراجعتها تمهيداً لإدخالها إلى الحاسوب، وأدخلت إلى الحاسوب بإعطائها أرقاماً معينة، أي بتحويل الإجابات اللفظية إلى رقمية، حيث أعطيت الإجابة بدرجة كبيرة جداً 5 درجات، كبيرة 4 درجات، متوسطة 3 درجات، قليلة درجتين، وقليلة جداً درجة واحدة، وذلك في الفقرات الموجبة وتم عكسها في الفقرات السالبة ، بحيث كلما ازدادت الدرجة ازدادت درجة الأمن النفسي والصلابة النفسية والعكس صحيح.

وتمت المعالجة الإحصائية اللازمة للبيانات باستخراج الأعداد، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية. وقد فحصت فرضيات الدراسة عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$)، عن طريق الاختبارات الإحصائية الآتية: اختبار ت t.test، واختبار تحليل التباين الأحادي one way analysis of variance، واختبار توكي tukey test، ومعامل الارتباط بيرسون Pearson correlation، ومعامل الثبات كرونباخ ألفا Cronbach Alpha، وذلك باستخدام الحاسوب عن طريق برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS. ولفهم نتائج الدراسة يمكن الاستعانة بمفتاح المتوسطات الحسابية وذلك كما هو وأضح في الجدول رقم (5.3).

جدول رقم (3.3). مفتاح المتوسطات الحسابية لسلم الإجابة على مقياس الامن النفسي

المتوسط الحسابي	درجة الأمن النفسي
2.33-1	منخفضة
3.67-2.34	متوسطة
5-3.68	عالية

جدول رقم (4.3). مفتاح المتوسطات الحسابية لسلم الإجابة على مقياس الصلابة النفسية :

المتوسط الحسابي	درجة الصلابة النفسية
2.33-1	منخفضة
3.67-2.34	متوسطة
5-3.68	عالية

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

- مقدمة.
- نتائج أسئلة الدراسة.
 - § نتائج السؤال الاول.
 - § نتائج السؤال الثاني.
- نتائج فرضيات الدراسة.
 - § نتائج الفرضية الأولى.
 - § نتائج الفرضية الثانية.
 - § نتائج الفرضية الثالثة.
 - § نتائج الفرضية الرابعة.
 - § نتائج الفرضية الخامسة.
 - § نتائج الفرضية السادسة.
 - § نتائج الفرضية السابعة.
 - § نتائج الفرضية الثامنة.
 - § نتائج الفرضية التاسعة.
 - § نتائج الفرضية العاشرة.
 - § نتائج الفرضية الحادية عشر.

الفصل الرابع

4. نتائج الدراسة

1.4 مقدمة

يتضمن هذا الفصل عرضاً كاملاً ومفصلاً لنتائج الدراسة، حول الأمن النفسي والصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين، وذلك من خلال الإجابة عن أسئلة الدراسة وأهدافها والتحقق من صحة فرضياتها باستخدام التقنيات الإحصائية المناسبة.

2.4 أسئلة الدراسة

1.2.4 السؤال الأول

ما درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين؟

للإجابة عن هذا السؤال استخرجت الأعداد، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية لدرجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (6.4-7).

جدول رقم (6.4). الأعداد، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية لدرجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين

المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	%
درجة الأمن النفسي	187	3.45	0.49	69.0

يتضح من المعطيات الواردة في الجدول رقم (6.4) أن درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين كانت متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه الدرجة (3.45)، مع انحراف معياري مقداره (0.49)، وذلك كما هو واضح من المتوسط الحسابي في الجدول أعلاه.

جدول رقم (أ.7.4). المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية لمؤشرات الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصامين مرتبة حسب الأهمية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات	%
0.90	4.10	أجتهد من أجل إرضاء أسرتي	82.0
0.92	4.00	أعتمد على نفسي في كل أعمالي	80.0
0.95	3.99	أفخر عندما أساهم في حل مشكلات غيري	79.8
0.98	3.98	أنا مسؤولة تجاه أسرتي	79.6
0.90	3.96	أتحمل مسؤولية ما أقوم به	79.2
0.88	3.95	اعرف قدر نفسي	79.0
0.87	3.91	يرغب الآخرون في وجودي	78.2
0.90	3.88	ألتزم بما أقول	77.6
1.04	3.87	أشعر بالراحة بين أفراد أسرتي	77.4
0.93	3.84	أحصل على قدر كافٍ من الاحترام ممن حولي(الأسرة، الجيران،الأصدقاء ...)	76.8
1.09	3.83	يحترم أفراد أسرتي كل منهم الآخر	76.6
0.93	3.80	أشعر أن الحياة عبء ثقيل	76.0
0.98	3.76	علاقاتي جيدة مع من حولي (الأسرة، الجيران، الأصدقاء..)	75.2
1.17	3.75	الحوار الهادئ هو وسيلة لحل مشاكلنا الأسرية	75.0
1.02	3.74	تساندني أسرتي في تحمل مسؤولياتي	74.8
1.10	3.72	أشعر بالخوف من المستقبل	74.4
0.95	3.67	أساند الآخرين(أسرتي، الجيران، الأصدقاء...) في الظروف الصعبة	73.4
0.93	3.64	أبذل الجهد لتحقيق أهدافي	72.8
0.93	3.60	أعبر عن رأيي بحرية	72.0
1.00	3.58	أشارك الآخرين أفراحهم وأحزانهم	71.6
0.91	3.57	أأخذ قراراتي بمفردي	71.4
0.92	3.50	أسعى لتغيير ما هو سيء	70.0
0.87	3.49	يشاركني أصدقائي في جميع مناسباتي (الأفراح والأفراح)	69.8

جدول رقم (7.4.ب). المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية لمؤشرات الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصامين مرتبة حسب الأهمية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات	%
0.82	3.35	يساعدني من حولي في حل مشكلاتي	67.0
1.11	3.28	أزور أهلي وأقاربي باستمرار	65.6
1.01	3.24	أنا مصدر قوة للآخرين	64.8
1.06	3.18	حظي قليل في الدنيا	63.6
0.85	3.16	يشاركني أصدقائي في كثير من اهتماماتي	63.2
1.06	3.14	أميل إلى الفكاهة والمرح	62.8
1.17	3.09	أتحدى بالصبر في المواقف الصعبة	61.8
0.87	3.04	أشعر بأني موفقة في حياتي	60.8
0.92	3.02	أنا شخص سعيد بصفة عامة	60.4
1.24	2.92	لا شيء يستحق القلق والتوتر	58.4
1.30	2.91	أنا وحيدة	58.2
1.21	2.78	أتقبل نقد الآخرين	55.6

يوضح الجدول رقم (7.4) مؤشرات الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصامين مرتبة حسب الأهمية، وقد جاء في مقدمتها: الاجتهاد من أجل إرضاء أسرهن، تلاه أعتمد على نفسي في كل أعمالي، أفخر عندما أساهم في حل مشكلات غيري، أنا مسؤولة تجاه أسرتي، أتحمّل مسؤولية ما أقوم به، أعرف قدر نفسي، يرغب الآخرون في وجودي، ألتزم بما أقول وتلاها : أشعر بالراحة بين أفراد أسرتي، وأخيرا أحصل على قدر كافٍ من الاحترام ممن حولي(الأسرة، الجيران، الأصدقاء ...). وذلك كما هو واضح من المتوسطات الحسابية في الجدول أعلاه.

2.2.4 السؤال الثاني

ما درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصامين؟

للإجابة عن هذا السؤال استخرجت الأعداد، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية لدرجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصامين، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (8.4-11).

جدول رقم (8.4). الأعداد، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية لدرجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين

محاوِر الدراسة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	%
الالتزام	187	3.60	0.51	72.0
التحكم	187	2.98	0.48	59.6
التحدي	187	3.01	0.47	60.2
الدرجة الكلية	187	3.17	0.39	63.4

يتضح من المعطيات الواردة في الجدول رقم (8.4) أن درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين كانت متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه الدرجة (3.17)، مع انحراف معياري مقداره (0.39)، وقد جاء في مقدمة مؤشرات الصلابة النفسية: الالتزام، تلاه التحدي، فالتحكم، وذلك كما هو واضح من المتوسط الحسابي في الجدول أعلاه.

جدول رقم (9.4). المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية لمؤشرات الصلابة النفسية في محور الالتزام لدى زوجات المرضى الفصاميين مرتبة حسب الأهمية

الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	%
لدي قيم ومبادئ معينة ألتزم بها	3.91	0.79	78.2
لحياتي هدفٌ ومعنى أعيش من أجله	3.90	0.85	78.0
لدي أهداف أتمسك بها	3.80	0.86	76.0
أهتم بقضايا الأسرة وأشارك بها	3.70	0.90	74.0
لا أستطيع أن أعيش بعيداً عن الناس	3.67	0.93	73.4
أقف إلى جانب الآخرين في مواجهتهم لمشكلاتهم	3.59	0.87	71.8
أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين	3.58	0.85	71.6
أهتم بما يجري من حولي من أحداث	3.44	0.97	68.8
سوء الحظ يعود لسوء التخطيط	3.11	1.22	62.2
البعد عن الناس غنيمة	2.66	1.19	53.2

يوضح الجدول رقم (9.4) مؤشرات الصلابة النفسية في محور الالتزام لدى زوجات المرضى الفصاميين، وقد جاء في مقدمتها: الالتزام بالقيم والمبادئ التي يحملونها، تلاه: لحياتي هدفٌ ومعنى أعيش من أجله، لدي أهداف أتمسك بها، تلاه أهتم بقضايا الأسرة وأشارك بها، وبعدها: لا أستطيع

أن أعيش بعيداً عن الناس، وأخيراً أقف إلى جانب الآخرين في مواجهتهم لمشكلاتهم، وذلك كما هو واضح من المتوسطات الحسابية في الجدول أعلاه.

جدول رقم (10.4). المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية لمؤشرات الصلابة النفسية في محور التحكم لدى زوجات المرضى الفصامين مرتبة حسب الأهمية

ال فقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	%
أتجنب مواجهة كل ما هو غامض	4.04	0.96	80.8
حل المشكلات يكون بمواجهتها وليس بتجاهلها	4.02	1.07	80.4
الحياة مملّة وروتينية	3.80	0.97	76.0
أأخذ قراراتي بنفسني	3.60	0.92	72.0
أترجع سريعاً حينما أفضل في مواجهة أمر ما	3.49	0.95	69.8
الحياة فرص وليست عملاً وكفاً	3.47	1.02	69.4
كل ما يحدث لي غالباً هو نتيجة فعلي	3.19	0.99	63.8
الفشل يعود إلى أسباب تكمن في الشخص نفسه	3.09	1.12	61.8
أفضني معظم وقتي في أشياء مثمرة	3.00	0.96	60.0
أشعر بالعجز	2.90	1.21	58.0
لا قيمة للإنسان في حياتنا	2.75	1.35	55.0
أفضني معظم وقتي في أشياء مثمرة	2.62	1.23	52.4

يوضح الجدول رقم (10.4) مؤشرات الصلابة النفسية في محور التحكم لدى زوجات المرضى الفصامين، وقد جاء في مقدمتها: أتجنب مواجهة كل ما هو غامض، تلاه حل المشكلات يكون بمواجهتها وليس بتجاهلها، الحياة مملّة وروتينية، أأخذ قراراتي بنفسني، أترجع سريعاً حينما أفضل في مواجهة أمر ما، وأخيراً: الحياة فرص وليست عملاً وكفاً وذلك كما هو واضح من المتوسطات الحسابية في الجدول أعلاه.

جدول رقم (11.4) المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية لمؤشرات الصلابة النفسية في محور التحدي لدى زوجات المرضى الفصامين مرتبة حسب الأهمية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات	%
0.96	4.22	أؤمن بالحظ	84.4
0.89	4.12	مواجهتي لمشكلاتي تمثل اختباراً لقوة تحملي	82.4
0.82	4.01	أخاف من الأحداث الجديدة التي تحيط بي	80.2
0.85	3.64	أشعر بالخوف من مواجهة مشكلاتي	72.8
0.81	3.50	أثق بقدرتي في حل مشكلاتي	70.0
0.92	3.42	ما يصيبني من مشكلات لا يزيدني إلا قوة	68.4
0.79	3.32	نجاحي في أموري (عمل، دراسة.. الخ) يعتمد على مجهودي وليس على الحظ والصدفة	66.4
0.73	3.28	أستطيع مواجهة مشكلاتي	65.6
0.95	3.21	أتحكم في نواحي حياتي	64.2
1.01	3.19	لدي حب المغامرة	63.8
0.94	3.07	أستطيع تحقيق أهدافي مهما كانت العقبات	61.4
1.05	2.89	أضع خططاً قابلة للتنفيذ	57.8

يوضح الجدول رقم (11.4) مؤشرات الصلابة النفسية في محور التحدي لدى زوجات المرضى الفصامين، وقد جاء في مقدمتها: الإيمان بالحظ، تلاه: مواجهتي لمشكلاتي تمثل اختباراً لقوة تحملي، أخاف من الأحداث الجديدة التي تحيط بي، أشعر بالخوف من مواجهة مشكلاتي، أثق بقدرتي في حل مشكلاتي، وأخيراً ما يصيبني من مشكلات لا يزيدني إلا قوة وذلك كما هو واضح من المتوسطات الحسابية في الجدول أعلاه.

3.4 فرضيات الدراسة

1.3.4 الفرضية الأولى:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصامين تعزى لمتغير المهنة.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار ت (t.test) للفروق في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصامين تعزى لمتغير المهنة، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (12).

جدول رقم (12.4). نتائج اختبار ت (t.test) للفروق في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين التي تعزى لمتغير المهنة

المهنة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	الدلالة الاحصائية
ربة بيت	116	3.38	0.51	181	-2.705	0.007
موظفة	67	3.58	0.42			

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير المهنة، لصالح الموظفات، اللواتي كانت درجة الأمن النفسي عندهن أعلى، وذلك كما هو واضح من المتوسطات الحسابية في الجدول أعلاه، وبذلك تكون الفرضية قد رفضت.

1.3.4 الفرضية الثانية

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير المعرفة بمرض الزوج.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار ت (t.test) للفروق في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المعرفة بمرض الزوج، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (13.4).

جدول رقم (13.4). نتائج اختبار ت (t.test) للفروق في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين التي تعزى لمتغير المعرفة بمرض الزوج

المعرفة بمرض الزوج	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	الدلالة الاحصائية
قبل الزواج	96	3.35	0.50	185	-3.033	0.003
بعد الزواج	91	3.56	0.45			

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير المعرفة بمرض الزوج، لصالح الزوجات اللواتي يعرفن بمرض الزوج بعد الزواج، اللواتي كانت درجة الأمن النفسي عندهن أعلى، وذلك كما هو واضح من المتوسطات الحسابية في الجدول أعلاه، وبذلك تكون الفرضية قد رفضت.

3.3.4 الفرضية الثالثة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير العمر.

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين التي تعزى لمتغير العمر

جدول رقم (14.4). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين التي تعزى لمتغير العمر

العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
25-18	48	3.53	0.47
35-26	74	3.39	0.49
50-36	65	3.47	0.50

ولمعرفة الفروق تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين التي تعزى لمتغير العمر، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (15.4).

جدول رقم (15.4). نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير العمر

مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	2	0.574	0.287	1.180	0.310
داخل المجموعات	184	44.746	0.243		
المجموع	186	45.320	-----		

تشير المعطيات الواردة في الجدول رقم (15) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير العمر، وبذلك تكون الفرضية قد قبلت.

4.3.4 الفرضية الرابعة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

للتحقق من صحة هذه تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

جدول رقم (16.4). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المؤهل العلمي

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المؤهل العلمي
0.59	3.32	29	أمية
0.50	3.39	69	توجيهي
0.44	3.49	53	دبلوم
0.40	3.63	36	بكالوريوس فأعلى

ولمعرفة الفروق تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المؤهل العلمي، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (17.4).

جدول رقم (17.4). نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المؤهل العلمي

الدالة الإحصائية	قيمة ف المحسوبة	متوسط المربعات	مجموع المربعات	درجات الحرية	مصدر التباين
0.044	2.756	0.653	1.959	3	بين المجموعات
		0.237	43.361	183	داخل المجموعات
		-----	45.320	186	المجموع

تشير المعطيات الواردة في الجدول رقم (17.4) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير المؤهل العلمي، وبذلك تكون الفرضية قد رفضت. ولايجاد مصدر هذه الفروق استخدم اختبار توكي (tukey test) للمقارنات الثنائية البعدية للفروق في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المؤهل العلمي، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (18.4).

جدول رقم (18.4). نتائج اختبار توكي (tukey test) للمقارنات الثنائية البعدية للفروق في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المؤهل العلمي

المقارنات	أمية	توجيهي	دبلوم	بكالوريوس فأعلى
أمية		-0.06571	-0.16303	-0.30684*
توجيهي			-0.09732	-0.24113*
دبلوم				-0.14328
بكالوريوس فأعلى				

تشير المقارنات الثنائية البعدية الواردة في الجدول السابق أن الفروق في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصامين والتي تعزى لمتغير المؤهل العلمي كانت بين الزوجات الأميات والحاصلات على مؤهل بكالوريوس فأعلى، لصالح الفئة الثانية (بكالوريوس فأعلى)، وكانت بين الزوجات الحاصلات على مؤهل توجيهي والحاصلات على مؤهل بكالوريوس فأعلى، لصالح الفئة الثانية (بكالوريوس فأعلى)، اللواتي كانت درجة الأمن النفسي عندهن أعلى.

5.3.4 الفرضية الخامسة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصامين تعزى لمتغير مدة مرض الزوج.

وللتحقق من صحة هذه الفروق تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصامين والتي تعزى لمتغير مدة مرض الزوج.

جدول رقم (19.4). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصامين تعزى لمتغير مدة مرض الزوج

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	مدة مرض الزوج
0.42	3.59	55	سنة
0.49	3.42	51	5-2
0.51	3.33	37	9-6
0.53	3.42	44	+10

ولمعرفة الفروق تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصامين والتي تعزى لمتغير مدة مرض الزوج، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (20.4).

جدول رقم (20.4). نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصامين والتي تعزى لمتغير مدة مرض الزوج

الدالة الإحصائية	قيمة ف المحسوبة	متوسط المربعات	مجموع المربعات	درجات الحرية	مصدر التباين
0.074	2.355	0.561	1.684	3	بين المجموعات
		0.238	43.636	183	داخل المجموعات
		-----	45.320	186	المجموع

تشير المعطيات الواردة في الجدول رقم (20.4) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير مدة مرض الزوج، وبذلك تكون الفرضية قد قبلت.

6.3.4 الفرضية السادسة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المهنة.

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار ت (t.test) للفروق في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المهنة، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (21.4).

جدول رقم (21.4). نتائج اختبار ت (t.test) للفروق في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المهنة

محاور الدراسة	المهنة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	الدلالة الاحصائية
الالتزام	ربة بيت	116	3.53	0.50	181	-2.674	0.008
	موظفة	67	3.74	0.51			
التحكم	ربة بيت	116	2.94	0.45	181	-1.664	0.098
	موظفة	67	3.06	0.53			
التحدي	ربة بيت	116	2.97	0.46	181	-1.315	0.190
	موظفة	67	3.06	0.49			
الدرجة الكلية	ربة بيت	116	3.12	0.38	181	-2.280	0.024
	موظفة	67	3.26	0.41			

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير المهنة. وكانت الفروق في محور الالتزام، ولصالح الموظفة، اللواتي كانت درجة الصلابة النفسية عندهن اعلى، وذلك كما هو واضح من المتوسطات الحسابية في الجدول أعلاه، وبذلك تكون الفرضية قد رفضت.

7.4.3 الفرضية السابعة :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير المعرفة بمرض الزوج.

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار ت (t.test) للفروق في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المعرفة بمرض الزوج، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (22.4).

جدول رقم (22.4). نتائج اختبار ت (t.test) للفروق في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المعرفة بمرض الزوج

محاور الدراسة	المعرفة بمرض الزوج	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	الدلالة الاحصائية
الالتزام	قبل الزواج	96	3.55	0.51	185	-1.303	0.194
	بعد الزواج	91	3.65	0.51			
التحكم	قبل الزواج	96	2.96	0.48	185	-0.554	0.580
	بعد الزواج	91	3.00	0.48			
التحدي	قبل الزواج	96	3.07	0.45	185	2.057	0.041
	بعد الزواج	91	2.93	0.48			
الدرجة الكلية	قبل الزواج	96	3.18	0.38	185	0.118	0.906
	بعد الزواج	91	3.17	0.41			

تشير المعطيات الواردة في الجدول رقم (22.4) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير المعرفة بمرض الزوج، وذلك كما هو واضح من المتوسطات الحسابية في الجدول أعلاه، وبذلك تكون الفرضية قد قبلت.

8.4.3 الفرضية الثامنة :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير العمر.

ولمعرفة الفروق تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير العمر.

جدول رقم (23.4). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصامين والتي تعزى لمتغير العمر

محاور الدراسة	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الالتزام	25-18	48	3.61	0.50
	35-26	74	3.61	0.50
	50-36	65	3.58	0.54
التحكم	25-18	48	2.95	0.36
	35-26	74	2.99	0.49
	50-36	65	3.00	0.54
التحدي	25-18	48	2.96	0.39
	35-26	74	3.00	0.44
	50-36	65	3.05	0.55
الدرجة الكلية	25-18	48	3.15	0.31
	35-26	74	3.17	0.39
	50-36	65	3.19	0.46

ولمعرفة الفروق تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصامين والتي تعزى لمتغير العمر، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (24.4).

جدول رقم (24.4) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصامين والتي تعزى لمتغير العمر

محاور الدراسة	مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الالتزام	بين المجموعات	2	0.038	0.019	0.069	0.933
	داخل المجموعات	184	50.077	0.272		
	المجموع	186	50.115	-----		
التحكم	بين المجموعات	2	0.075	0.038	0.158	0.854
	داخل المجموعات	184	43.757	0.238		
	المجموع	186	43.832	-----		
التحدي	بين المجموعات	2	0.233	0.116	0.516	0.598
	داخل المجموعات	184	41.446	0.225		
	المجموع	186	41.678	-----		
الدرجة الكلية	بين المجموعات	2	0.044	0.022	0.139	0.871
	داخل المجموعات	184	29.519	0.160		
	المجموع	186	29.564	-----		

تشير المعطيات الواردة في الجدول رقم (24.4) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير العمر، وبذلك تكون الفرضية قد قبلت.

9.4.3 الفرضية التاسعة :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

ولمعرفة الفروق تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

جدول رقم (25.4). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير المؤهل العلمي

محاو الدراسة	المؤهل العلمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الالتزام	أمية	29	3.46	0.57
	توجيهي	69	3.50	0.50
	دبلوم	53	3.72	0.50
	بكالوريوس فأعلى	36	3.72	0.47
التحكم	أمية	29	2.93	0.43
	توجيهي	69	2.88	0.45
	دبلوم	53	3.03	0.50
	بكالوريوس فأعلى	36	3.15	0.51
التحدي	أمية	29	3.14	0.55
	توجيهي	69	2.92	0.40
	دبلوم	53	3.05	0.50
	بكالوريوس فأعلى	36	3.01	0.45
الدرجة الكلية	أمية	29	3.16	0.41
	توجيهي	69	3.07	0.36
	دبلوم	53	3.24	0.41
	بكالوريوس فأعلى	36	3.27	0.39

ولمعرفة الفروق تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المؤهل العلمي، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (26.4).

جدول رقم (26.4). نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المؤهل العلمي

محاور الدراسة	مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الالتزام	بين المجموعات	3	2.453	0.818	3.139	0.027
	داخل المجموعات	183	47.662	0.260		
	المجموع	186	50.115	-----		
التحكم	بين المجموعات	3	1.940	0.647	2.828	0.040
	داخل المجموعات	183	41.892	0.229		
	المجموع	186	43.832	-----		
التحدي	بين المجموعات	3	1.188	0.396	1.791	0.151
	داخل المجموعات	183	40.490	0.221		
	المجموع	186	41.678	-----		
الدرجة الكلية	بين المجموعات	3	1.224	0.408	2.635	0.051
	داخل المجموعات	183	28.340	0.155		
	المجموع	186	29.564	-----		

تشير المعطيات الواردة في الجدول رقم (26.4) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير المؤهل العلمي، وبذلك تكون الفرضية قد قبلت.

10.4.3 الفرضية العاشرة :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير مدة مرض الزوج.

ولمعرفة الفروق تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير مدة مرض الزوج:

جدول رقم (27.4). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصامين والتي تعزى لمتغير مدة مرض الزوج

محاور الدراسة	مدة مرض الزوج	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الالتزام	سنة	55	3.76	0.43
	5-2	51	3.53	0.54
	9-6	37	3.51	0.47
	+10	44	3.55	0.59
التحكم	سنة	55	2.99	0.37
	5-2	51	2.95	0.48
	9-6	37	2.87	0.48
	+10	44	3.10	0.59
التحدي	سنة	55	2.90	0.38
	5-2	51	3.00	0.36
	9-6	37	2.93	0.56
	+10	44	3.21	0.55
الدرجة الكلية	سنة	55	3.19	0.31
	5-2	51	3.14	0.36
	9-6	37	3.08	0.42
	+10	44	3.27	0.48

لمعرفة الفروق تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصامين والتي تعزى لمتغير مدة مرض الزوج، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (28.4).

جدول رقم (28.4). نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصامين والتي تعزى لمتغير مدة مرض الزوج

محاور الدراسة	مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الالتزام	بين المجموعات	3	2.085	0.695	2.648	0.050
	داخل المجموعات	183	48.030	0.262		
	المجموع	186	50.115	-----		
	بين المجموعات	3	1.100	0.367		
	داخل المجموعات	183	42.732	0.234		

0.198	1.571	-----	43.832	186	المجموع	التحكم
0.009	3.972	0.849	2.548	3	بين المجموعات	التحدي
		0.214	39.130	183	داخل المجموعات	
		-----	41.678	186	المجموع	
0.166	1.712	0.269	0.807	3	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		0.157	28.757	183	داخل المجموعات	
		-----	29.564	186	المجموع	

تشير المعطيات الواردة في الجدول رقم (28.4) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير مدة مرض الزوج، وبذلك تكون الفرضية قد قبلت .

11.3.4 الفرضية الحادية عشرة:

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين درجة الأمن النفسي ودرجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين.

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) للعلاقة بين درجة الأمن النفسي ودرجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (29.4).

جدول رقم (29.4). نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) للعلاقة بين درجة الأمن النفسي ودرجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين

المتغيرات	العدد	قيمة (ر)	الدلالة الإحصائية
الأمن النفسي* محور الالتزام	187	0.675**	0.000
الأمن النفسي* محور التحكم	187	0.421**	0.000
الأمن النفسي* محور التحدي	187	0.371**	0.000
الأمن النفسي* الصلابة النفسية	187	0.595**	0.000

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين درجة الأمن النفسي ودرجة الصلابة النفسية بمحاورها المختلفة لدى زوجات المرضى الفصامين، بحيث كلما ازدادت درجة الأمن النفسي ازدادت درجة الصلابة النفسية والعكس صحيح، وبذلك تكون الفرضية قد رفضت.

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

- مناقشة نتائج أسئلة الدراسة.

§ مناقشة نتائج السؤال الاول.

§ مناقشة نتائج السؤال الثاني.

- مناقشة نتائج فرضيات الدراسة.

§ مناقشة نتائج الفرضية الأولى.

§ مناقشة نتائج الفرضية الثانية.

§ مناقشة نتائج الفرضية الثالثة.

§ مناقشة نتائج الفرضية الرابعة.

§ مناقشة نتائج الفرضية الخامسة.

§ مناقشة نتائج الفرضية السادسة.

§ مناقشة نتائج الفرضية السابعة.

§ مناقشة نتائج الفرضية الثامنة.

§ مناقشة نتائج الفرضية التاسعة.

§ مناقشة نتائج الفرضية العاشرة.

§ مناقشة نتائج الفرضية الحادية عشر.

- التوصيات.

5 مناقشة النتائج

1.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الاول:

ما درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين؟

تبين من نتائج الدراسة أن درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين كانت متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه الدرجة (3.45)، مع إنحراف معياري مقداره (0.49).

وترى الباحثة -وكما ظهر لدينا في النتائج- أن المجتمع نوعاً ما هو مجتمع داعم لزوجات المرضى الفصاميين حيث تشعر الزوجة بالراحة بين أفراد أسرتها، وتعمل جاهدة لتحمل أعباء أسرتها (عملية الدعم كانت متفاوتة، والدليل على ذلك أن النتائج كانت متوسطة لعينة الدراسة الحالية) .

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة العسود (2011) حيث كان الأمن النفسي لدى زوجات الأسرى الفلسطينيين متوسطاً أيضاً ، ومن الدراسات التي دعمت هذه النتيجة دراسة الطهراوي (2006) وكذلك دراسة الأسيد (2007) التي طبقت على المطلقات في الخرطوم - السودان .

ومن الدراسات التي جاءت مغايرة للنتيجة الحالية دراسة خويطر (2010) حيث كانت الدرجة الكلية للأمن النفسي بنسبة مرتفعة والتي طبقت على النساء المطلقات والأرامل ، وكذلك كانت دراسة السميري (2009) التي طبقت على أهالي البيوت المدمرة مغايرة أيضاً، كون نسبة الأمن النفسي الكلية جاءت بدرجة منخفضة .

2.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

ما درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين؟

تبين من نتائج الدراسة أن درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين كانت متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه الدرجة (3.17)، مع إنحراف معياري مقداره (0.39).

وهنا ترى الباحثة بان الصلابة النفسية تختلف عن الأمن النفسي، كون الأمن يرتبط عند الزوجات بالبيئة المحيطة سواء كانت بيئة داعمة، أو مساندة اجتماعية .. الخ من الأمور التي لها علاقة بالبيئة

الخارجية، على العكس من الصلابة التي ترتبط ارتباطاً مباشراً بالعوامل الداخلية للزوجة من قوة الشخصية، التعليم، العمل... الخ من العوامل التي لا تتغير كثيراً بتغير الظروف الخارجية لدى الزوجة، وهنا نجد بأن درجة الصلابة النفسية كانت متفاوتة عند الزوجات، والدليل على ذلك هو أن النتائج كنت متوسطة لعينة الدراسة الحالية، وحسب رأي الباحثة فالنتائج تدل على وجود شخصيات متوسطة القوة لدى زوجات المرضى الفصاميين، والتي بدورها تستطيع أن تدعمهن في حياتهن ومواصلتها، إضافة إلى أنهن يمتلكن درجة جيدة من التحكم والتحدي والالتزام .

ومن الدراسات التي دعمت الدراسة الحالية هي كل من دراسة راميرتي وجناناكانان (1972)، ودراسة دخان والحجار (2006)، وأخيراً دراسة الشيراوي (2007)، أما كل من دراسة أبو سمهدانه (2006) التي طبقت على المرأة الفلسطينية، ودراسة العسود (2011) والتي طبقت على زوجات الاسرى الفلسطينيين فأثبتت أن درجة الصلابة النفسية لديهن عالية .

3.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضيات:

1.3.5 الفرضية الأولى:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى $0.05 \geq \alpha$ في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المهنة.

واشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير المهنة، لصالح الموظفات، اللواتي كانت درجة الأمن النفسي عندهن أعلى.

وترى الباحثة هنا و بناء على النتائج السابقة التي أوضحت بأن الفروق ظهرت لصالح الزوجات العاملات، أن من تعمل يكون لديها أمن نفسي أعلى من التي لا تعمل، وذلك كونها تكون مستقلة اقتصادياً، وتشعر بالانجاز ولا تشعر بأنها عالة على أحد، سواء أهلها أو أهل زوجها في ظل غياب زوجها اقتصادياً بسبب المرض، كما ان العمل بحد ذاته قد يمثل لها دعماً لشخصيتها وبناء لها، مما يدعم أمنها النفسي .

ولدى مقارنة هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة التي أمكن للباحثة الإطلاع عليها ومراجعتها تبين أنها تتفق مع دراسات العسود (2011)، وخويطر (2010) وكذلك دراسة الأسيد (2007) ،

وأخيرا دراسة ياركندي (1993)، حيث أشارت نتائج هذه الدراسات إلى وجود فروق دالة إحصائية لصالح الموظفات .

2.3.5 الفرضية الثانية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى $0.05 \geq \alpha$ في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير المعرفة بمرض الزوج.

تعليق الباحثة :

في حقيقة الأمر كانت نتائج الدراسة فيما يتعلق بمعرفة الزوجة بمرض زوجها بعد الزواج غريبة بعض الشيء وبعبارة عن التوقعات، وقد يفسر الأمر بأن الزوجة التي تعلم بالمرض بعد الزواج، لا يكون أمامها خيار القبول أو الرفض، فالرفض هنا يعني الطلاق في ظل ظروف ومجتمع لا يرحم، فهنا تضطر الزوجة للعمل والكد والتعب لتسوية أمور بيتها، سواء زوجها أو أطفالها، فنجدها تبحث عن حلول بكافة النواحي، ولا تكل ولا تتعب، مما يخلق عندها الدافع إلى الانجاز، وعدم انتظار المساعدات ممن حولها، وفي النهاية كل ذلك يعمل على تدعيم الأمن النفسي لديها، وينعكس ذلك على عائلتها.

3.3.5 الفرضية الثالثة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى $0.05 \geq \alpha$ في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير العمر.

وترى الباحثة بأن النتيجة كانت متوقعة، حيث إن درجة الأمن النفسي تختلف باختلاف الظروف المحيطة بالزوجة، وليس باختلاف خصائصها المتمثلة هنا بالعمر، فالعاطفة لديها تغطي على متغير العمر، فلا يوجد فرق بين الزوجة الكبيرة في السن والزوجة الشابة في نظرتها وتأثرها بمرض زوجها، ومعاناتها في ظل الظروف الصعبة التي تحياها بسبب مرضه وفقدان الشخص الداعم لها في البيت، أي أن الأمن يرتبط بالظروف المحيطة بها أكثر من ارتباطه بمتغير العمر لديها .

ولدى مقارنة هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة التي أمكن للباحثة الإطلاع عليها ومراجعتها تبين أنها تتفق مع دراستي العسود (2011)، والأسيد (2007) اللتين أظهرتا عدم وجود فروق دالة إحصائية تعزى لمتغير العمر .

4.3.5 الفرضية الرابعة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى $0.05 \geq \alpha$ في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

بالنسبة للنتيجة السابقة تجد الباحثة بأنها منطقية ومتوقعة، حيث إن العلم كما يقال هو سلاح بيد الفتاة، ويجعلها تصمد أمام الصدمات والمتاعب التي تتعرض لها في حياتها، والزوجة المتعلمة وخاصة الجامعية إذا شعرت بالعوز الاقتصادي يبقى أمامها مجالات أوسع للعمل من الزوجة غير المتعلمة، أو التي حصلت على تعليم بسيط، مما يعزز من شخصيتها ومن مكانتها في مجتمعها ويجعلها لا تنتظر المعونة من أحد، وكل ذلك ينعكس ويدعم من أمنها النفسي، إضافة إلى كون الزوجة المتعلمة (بكالوريوس فأعلى) تمتلك الوعي بمرض زوجها، وأعراض المرض، وكيفية التعامل معه في ظل الانتكاسات التي يتعرض لها، ووعي في نظرتها تجاه زوجها بشكل عام، حيث إن ذلك قد يدفعها للبحث عن الطرق والوسائل التي تدعم زوجها وتساعد في اكتشاف نقاط القوة لديه .

ولدى مقارنة هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة التي أمكن للباحثة الإطلاع عليها ومراجعتها تبين أنها تتفق مع دراسة العسود (2011) ودراسة الاسيد (2007) ، حيث أظهرت هاتان الدراستان عدم وجود فروق دالة إحصائية تعزى لمتغير العمر .

5.3.5 الفرضية الخامسة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى $0.05 \geq \alpha$ في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير مدة مرض الزوج.

وتجد الباحثة بأن مدة مرض الزوج قد تكون داعمة، وأحياناً قد تكون مهددة للأمن النفسي، وذلك كون المدة لو قصرت لاستطعنا تعليل ذلك بأن الزوجة لازالت مصدومة ووضعها النفسي غير مستقر، ولو طالت الفترة لكان بالإمكان التعليل بأن الزوجة أرهقت من الوضع النفسي التي تعيشه من فترة طويلة، وأصبح من غير الممكن أن تحتل أكثر من ذلك، مما يهدد أمنها النفسي أيضاً... والعكس صحيح .

وهنا، وبما أن النتيجة التي استخرجت من الدراسة أشارت إلى عدم وجود فروق، فإن ذلك يدعم أن فترة مرض الزوج لا تعتبر المؤثر الأول في الأمن النفسي عند الزوجة، حيث إن هناك أموراً أكثر

تأثيراً منها مثل: التعليم، والمساندة الاجتماعية من الاهل ... الخ من الأمور التي تمس بالامن النفسي بشكل مباشر أكثر من مدة مرض الزوج .

6.3.5 الفرضية السادسة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى $0.05 \geq \alpha$ في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير المهنة.

ومن النتائج السابقة تجد الباحثة بأن الصلابة النفسية لدى زوجات الفصاميين، كالأمن النفسي لديهن ترتبط مع متغير المهنة، وذلك كون الزوجة العاملة تمثل صورة للصلابة والتحدي والالتزام تجاه نفسها وعائلتها، ولأنها قررت أن تكمل مسيرة حياتها ولا تتراجع .. فالعمل لدى الزوجة يدعمها بالشكل الكبير كونها تصبح هي من تتحكم في وضعها الاقتصادي، وبالتالي تصبح قادرة ومسموحاً لها أن تأخذ جانباً أكبر من اتخاذ القرارات الخاصة بعائلتها، مما يدعم صلابتها النفسية وقدرتها على المواجهة والتحدي والانجاز .

ولدى مقارنة هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة التي أمكن للباحثة الإطلاع عليها ومراجعتها تبين أنها تتفق مع دراسة الشيراوي (2012) ودراسة أبو سميذانة (2006) ، بحيث أظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائياً لصالح الموظفين .

7.3.5 الفرضية السابعة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى $0.05 \geq \alpha$ في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير المعرفة بمرض الزوج.

وهنا في هذه الجزئية من التحليل تجد الباحثة بأن النتيجة توضح أن الصلابة النفسية مختلفة عن الأمن النفسي بحيث أن الأمن يتغير بتغير العوامل المحيطة بالزوجة، في حين أن الصلابة النفسية تعتبر سمة لديها، وليست نتيجة كالأمن النفسي، فالزوجة التي تمتلك مقومات الصلابة النفسية سيكون تأثير الصلابة لديها _ سواء علمت بمرض الزوج قبل الزواج أو بعده _ واحداً، والعكس صحيح بالنسبة للأمن النفسي كون النتيجة ظهرت لصالح الزوجات اللواتي علمن بمرض أزواجهن بعد الزواج، مما يدعم أن الصلابة النفسية ترتبط أكثر بخصائص الشخصية وليس بالظروف المحيطة والدعم الخارجي كما الأمن النفسي.

8.3.5 الفرضية الثامنة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى $0.05 \geq \alpha$ في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير العمر .

وهنا تجد الباحثة أن النتيجة ارتبطت بنتيجة بالأمن النفسي مع متغير العمر، فالصلابة النفسية لا تختلف باختلاف العمر بل بالسمات الشخصية للزوجة، وبالدعم الخارجي من البيئة المحيطة بها، فمثلا قد تمتلك زوجة سمات شخصية من النوع القيادي، مما يدعم من صلابتها النفسية أكثر من زوجة تتسم بالخصائص الاتكالية أو الانعزالية، وهذه السمات تلازم الزوجة في مراحل حياتها المختلفة وبالتالي يتبين أن هناك مؤثرات وعوامل مختلفة لدى الزوجة تلعب دورها في اختلاف درجة الأمن النفسي أكثر من متغير العمر لديها .

ولدى مقارنة هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة التي أمكن للباحثة الإطلاع عليها ومراجعتها تبين أنها تتفق مع كل من دراسة الشيراوي (2012)، وأبو سمهدانة (2006) ، ودراسة حمادة وعبد اللطيف (2002) ، بحيث اجتمعت هذه الدراسات على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى $0.05 \geq \alpha$ لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير العمر .

9.3.5 الفرضية التاسعة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى $0.05 \geq \alpha$ في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير المؤهل العلمي .

وفي رأي الباحثة وبناء على المعطيات السابقة والتي تبين عدم وجود فروق دالة احصائيا في درجة الصلابة النفسية تعزى لمتغير المؤهل العلمي لدى الزوجات، أن المستوى التعليمي لديهن لا يؤثر على السمات الشخصية لديهن، كسمة الصلابة النفسية، وبالعكس النتائج المرتبطة بالأمن النفسي لنفس المتغير (المؤهل العلمي) ، حيث إن المؤهل العلمي يؤثر إيجابيا على درجة الأمن النفسي للزوجات .

ولدى مقارنة هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة التي أمكن للباحثة الإطلاع عليها ومراجعتها تبين أنها تتفق مع دراسة أبو سمهدانة (2006)، ودراسة راضي (2008)، ودراسة الشيراوي (2012)، حيث أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى $0.05 \geq \alpha$ في درجة الصلابة النفسية تعزى لمتغير المؤهل العلمي .

10.3.5 الفرضية العاشرة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى $0.05 \geq \alpha$ في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير مدة مرض الزوج.

وهنا تعزو الباحثة النتيجة إلى أن درجة الصلابة النفسية لدى الزوجة لا يرتبط مع المدة الزمنية لمرض الزوج، بل يرتبط بطبيعة المرض بحد ذاته.

ولدى مقارنة هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة التي أمكن للباحثة الإطلاع عليها ومراجعتها تبين أنها تتفق مع دراسة الشيراوي (2012) والتي توافقت مع نتيجة الدراسة الحالية لكن مع اختلاف بسيط في المتغير والذي تمثل في دراسة الشيراوي بمدة وفاة الزوج بدلاً من مدة مرض الزوج بالدراسة الحالية.

11.3.5 الفرضية الحادية عشرة

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى $0.05 \geq \alpha$ بين درجة الأمن النفسي ودرجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين.

تشير النتائج إلى وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية عند المستوى $0.05 \geq \alpha$ بين درجة الأمن النفسي ودرجة الصلابة النفسية بمحاورها المختلفة لدى زوجات المرضى الفصاميين، بحيث كلما ازدادت درجة الأمن النفسي ازدادت درجة الصلابة النفسية والعكس صحيح.

وفي النهاية وبناءً على النتيجة التي حصلت عليها الباحثة من الدراسة والتي تتمثل بوجود علاقة طردية بين الأمن النفسي والصلابة النفسية، تجد بأن كلاً منهما تدعم الأخرى، فلو كان عند الزوجة أمن نفسي فسندج في المحصلة بأن صلابتها النفسية قوية ومتينة أو جيدة على أقل تقدير والعكس صحيح أيضاً .

4.5 التوصيات :

- تطوير قوانين وتشريعات تضمن حقوق زوجات وأسر المرضى العقليين والنفسيين .
- سن قانون يوصي بإجراء فحص للأزواج قبل عقد القران في المحاكم الشرعية، لمنع انتشار الاضطرابات الوراثية منها .
- تطوير برامج توعوية لأهالي المرضى الفصاميين، بهدف تعريفهم بطبيعة مرض الزوج والآلية السليمة للتعامل معه.
- تطوير برامج لتدريب الزوجات اللواتي يفقدن رعاية الزوج الاقتصادية، لمساعدتهن في مواصلة حياتهن .

المراجع

المراجع العربية :

- 1- الأسيد ، هبه (2007) ، الاكتئاب والأمن النفسي لدى النساء المطلقات بمحاكم الأحوال الشخصية في السودان وعلاقتها ببعض المتغيرات ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الخرطوم ، قسم علم النفس .
- 2- أبو سمهدانة، تغريد (2006): الصلابة النفسية وعلاقتها بالعنف الإسرائيلي لدى المرأة الفلسطينية في ظل انتفاضة الأقصى في قطاع غزة، رسالة ماجستير، برنامج الدراسات العليا المشترك بين جامعتي الأقصى وعين شمس، كلية التربية .
- 3- أبو شنب ، محمد جمال (1996) : بناء الشخصية والتفاعل في الجماعة التعليمية ، دار المعرفة الجامعية ، القاهرة : مصر .
- 4- أبو ندى، عبد الرحمن (2007): الصلابة النفسية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الحكومية، غزة.
- 5- امسلي، جوردن (1993): اتجاهات علم النفس المعاصر، ترجمة : د.عبد الله محمد عريف ، بنغازي، جامعة قان يونس .
- 6- تيم ، عبد الجابر (1999) : النمو الانفعالي عند الطفل ، ط1 ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، عمان : الاردن .
- 7- الحفني، عبد المنعم (1995): موسوعة الطب النفسي، الكتاب الجامع في الاضطرابات النفسية وطرق علاجها نفسياً، مكتبة مدبولي .
- 8- حمادة، لولوة، وعبد اللطيف ، حسن (2002): الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة ، دراسات نفسية مج12، ع(2)، 229-272.
- 9- خويطر، وفاء حسن (2010): الأمن النفسي والشعور بالوحدة النفسية لدى المرأة الفلسطينية (الأرملة والمطلقة) وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة غزة الإسلامية، كلية التربية .
- 10- دخان، نبيل والحجار، بشير (2006): الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالصلابة النفسية لديهم ، مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية، غزة - فلسطين)، مج14، ع(2)، 369-398.
- 11- دواني، كمال وديراني، عيد(1983): اختبار ماسلو للشعور بالأمن النفسي، مجلة دراسات العلوم الإنسانية، مجلد10، العدد الثاني، الجامعة الأردنية، عمان (47-56).

- 12- راجح ، أحمد عزت(1992) : أصول علم النفس العام ، ط11 ، دار المعارف بمصر ، القاهرة : مصر
- 13- راضي، زينب (2008): الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات ، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- 14- رضوان ، س (2002) : " الصحة النفسية " ، ط1 ، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان ، الاردن .
- 15- الزعبي ، أحمد محمد (2002) : الأمراض النفسية والمشكلات السيكولوجية والدراسية عند الاطفال ، دار زهران للنشر والطباعة ، عمان : الاردن .
- 16- السعافين، ناصر خليل (1992) : دراسة ميدانية لمستوى الرضا الوظيفي لأعضاء الهيئة التدريسية في معاهد إعداد المعلمين والمعلمات التابعة للجهاز الحكومي في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.
- 17- سلامة، ممدوحة (1991): المعاناة الاقتصادية وتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة، مجلة دراسات نفسية، المجلد 4، العدد الأول.
- 18- السميري، نجاح(2009): المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى أهالي البيوت المدمرة خلال العدوان الإسرائيلي على محافظات غزة - ديسمبر 2008، جامعة النجاح، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)،مجلد 24(8)،2010.
- 19- السهلي، عبد الله (2006): الأمن النفسي و علاقته بالتحصيل الدراسي، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة نايف .
- 20- الشيراوي، أماني (2012): أسلوب مواجهة الأرملة للضغوط النفسية اليومية وعلاقته بالصلابة النفسية ،مجلة العلوم التربوية والنفسية ،كلية التربية ، جامعة البحرين المجلد 13، العدد 1 .
- 21- الصنيع ، صالح (1995) : دراسات في التأصيل الإسلامي لعلم النفس ، ط1 ، داؤ علم الكتب ، الرياض ، السعودية .
- 22- الطهراوي، جميل حسن (2006):الأمن النفسي لدى طلبة الجامعات في محافظات غزة وعلاقته باتجاهاتهم نحو الانسحاب الإسرائيلي، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة .
- 23- الطويل، هاني عبد الرحمن صالح (1999) :الإدارة التعليمية مفاهيم وآفاق، دار وائل للنشر، عمان الأردن.

- 24- العسود، فضيلة (2011): مستوى الأمن النفسي والصلابة النفسية والعلاقة بينهما لدى النساء الفلسطينيات زوجات الأسرى في السجون الإسرائيلية في محافظة الخليل، جامعة القدس، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الصحة النفسية المجتمعية.
- 25- عطار، إقبال بنت أحمد (2009): العنف وعلاقته بتوكيد الذات والأمن النفسي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة من السعوديات وغير السعوديات، جامعة المنصورة، مجلة بحوث التربية النوعية، ع 13.
- 26- علوان ، نعمات (2007) : الرضا عن الحياة وعلاقته بالأمن النفسي لدى عينة من زوجات الشهداء الفلسطينيين ، غزة ، مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الانسانية) ، المجلد 16، عدد 2 ، ص 475-532.
- 27- عودة ، فاطمة (2002): المناخ النفسي الاجتماعي وعلاقته بالطمأنينة الانفعالية وقوة الأنا لدى طالبات الجامعة الإسلامية بغزة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، مكتبة الجامعة الإسلامية ، غزة .
- 28- عويضة ، كامل محمد (1996) : سيكولوجية الطفولة ، ط1 ، دار الكتب العلمية ، بيروت : لبنان .
- 29- قمبر، هبة (2011): الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال المتخلفين عقلياً في منطقة جبل المكبر، جامعة القدس، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الإرشاد النفسي.
- 30- كفاي ، علاء الدين : (1989) : تقدير الذات في علاقته بالتنشئة الوالدية والأمن النفسي ، المجلة العربية للعلوم الانسانية مج 9 .
- 31- محمد ، م (2004) : " مشكلات الصحة النفسية ، أمراضها وعلاجها " ، ط1 ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان .
- 32- مهندس ، ميساء (2006م): العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والأمن النفسي والقلق لدى طالبات المرحلة المتوسطة، كلية التربية قسم رياض الأطفال ،جامعة أم القرى ، مكة المكرمة .
- 33- موريا، دلال عبد العزيز(2008): أثر القبول /الرفض الوالدي لدى عينة من الأمهات على الأمن النفسي لدى أطفالهن(8-12)، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الملك عبد العزيز، جدة، السعودية.
- 34- ياركندي (1993): مستوى ضغط المعلم وعلاقته بالطمأنينة النفسية وبعض المتغيرات الديموغرافية ، المجلة المصرية للدراسات النفسية .

المراجع الاجنبية :

- 1- Cohen, Lawrence H. (1988): **Life events and psycholo functioning**, Theoretical and Methodological Issues, SAGE publications, London.
- 2- Ganellen, r.j. Blarry (1984): **Hardiness and social support as moderators of the effect of life stress**.
- 3- Kobasa, S (1979): Stressful life events, personality, and health :an inquiry into hardiness ,**Journal of personality and social psychology**, 42,(1),pp 168-177.
- 4- Kobasa, S (1982) : commitment and coping in stress resistance among lawers, **journal of personality and social psychology**, vol.42, no .42.no.4,pp.707-717 .
- 5- Lazarus, R(2000): **Toward Better Research on stress and coping**, American Psychologist.
- 6- Mitchell, E (1989): **The Relationship Between Hardiness Level and Coping Strategies Among Baccalaureate Nursing Students**, DAI-27/02, P258.
- 7- Patil(1985): psychological manifestation in cancer patients preliminary study, **Indian journal of clinical psychology**.
- 8- Porter , D (1998): **Resilience and its relationship with pressure for a sample of nurses**, northwestern university.
- 9- Ramamurti, p., & Gnanakannan, I (1972): Rigidity-Flexibility Characteristics of Secure Insecure Individuals, **Journal of Psychological Researches**, vol.16(2) 54-55.
- 10- Rice, O (1997): The effect of applying sestematic programe of resilianse on pressure for the university students, **The British Journal of Psychiatry**.
- 11- Taylor and Shaunna (1995) : **an analysis of a relaxation stress control program in an alternative elementary school**, dissertation abstracts international.

- 12- Tufan,I (2009): Health Behavior among the elderly in Turkey :An Early Evaluation of the Geroatlas study .**Educational Gerontology** .35.5.383-392.
- 13- Vahra,R.Sen.A (2001): **A Study if Rigidity and Security among High Anxiety and Low Anxiety Groups of Married Women**. Social Science International. vol. (1-2) 37-43.
- 14- Victoria , Sh (1998) :**The relationship between the resilience and psychological pressure and Health behaviors sophistication for a sample of nurses**. International Journal of Social psychiatry.
- 15- Weibe,D (1991): Hardiness and stress moderation A Test proposed mechanism. **Journal of Personality and Social Psychology**.Vol60.No.1,pp89-99.
- 16- Yarrow, M, Cummings, M, Ynski,K& Chapman,M(1995): patterns of attachment in two and three – years – old in norml families . **Child Development**. 53:384-393.
- 17- Zone,J.and Rodewalt ,F (1989): Appraisal of life change, depression and illness in hardy and no hardly woman, **Journal of Personality and social psychology** , Vol.56.No.1.pp 81-88.

فهرس الملاحق

رقم الصفحة	عنوان الملحق
87	كتاب تسهيل مهمة، تم تسليمه إلى وزارة الصحة - إدارة المستشفيات
88	المقياس قبل التحكيم
90-88	مقياس الأمن النفسي قبل التحكيم
92-91	مقياس الصلابة النفسية قبل التحكيم
93	المقياس بعد التحكيم
96-94	مقياس الأمن النفسي بعد التحكيم
98-97	مقياس الصلابة النفسية بعد التحكيم

فهرس الجداول

رقم الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
43-42	خصائص العينة الديمغرافية	1.3
44	نتائج معادلة الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) لأداة الدراسة بأبعادها المختلفة	2.3
45	مفتاح المتوسطات الحسابية لسلم الإجابة على مقياس الأمن النفسي	3.3
45	مفتاح المتوسطات الحسابية لسلم الإجابة على مقياس الأمن النفسي	4.3
47	الأعداد، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية لدرجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين	6.4
48	المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية لمؤشرات الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين مرتبة حسب الأهمية	أ.7.4
49	المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية لمؤشرات الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين مرتبة حسب الأهمية	ب.7.4
50	الأعداد، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية لدرجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين	8.4
50	المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية لمؤشرات الصلابة النفسية بمحور الالتزام لدى زوجات المرضى الفصاميين مرتبة حسب الأهمية	9.4
51	جدول رقم (10). المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية لمؤشرات الصلابة النفسية بمحور التحكم لدى زوجات المرضى الفصاميين مرتبة حسب الأهمية	10.4
52	المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية لمؤشرات الصلابة النفسية بمحور التحدي لدى زوجات المرضى الفصاميين مرتبة حسب الأهمية	11.4
53	نتائج اختبار ت (t.test) للفروق في درجة الأمن النفسي لدى	12.4

رقم الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
	زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المهنة	
53	نتائج اختبار ت (t.test) للفروق في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المعرفة بمرض الزوج	13.4
54	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير العمر	14.4
54	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير العمر	15.4
55	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير المؤهل العلمي	16.4
55	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين تعزى لمتغير المؤهل العلمي	17.4
56	نتائج اختبار توكي (tukey test) للمقارنات الثنائية البعدية للفروق في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المؤهل العلمي	18.4
67-56	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير مدة مرض الزوج	19.4
57	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير مدة مرض الزوج	20.4
58-57	نتائج اختبار ت (t.test) للفروق في درجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المهنة	21.4
59-58	نتائج اختبار ت (t.test) للفروق في درجة الصلابة النفسية لدى	22.4

رقم الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
	زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المعرفة بمرض الزوج	
59	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير العمر	23.4
60	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير العمر	24.4
61	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المؤهل العلمي	25.4
62-61	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير المؤهل العلمي	26.4
63-62	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير مدة مرض الزوج.	27.4
63	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (one way analysis of variance) للفروق في درجة الأمن النفسي لدى زوجات المرضى الفصاميين والتي تعزى لمتغير مدة مرض الزوج	28.4
64	نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) للعلاقة بين درجة الأمن النفسي ودرجة الصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين	29.4

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
أ	إقرار
ب	شكر و عرفان
جـ	الملخص (باللغة العربية)
هـ	الملخص (باللغة الانجليزية)
1	الفصل الأول : خلفية الدراسة وأهميتها
2	المقدمة
3	مشكلة الدراسة
3	أهمية الدراسة ومبرراتها
3	أهداف الدراسة
4	أسئلة الدراسة
4	فرضيات الدراسة
5	محددات الدراسة
6	مصطلحات الدراسة
7	الفصل الثاني : الإطار النظري والدراسات السابقة
8	أولا : الأمن النفسي
21	ثانيا : الصلابة النفسية
28	الدراسات العربية التي تتعلق في الامن النفسي
33	الدراسات الأجنبية التي تتعلق في الامن النفسي
34	الدراسات العربية التي تتعلق في الصلابة النفسية
36	الدراسات الاجنبية التي تتعلق في الصلابة النفسية
39	التعليق على الدراسات السابقة
41	الفصل الثالث : الطريقة والاجراءات
42	مقدمة
42	منهج الدراسة
43	مجتمع الدراسة
42	عينة الدراسة
43	أسلوب وأداة جمع البيانات

الصفحة	المحتوى
44	صدق أداة الدراسة
44	ثبات أداة الدراسة
44	إجراءات تطبيق الدراسة
45	المعالجة الإحصائية للبيانات
46	الفصل الرابع : نتائج الدراسة
47	مقدمة
47	نتائج السؤال الأول
49	نتائج السؤال الثاني
52	نتائج الفرضية الأولى
53	نتائج الفرضية الثانية
54	نتائج الفرضية الثالثة
55	نتائج الفرضية الرابعة
56	نتائج الفرضية الخامسة
57	نتائج الفرضية السادسة
58	نتائج الفرضية السابعة
59	نتائج الفرضية الثامنة
60	نتائج الفرضية التاسعة
62	نتائج الفرضية العاشرة
63	نتائج الفرضية الحادية عشرة
65	الفصل الخامس: النتائج والتوصيات
66	مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول
66	مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني
67	مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضيات
67	الفرضية الأولى
68	الفرضية الثانية
68	الفرضية الثالثة
69	الفرضية الرابعة
69	الفرضية الخامسة

الصفحة	المحتوى
70	الفرضية السادسة
70	الفرضية السابعة
71	الفرضية الثامنة
71	الفرضية التاسعة
72	الفرضية العاشرة
72	الفرضية الحادية عشرة
73	التوصيات
74	المراجع العربية
77	المراجع الاجنبية
79	فهرس الملاحق
80	فهرس الجداول
83	فهرس المحتويات
86	الملاحق

الملاحق



الرقم: ب د ع/12/412/03/12
التاريخ: 2012/03/18

لمن يهمه الأمر

الموضوع: تسهيل مهمة

تحية طيبة وبعد،،

تقوم الطالبة : ريم محمد شكري القيسي ورقمها الجامعي (20910058)، بدراسة تتعلق برسالة ماجستير، بعنوان

" الأمن النفسي والصلابة النفسية لدى زوجات المرضى القصابيين "

لذا يرجى من حضرتكم تسهيل مهمة الطالبة المذكورة أعلاه والتعاون معها، ولتطبيق الدراسة خلال الفصل الثاني 2011/2012.

شاكرين لكم حسن تعاونكم

والله الموفق

د. عمر الريماوي

منسق برنامج الإرشاد النفسي والتربوي / كلية العلوم التربوية



المقاييس قبل التحكيم

بسم الله الرحمن الرحيم



جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

السيدة الفاضلة:

تحية طيبة وبعد:

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان " الأمن النفسي والصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصامين "، وذلك استكمالاً لنيل درجة الماجستير في تخصص الإرشاد النفسي والتربوي، ولتحقيق أهداف الدراسة فإنني أضع بين يديك كراسة تتكون من قسمين لجمع المعلومات اللازمة للدراسة، والمرجو من حضرتكم قراءة كل فقرة على حدة بتمعن بالإجابة عليها، بوضع علامة (X) في المكان المناسب، علماً بأنه لا توجد إجابة صحيحة، وأخرى خاطئة ولكن تعبر تلك الإجابات عن رأيك الشخصي، كما أن المعلومات المقدمة سوف تتسم بالسرية ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط، شاكرة لكم حسن تعاونكم .

القسم الأول : البيانات الأساسية

الرجاء وضع إشارة (X) داخل المربع المقابل للإجابة التي تناسبك:

- عمر الزوجة: 1-(18-25) ** 2-(26-35) ** 3-(35-50) **
- المؤهل العلمي: 1- أمي ** 2- توجيهي ** 3- دبلوم ** 4- بكالوريوس فأكثر **
- المهنة: 1- ربة بيت ** 2- موظفة **
- معرفة الزوجة بمرض الزوج 1- قبل الزواج ** 2- بعد الزواج **
- مدة مرض الزوج: 1- قبل الزواج ** 2- السنة الأولى للزواج ** 3- بعد سنة من الزواج **

القسم الثاني : استبيان الأمن النفسي

الرقم	العبارات	كثيرا جدا	كثيرا	محايد	قليلًا	قليلًا جدا
1-	أُمالي وطموحاتي تفوق إمكانياتي					
2-	أُتحمس لأي هدف مهما كان بسيطًا					
3-	أُبذل الجهد لتحقيق أهدافي					
4-	يرغب الآخرون في وجودي					
5-	ألتزم تماما بما أقول					
6-	أتحلى بالصبر في المواقف الصعبة					
7-	أحاول بكل جهدي تغيير ما هو سيء					
8-	أميل إلى الفكاهة والمرح					
9-	يعتمد علي الآخريين					
10-	أعبر عن رأيي بحرية					
11-	أتحمل مسؤوليتي عن أي عمل أقوم به					
12-	أعتمد على نفسي في تدبير شؤوني					
13-	أقبل نقد الآخريين					
14-	أحب أن اتخذ قراراتي بمفردتي					
15-	تربطني علاقات ودية مع من حولي					
16-	يشجعني أفراد أسرتي على تحمل المسؤولية					
17-	يوفر أفراد أسرتي لي وسائل الراحة والرعاية					
18-	يتفهم كل واحد من أفراد أسرتي ظروف الآخر ومشاعره					
19-	يحترم أفراد أسرتي كل منهم الآخر					
20-	يعاملني أفراد أسرتي معاملة طيبة					
21-	اشعر بالدفء والحنان بين أفراد أسرتي					
22-	الحوار الهادئ هو وسيلة لحل مشكلاتنا داخل الأسرة					
23-	يسارع أصدقائي بمشاركتي في كثير من المناسبات					
24-	أُتغلب على مشكلاتي بمساعدة الآخريين					
25-	أستطيع الاعتماد على الآخريين في تدبير أموري					
26-	يساعدني أفراد أسرتي على القيام بالأعمال الناجحة					
27-	تربطني علاقات ودية وحميمة مع من حولي					
28-	يشاركني أصدقائي في كثير من اهتماماتي					
29-	أتحمل مسؤولياتي تجاه أسرتي					
30-	احترم قيم وتقاليد أسرتي					
31-	أشارك الآخريين أفراحهم وأحزانهم					
32-	اشعر بالفخر عندما أساهم في حل مشكلات غيري					

الرقم	العبارات	كثيرا جدا	كثيرا	محايد	قليلًا	قليلًا جدا
-33	أميل إلى زيارة أهلي وأقاربي باستمرار					
-34	لا أتخلى عن الآخرين في الظروف الصعبة					
-35	أجتهد من أجل إرضاء أسرتي					
-36	لا يوجد شيء يستحق القلق والتوتر					
-37	أعرف قدر نفسي					
-38	أحصل على قدر كاف من التقدير والاحترام					
-39	اشعر بالوحدة					
-40	تساورني مشاعر الخوف من المستقبل					
-41	تتناوبني مشاعر الخوف والتهديد من الظروف المحيطة بي					
-42	أشعر كثيرا بالظلم والاضطهاد					
-43	أنا شخص سعيد بصفة عامة					
-45	أشعر أنني غير متوافقة مع الحياة					
-46	أشعر بأن الحياة عبء ثقيل					

الباحثة : ريم القيسي

القسم الثالث: استبيان الصلابة النفسية

الرقم	العبارة	دائماً	أحياناً	أبداً
	البعد الأول: الالتزام			
-1	قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم			
-2	أعتقد أن لحياتي هدفاً ومعنى أعيش من أجله			
-3	لدي قيم ومبادئ معينة ألتزم بها			
-4	لا يوجد لدي من الأهداف ما يدعو للتمسك بها أو الدفاع عنها			
-5	لا أتردد في المشاركة في أي نشاط يخدم المجتمع الذي أعيش فيه			
-6	أبادر بالوقوف بجانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة			
-7	أعتقد أن " البعد عن الناس غنيمة "			
-8	اهتمامي بنفسي لا يترك لي فرصة للتفكير في أي شيء آخر			
-9	أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يخدم أسرتي			
-10	أهتم كثيراً بما يجري من حولي من أحداث			
-11	أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين			
-12	أهتم بقضايا الأسرة وأشارك فيها كلما أمكن			
-13	أغير قيمي ومبادئني إذا دعت الظروف لذلك			
	البعد الثاني : التحكم			
-14	اتخذ قراراتي بنفسني			
-15	أعتقد أن الفشل يعود إلى أسباب تكمن في الشخص نفسه			
-16	أعتقد أن كل ما يحدث لي غالباً هو نتيجة عملي			
-17	أعتقد أن تأثيري ضعيف على الأحداث التي تقع لي			
-18	أعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها			
-19	الحياة بكل ما فيها لا تستحق بأن نحياها			
20	أؤمن بأن الهروب من المشكلة لا يؤدي إلى حلها			
-21	أعتقد أن الحياة التي لا تتطوي على تغيير هي حياة مملة وروتينية			
-22	أخطط لأمر حياتي ولا أتركها تحت رحمة الصدفة والحظ والظروف الخارجية			
-23	التغير هو سنة الحياة والمهم هو القدرة على مواجهته بنجاح			
-24	الحياة فرص وليست عملاً وكفاحاً			
-25	أؤمن بأن حل المشكلات يكون بالتفكير فيها وليس تجاهلها			
	البعد الثالث : التحدي			
-26	مهما كانت العقبات فإنني أستطيع تحقيق أهدافي			
-27	أعتقد أن متعة الحياة وإثارتها تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها			

الرقم	العبارة	دائماً	أحياناً	أبداً
-28	عندما أضع خططي المستقبلية غالباً ما أكون متأكد من قدرتي على تنفيذها			
-29	أفتحم المشكلات لحلها وأنتظر حدوثها			
-30	نجاحي في أموري (عمل، دراسة .. الخ) يعتمد على مجهودي وليس على الحظ والصدفة			
-31	أستطيع مواجهة مشكلات الحياة المختلفة			
-32	لدي قدرة على المثابرة حتى أنتهي من حل أي مشكلة تواجهني			
-33	المشكلات تستفز قواي وقدرتي على التحدي			
-34	أشعر بالخوف والتهديد لما قد يطرأ على حياتي من ظروف وأحداث			
-35	عندما أحل مشكلة أجد متعة في التحرك للحل			
-36	أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي			
-37	أعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي وقدرتي على المثابرة			
-38	لدي حب المغامرة في استكشاف ما يحيط بي			
-39	أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها			
-40	أعتقد أن لي تأثير قوي على ما يجري حولي من أحداث			
-41	أشعر بالخوف من مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث .			

الباحثة : ريم القيسي

المقياس بعد التحكيم

وقد تم عرض المقاييس على عدد من المحكمين لإبداء آرائهم وتحكيم المقاييس، وقد تم أخذ التعديلات بعين الاعتبار .

د. محسن عدس	جامعة القدس
د. بسام بنات	جامعة القدس
د. جمال أبو مرق	جامعة الخليل
د. حاتم عابدين	جامعة الخليل
د. عبد الناصر السويطي	جامعة الخليل
د. كامل كتلو	جامعة الخليل
الأستاذة : نبيلة الدقاق	جامعة بيت لحم
الأستاذ : محمد لافي	جامعة بيت لحم

بسم الله الرحمن الرحيم



جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

السيدة الفاضلة:

تحية طيبة وبعد:

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان " الأمن النفسي والصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصامين"، وذلك استكمالاً لنيل درجة الماجستير في تخصص الإرشاد النفسي والتربوي، ولتحقيق أهداف الدراسة فإنني أضع بين يديك كراسة تتكون من قسمين لجمع المعلومات اللازمة للدراسة، والمرجو من حضرتكم قراءة كل فقرة على حدا والاجابة عليها بتمعن، وذلك بوضع علامة (x) في المكان المناسب، علماً بأنه لا توجد إجابة صحيحة، وأخرى خاطئة وإنما تعبر تلك الإجابات عن رأيك الشخصي، كما أن المعلومات المقدمة سوف تتسم بالسرية ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط، شاكرة لكم حسن تعاونكم .

القسم الاول : البيانات الأساسية

الرجاء إكمال الفراغات الآتية :

- عمر الزوجة: (18-25) **
- المؤهل العلمي: أمي **
- المهنة: ربة بيت **
- معرفة الزوجة بمرض الزوج: قبل الزواج **
- مدة مرض الزوج: قبل الزواج **
- توجيهي **
- وظيفة **
- (26-35) **
- دبلوم **
- (35-50) **
- بكالوريوس فاكثر **
- بعد الزواج **
- السنة الأولى للزواج **
- بعد سنة من الزواج **

القسم الثاني: مقياس الأمن النفسي :

الرقم	العبارات	درجة كبيرة جدا	كبيرة	متوسطة	قليلة	قليلة جدا
1	يرغب الآخرون في وجودي					
2	ألتزم بما أقول					
3	أبذل الجهد لتحقيق أهدافي					
4	أسعى لتغيير ما هو سيء					
5	اتحلى بالصبر في المواقف الصعبة					
6	انا مصدر قوة للآخرين					
7	أميل إلى الفكاهة والمرح					
8	أعبر عن رأيي بحرية					
9	أتحمل مسؤولية ما أقوم به					
10	أعتمد على نفسي في كل اعمالي					
11	أقبل نقد الآخرين					
12	أخذ قراراتي بمفردتي					
13	علاقاتي جيدة مع من حولي (الاسرة، الجيران، الاصدقاء ..)					
14	تساندني اسرتي في تحمل مسؤولياتي					
15	يحترم أفراد أسرتي كل منهم الآخر					
16	أشعر بالراحة بين أفراد أسرتي					
17	يشاركني أصدقائي في جميع مناسباتي (الأفراح والأفراح)					
18	يساعدني من حولي في حل مشكلاتي					
19	يشاركني أصدقائي في كثير من اهتماماتي					
20	أنا مسؤول تجاه اسرتي					
21	أشارك الآخرين أفراحهم وأحزانهم					
22	أفخر عندما أساهم في حل مشكلات غيري					
23	أزور أهلي وأقاربي باستمرار					
24	أساند الآخرين(اسرتي، الجيران، الاصدقاء ...) في الظروف الصعبة					
25	أجتهد من أجل إرضاء أسرتي					
26	لا شيء يستحق القلق والتوتر					

الرقم	العبارات	بدرجة كبيرة جدا	كبيرة	متوسطة	قليلة	قليلة جدا
27	أحصل على قدر كافٍ من الاحترام ممن حولي (الأسرة، الجيران، الأصدقاء ...)					
28	اعرف قدر نفسي					
29	الحوار الهادئ هو وسيلة لحل مشاكلنا الأسرية					
30	أنا وحيدة					
31	أشعر بالخوف من المستقبل					
32	أنا شخص سعيد بصفة عامة					
33	أشعر بأني موفق في حياتي					
34	حظي قليل في الدنيا					
35	أشعر أن الحياة عبء ثقيل					

الباحثة : ريم القيسي

القسم الثالث : مقياس الصلابة النفسية

الرقم	العبارات	درجة كبيرة جدا	كبيرة	متوسطة	قليلة	قليلة جدا
	البعد الأول: الالتزام					
1	لحياتي هدف ومعنى أعيش من أجله					
2	لدي قيم ومبادئ معينة ألتزم بها					
3	لدي أهداف أتمسك بها					
4	أقف بجانب الآخرين في مواجهتهم لمشكلاتهم					
5	البعد عن الناس غنيمة					
6	أهتم بما يجري من حولي من أحداث					
7	أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين					
8	أهتم بقضايا الأسرة وأشارك فيها					
9	لا أستطيع ان أعيش بعيدا عن الناس					
10	سوء الحظ يعود لسوء التخطيط					
	البعد الثاني : التحكم					
11	اتخذ قراراتي بنفسي					
12	الفشل يعود إلى أسباب تكمن في الشخص نفسه					
13	كل ما يحدث لي غالبا هو نتيجة فعلي					
14	لا قيمة للإنسان في حياتنا					
15	الهروب من المشكلة يؤدي إلى حلها					
16	أقضي معظم وقتي بأشياء مثمرة					
17	أشعر بالعجز					
18	الحياة مملة وروتينية					
19	الحياة فرص وليست عمل وكفاح					
20	أترجع سريعا حينما أفتل في مواجهة أمر ما					
21	أتجنب مواجهة كل ما هو غامض					
22	حل المشكلات يكون بمواجهتها وليس بتجاهلها					
	البعد الثالث : التحدي					
23	استطيع تحقيق أهدافي مهما كانت العقبات					
24	أضع خطط قابلة للتنفيذ					
25	نجاحي في أموري (عمل، دراسة .. الخ) يعتمد على مجهودي وليس على الحظ والصدفة					
26	استطيع مواجهة مشكلاتي					

الرقم	العبارات	بدرجة كبيرة جدا	كبيرة	متوسطة	قليلة	قليلة جدا
27	اخاف من الأحداث الجديدة التي تحيط بي					
28	أتحكم في نواحي حياتي					
29	مواجهتي لمشكلاتي تمثل اختبار لقوة تحملي					
30	لدي حب المغامرة					
31	أثق بقدرتي في حل مشكلاتي					
32	اشعر بالخوف من مواجهة مشكلاتي					
33	ما يصيبني من مشكلات لا يزيدني إلا قوة					
34	أؤمن بالحظ					

الباحثة : ريم القيسي