

الرقم التسلسلي: /.....

رقم التسجيل:

بغنوان:

الشعور بالأمل وعلاقته بالصمود النفسي لدى مرضى السكري

"دراسة ميدانية لمرضى السكري بولاية المسيلة "

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر

تخصص: علم النفس العيادي

تحت إشراف:

أ/د. بعلي مصطفى

إعداد الطالبة:

- شقرة نسرين

السنة الجامعية: 1440-1441هـ / 2019-2020م

شكر وتقدير :

يقول رسول الله (صلى الله عليه وسلم) : "لايشكر الله من لايشكر الناس" من منطلق هذا الحديث أتوجه إلى الله تبارك وتعالى بالحمد والثناء والشكر كما يحبه ويرضاه على أن وفقني في انجاز هذا العمل ,على مافيه من ضعف البشر وقصر النظر فما كنت فيه محض فضله سبحانه وتعالى ومنه علينا فله الحمد والشكر ونسأله العفو والغفران .

يطيب لي ويشرفني أن أقدم شكري وامتناني وتقديري لمن يستحقونه ,بدءا بأستاذي الفاضل "بعلي مصطفى"الذي تكرم عليا بقبول الإشراف على هذه الدراسة ,كما منحني الدعم والوقت والجهد ,كلما احتجت إليه .فله مني جزيل الشكر والامتنان وأدامه الله منبرا للعلم والمعرفة ووفقه لمزيد من النجاحات والتفوق .

كما اشكر جميع أساتذة علم النفس والتوجيه والإرشاد الذين لطالما امتازو بالتواضع , وحب المساعدة كلما استدعت الحاجة إلى لذلك.

إهداء:

إلى من جرع الكأس فارغا ليسقيني قطرة حب

إلى من كلت أنامله ليقدم لنا لحظة سعادة

إلى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم

إلى القلب الكبير أبي العزيز .

إلى من أرضعتني الحب والحنان

إلى رمز الحب وبلسم الشفاء

إلى القلب الناصع بالبياض أُمي الحبيبة

إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة إلى رياحين حياتي أخواتي .

إلى توأم روحي ورفيقة دربي إلى صاحبة القلب الطيب والنوايا الصادقة

أختي العزيزة .

إلى كل باحثإلى كل محب للعلم والمعرفة .

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
	شكر وتقدير إهداء فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
	ملخص الدراسة
أ-د	مقدمة
	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
6	1- إشكالية الدراسة
8	2- فرضيات الدراسة
8	3- أهمية الدراسة
9	4- أهداف الدراسة
9	5- التحديد الاجرائي لمفاهيم الدراسة
11	6- الدراسات السابقة
	الفصل الثاني: الأمل
20	تمهيد
21	1- مفهوم الامل لغة
21	2- مفهوم الامل اصطلاحا
22	3- مفهوم الامل في القرآن الكريم
24	4- الآثار الايجابية للأمل
24	5- الأمل والعلاج النفسي
25	6- خصائص الافراد مرتفعي الامل
25	7- النظريات المفسرة للأمل
28	خلاصة

	الفصل الثالث: الصمود النفسي
30	تمهيد
30	1- مفهوم الصمود لغة .
30	2- مفهوم الصمود اصطلاحاً .
32	3- بعض المفاهيم المتعلقة بالصمود النفسي .
32	4- مقومات الصمود النفسي .
33	5- ثمرات الصمود النفسي .
34	6- مكونات الصمود النفسي .
35	7- متطلبات الصمود النفسي .
35	8- العوامل المؤثرة في الصمود النفسي .
36	9- سمات الأفراد ذوي الصمود النفسي المرتفع .
36	10- الصمود النفسي من منظور إسلامي .
37	11- العوامل المدعمة للصمود النفسي .
37	12- مراحل الصمود النفسي
39	13- النظريات المفسرة للصمود النفسي (التعقيب على النظريات)
45	14- التسلسل التاريخي للصمود النفسي
48	خلاصة
	الفصل الرابع: منهجية الدراسة والإجراءات الميدانية
50	تمهيد
50	1- الدراسة الاستطلاعية
51	2- الدراسة الأساسية
51	2-1- منهج الدراسة
51	2-2- مجتمع وعينة الدراسة
51	2-3- حدود الدراسة
52	2-4- أدوات الدراسة
58	2-5- الخصائص السيكمترية لأدوات الدراسة الحالية

	الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات
67	تمهيد
67	1- عرض ومناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات
68	1-1 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى
69	1-2 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية
69	1-3 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة
69	1-4 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة
69	1-5 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة
72-71	خاتمة
	اقتراحات
74	قائمة المصادر والمراجع
	قائمة الملاحق

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	العوامل المدعمة للصمود النفسي:	38
02	العوامل المعيقة لاستمرارية الصمود النفسي	38
03	العبارات الموجبة والسالبة لمقياس الشعور بالأمل .	53
04	معامل الارتباط بين أبعاد الصمود النفسي والدرجة الكلية للأداة	56
05	مصفوفة ارتباطات بنود مقياس الشعور بالأمل مع الدرجة الكلية للمقياس.	57
06	معامل ألفا كرونباخ لمقياس الشعور بالأمل.	58
07	معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (الكفاءة الشخصية) مع الدرجة الكلية للمحور	58
08	حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (حل المشكلات) مع الدرجة الكلية للمحور	59
09	حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور المرونة مع الدرجة الكلية للمحور	59
10	يوضح العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية لمقياس الصمود النفسي وأبعاده الفرعية.	60
11	يوضح معامل ألفا كرونباخ لمقياس الصمود النفسي وأبعاده الفرعية	60
12	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس	61
13	يوضح التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغيرين محل الدراسة	62
14	يوضح مصفوفة معاملات الارتباط بين أبعاد مقياسي الشعور بالأمل والصمود النفسي	63
15	يوضح نتائج اختبار " T-TEST " للفروق بين متوسطات درجات الذكور والاناث في مقياس الشعور	64
16	يوضح نتائج اختبار " T-TEST " للفروق بين متوسطات درجات الذكور والاناث في مقياس الصمود النفسي	65
17	العلاقة بين الشعور بالأمل والصمود النفسي لدى عينة من مرضى السكري.	67

قائمة الاشكال

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
61	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس	01
62	يوضح التوزيع الطبيعي لبيانات متغير الشعور بالأمل.	02
63	يوضح التوزيع الطبيعي لبيانات متغير الصمود النفسي	03

ملخص الدراسة باللغة العربية :

هدفت هذه الدراسة الى بناء نموذج نظري بين متغيرات الدراسة الامل والصمود النفسي لدى مرضى السكري وبعد ذلك تم التحقق من صحة هذا النموذج.

واظهرت النتائج ما يلي:

- 1-توجد علاقة ارتباطية بين الشعور بالأمل والصمود النفسي لدى عينة من مرضى السكري.
- 2-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الشعور بالأمل لدى عينة من مرضى السكري تعزى لمتغير الجنس.
- 3-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصمود النفسي لدى عينة من مرضى السكري تعزى لمتغير الجنس.
- 4-توجد علاقة ارتباطية بين الدرجة الكلية للشعور بالأمل وابعاد الصمود النفسي.

Abstract:

This study aimed to build a theoretical model between the study variables, hope and psychological resilience of diabetic patients, after which the validity of this .model was verified

:The results showed the following

- 1–There is a correlation between a feeling of hope and psychological resilience in .a sample of diabetic patients
- 2–There are statistically significant differences between the feeling of hope .among a sample of diabetic patients due to the variable of sex
- 3–There are statistically significant differences in the psychological resilience of a .sample of diabetic patients due to the gender variable
- 4–There is a correlation between the total degree of the feeling of hope and the dimensions of psychological resilience.



مقدمة



مقدمة:

يعتقد علماء النفس بعد دراسات عديدة قاموا بها بان الشعور بالأمل يتطلب أوضاعا مأساوية ومعاناة حقيقية ،فعندما تسير حياة الفرد على ما يرام ،فان ما يرغب به او يأمل به يكون قليلا ،وبالتالي يحتاج إلى الأمل ،فالأمل استجابة عندما يشعر الفرد بان الوضع مأساوي ،وان الفرد الذي يكون لديه امل يعني إن الحياة التي يحيها تستحق إن يعيشها بالرغم مما يعانیه من أوضاع صعبة وخبرات سلبية ،وعن طريق الامل يستطيع الفرد مواجهة الصعوبات والتهديدات التي تواجهه.

ولهذا يعتبر مفهوم الأمل من المفاهيم الأساسية في علم النفس الإيجابي ،وذلك لان له اثار إيجابية عديدة في تحقيق التكيف الإنساني والصحة النفسية والجسمية ،وأضاف fred ان الامل نقطة إيجابية تستخدم في تنمية الموارد البشرية في مجالات العمل والتعلم والإنتاج ،وان نقص الامل يؤدي الى المعاناة من الاكتئاب والسلوك والتشاؤم ،والاتصال السلبي وضعف القدرة على التحمل والتقييم السلبي للأحداث .

ويقع الامل في علم النفس الإيجابي ،ويعتبر من اهم العوامل الواقية من الاثار السلبية والضغوط التي تواجه الفرد في حياته ،وهو مكون رئيسي من مكونات الحياة السوية للفرد ويعد عام 1991 هو البداية الحقيقية لدراسة الامل من خلال كتابات Snyder، وتتجلى أهمية الامل ودوره في بناء شخصية الفرد وتطورها وتحقيق أهدافه بصورة صحية وسليمة وحماية الذات من المخاطر التي تتعرض لها

سواءً كانت مشكلات أو أمراض جسدية أو نفسية من خلال انعكاسات ذلك في بلورة الاتجاهات السلمية نحو الشخصية وتعزيز عطائها وبقائها متماسكة في الصحة والمرض، والأمل مهم في التقييم الإيجابي للأحداث السيئة فهو يعد مصدر للطاقة والدافعية والانجاز والعمل والحياة ويوظف الطاقات والفرص ويحدد طرق السير نحو الأهداف بأقصى درجات الصمود النفسي من خلال بث روح العزم والمثابرة على بذل الجهد وصولا إلى التغلب على الصعاب .

والصمود النفسي كما يتفق مجموعة علماء النفس على انه مجموعة السمات الإيجابية في الشخصية، والتي تساعد الفرد على التكيف الإيجابي في الشخصية، والتي تساعد الفرد على التكيف الإيجابي من ناحية، واستخدام الأساليب الأكثر فعالية عند مواجهة الضغوط من ناحية أخرى، فأصحاب الشخصية الصامدة هم هؤلاء الافراد الذين يتعرضون لدرجة عالية من الضغوط ولا يظهرون ما يشير الى التأثير بها، لأنهم أكثر قدرة على التكيف معها ويستخدمون استراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة.

يعتبر مرض السكري من بين اكثر الامراض انتشارا في العالم ،حيث يقترب العديد من نصف مليون شخص يعانون حاليا من هذا المرض ،ولقد أعلنت منظمة الصحة العالمية يوم 06 افريل 2016 إن عدد البالغين المصابين بمرض السكري زاد أربعة اضعاف على مستوى العالم في اقل من 40 سنة ،حيث ارتفع عدد المصابين بالسكري من 108 ملايين شخص في عام 1980 الى 422 مليون شخص في العالم ، في عام 2014 .

وفي دراسة خرى اكد الخبراء ان عدد المصابين بداء السكري تضاعف ثلاث مرات منذ عام 2000 وهو ما اسفر عن زيادة تكلفة العلاج عالميا الى 850 مليار سنويا ،حيث وصل اجمالي عدد المصابين حاليا الى 451 مليون شخص ومن المتوقع ان يصل عددهم الى 693 مليون بحلول عام 2045 .

ويرجح أطباء منظمة الصحة العالمية ان هذا المرض مرشح ان يكون السبب السابع للوفاة في العالم خلال العقدين القادمين ،مع ازدياد معدلات الإصابة به في كل من آسيا وإفريقيا لأسباب تتعلق بالتغذية والبيئة في كل الدول النامية .

من كل ما سبق ذكره تتضح ضخامة وخطورة الإصابة بالسكري ،بالإضافة الى ذلك فان هذا المرض يمثل حالة طويلة الأمد ،تصاحبها ضغوطات يومية عديدة ،ومن بين اكثر هذه الضغوطات :حقن الانسولين ،القيود الخاصة بنظام التغذية ،وكذا تحمل مسؤولية العلاج ،وضرورة اجراء الفحوصات والتحاليل الدورية ،ومع تنوع هذه الضغوطات الصحية والاجتماعية

والاقتصادية ،يصبح المريض عرضة للإصابة باضطرابات نفسية مختلفة وبهذا يستطيع الفرد تجاوز هذه الاضطرابات من خلال ما تطرقت له في دراستي التي جاءت للكشف عن مدى العلاقة بين الامل والصمود النفسي لدى مرضى السكري .

وتمثلت الدراسة التي قمت بها في جانبين الجانب النظري والجانب التطبيقي .

1-الجانب النظري : يتكون من ثلاث فصول

يتضمن الفصل الأول تقديم الدراسة من خلال التعرض الى الإشكالية وتحديد تساؤلاتها ،وعرض أهمية واهداف وأسباب اختيار الدراسة .

والفصل الثاني الذي تناولت فيه مفهوم الامل لغة واصطلاحا ومفهومه من القران الكريم،والآثار الإيجابية للأمل والعلاج النفسي وخصائص الافراد مرتفعي الامل والنظريات المفسرة له .

اما الفصل الثالث فقد احتوى على مفهوم الصمود النفسي وبعض المفاهيم المتعلقة به ومقوماته وثمراته ومتطلباته والعوامل المؤثرة فيه وسمات الافراد مرتفعي الصمود ومكوناته والعوامل المدعمة له ومراحله والنظريات المفسرة له وسمات الافراد ذوي الصمود النفسي المرتفع والتسلسل التاريخي له .

2-الجانب الميداني :ويتضمن ثلاث فصول أيضا ،حيث خصص الفصل الأول

للإجراءات المنهجية والفصل لثاني لعرض النتائج وتحليلها على ضوء الفرضيات ،اما الفصل الثالث فقد تضمن تفسير ومناقشة النتائج .المتوصل إليها على ضوء الفرضيات المقترحة ،وذلك بالاستناد الى الدراسات السابقة ،وكذا الخلفية النظرية للدراسة ،ثم خلصنا الى الاستنتاج العام للدراسة ،كما احتوت الدراسة على قائمة المراجع والملاحق .

الفصل الأول



الإطار العام للدراسة



- 1- إشكالية الدراسة
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- أهمية الدراسة
- 4- أهداف الدراسة
- 5- التحديد الإجرائي لمفاهيم الدراسة
- 6- الدراسات السابقة



1- إشكالية الدراسة :

لا يخلو شخص في حياته من سوء التوافق، فالإنسان يتعرض طوال حياته للعديد من الضغوطات والمشاكل الجسدية والنفسية التي تؤثر على عملية التوافق لديه مثل تعرضه للإمراض النفسية أو الجسدية المزمنة، حيث يحتاج الفرد لبذل مجهود أكثر للوصول إلى حالة التوافق الكاملة، والشعور بالأمل والصمود النفسي وفق علم النفس الإيجابي .

يرى برويسير ان الشعور بالامل يتطلب اوضاعا ماساوية ومعاناة حقيقية، فعندما تسير حياة الفرد على مايرام، فان ما يرغب ب هاو يامل يكون لديه قليلا، وبالتالي لا يحتاج الى الامل، فهو استجابة عندما يشعر الفرد بان الوضع ماساوي، وان الفرد الذي يكون لديه امل يعني ان الحياة التي يحيها تستحق ان يعيشها بالرغم مما يعانیه من اوضاع صعبة وخبرات سلبية وعن طريق الامل يستطيع الفرد مواجهة الصعوبات والتحديات التي تواجهه.

وقد ذكر سليجمان ان الامل يعد مكونا رئيسيا من مكونات الحياة السوية للفرد واكد على اهمية العلاقة بين الامل والسعادة .

فالامل يعد مصدرا للدافعية والطاقة والانجاز والعمل والحبابة فالامل يوظف الطاقات والفرص ويحدد طرق السير نحو الاهداف باقصى درجات الصمود درجات الصمود النفسي، ويتفق كل من روثر واخرين، وكونرودا فيدسون، ولوثر وشيكاتي،)

على ان الصمود النفسي هو مجموعة السمات الايجابية في الشخصية، والتي تساعد الفرد على التكيف الايجابي واستخدام الاساليب الاكثر فعالية عند مواجهة الضغوط من ناحية اخرى وما يتعرض له الفرد من اضطرابات خاصة السيكوسوماتية .

ومن هذه الأمراض مرض السكري، وتتناول هذه الدراسة مرض السكري بوصفه مرضا مزمنًا يحتاج المصاب به إلى القدرة على التوافق في حياته اليومية مع العلم ان هذا المرض شائع، وينتج عنه أعراض ومضاعفات حادة مزمنة في أجهزة الجسم المختلفة، ومن المحتمل أن تؤثر على الحالة النفسية للمريض .

ويشير بعض الباحثين إلى أن مستوى الشعور بالأمل يلعب دورا جوهريا في مرض السكري وعلى العكس من ذلك يعتبر الأمل والصمود النفسي عاملا أساسيا في تحقيق الصحة النفسية ومنع المرض وعلاجه .

▪ افراد عينة الدراسة.

▪ توجد فروق دالة احصائيا في الصمود النفسي تعزى لمتغير مدة الزمان المرض لدى لفراد عينة الدراسة .

❖ أسباب اختيار موضوع الدراسة :

يجب على كل باحث ان يضع نصب عينيه عددا معتبرا من الأسس والمعايير التي يتم من خلالها الاختيار السليم لمشكلة بحثه ،وعليه فقد وجدت عدة دوافع كانت حافزا لاختبار مشكلة الامراض المزمنة بالتحديد داء السكري لدى المرضى الذين لديهم امل وصمود نفسي قوي ،فمن بين الأسباب الدافعة لاختياري موضوع هذا البحث تكمن في تسليط الضوء على هذه الشريحة من المجتمع لكثرة المصابين بهذا المرض ،كذلك لان هذا المرض اصبح داء العصر ،ويعاني منه الكثير من الناس ،ولمعرفة حقيقة المعاناة المرة التي تعيشها هذه الفئة ومدى تقبلهم لمرضهم فهم يقومون بمقارنة انفسهم مع الاخرين (العاديين).

العمل على الكشف عن المشاكل النفسية والاجتماعية لهذه الفئة ،فمرض السكري المزمن يجعلهم ينزلون عن المحيط ،وتكون حالتهم النفسية متدهورة ،

ويعود ذلك لأنهم يؤمنون بفكرة ان هذا المرض مرض مزمن ،يدوم مدى الحياة .

ولبغية إيجاد معلومات أساسية عن علاقة الامل بالصمود النفسي لدى مرضى السكري ،وتأثر كل منهم على الاخر ،والبحث عن وسائل وسبل التخفيف والتحكم في النتائج السلبية لهذه العلاقة .

الرغبة والميل الشخصي للغوص والبحث في المواضيع الطبية والصحية ،الى جانب طبيعة التخصص .

قلة وندرة الدراسات حول الصحة والمرض منها مشكلة مرض السكري، فهذا الأخير من
لمواضيع التي تفتقر الى أبحاث سوسولوجية وديموغرافية في الجزائر مقارنة بالدراسات النفسية
وعلى هذا الاساس تم اجراء اشكالية الدراسة في جملة من الاسئلة التالية :

● هل توجد علاقة ارتباطية بين الشعور بالامل والسمود النفسي لدى عينة من مرضى
السكري ؟.

● هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في الشعور بالامل لدى عينة من مرضى السكري
تعزى لمتغير الجنس ؟.

● هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصمود النفسي لدى عينة من مرضى السكري
تعزى لمتغير الجنس ؟.

● هل توجد علاقة ارتباطية بين الدرجة الكلية للشعور بالامل وأبعاد الصمود
النفسي ؟.

2-فرضيات الدراسة:

● توجد علاقة ارتباطية بين الشعور بالامل والسمود النفسي لدى عينة من مرضى
السكري .

● توجد فروق ذات دلالة احصائية في الشعور بالامل لدى عينة من مرضى السكري
تعزى لمتغير الجنس.

● توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصمود النفسي لدى عينة من مرضى السكري
تعزى لمتغير الجنس.

● توجد علاقة ارتباطية بين الدرجة الكلية للشعور بالامل وابعاد الصمود النفسي .

3-أهمية البحث :

- المساهمة في اثراء ميدان علم النفس بهذا النوع من الدراسات .
- التعرف على المعاش النفسي لدى مرضى السكري .
- تقديم فهم نظري طبيعة الامل والسمود النفسي لدى مرضى السكري .

4-اهداف البحث :

- محاولة التعرف على طبيعة العلاقة بين الشعور بالامل والصمود النفسي لدى عينة من مرضى السكري .
- الكشف عن الفروق في الشعور بالامل لدى عينة من مرضى السكري تعزى لمتغير الجنس
- الكشف عن الفروق في في الصمود النفسي لدى عينة من مرضى السكري تعزى لمتغير الجنس .
- الكشف عن العلاقة بين الدرجة الكلية للشعور بالامل وابعاد الصمود النفسي .

5-تحديد مفاهيم الدراسة :

• التعاريف الإجرائية:

❖ تحديد المفاهيم :

الامل :

لغة :بمعنى الرجاء يقال (امل) خيره يأمل بالضم املا بفتحتين و(امله تاميلا) .(الرازي،1967،ص25).

ويتضح من التعاريف اللغوية للأمل انه يعني الرجاء أي رجاء ما نستبعد الحصول عليه من الخير .

اصطلاحا :الامل هو حالة عقلية يمر بها الفرد في المواقف الصعبة التي لا تكون المخرجات الإيجابية التي يريدها الفرد قد حدثت بالفعل ،ولكن من المتوقع حدوثها في المستقبل .

الصمود :

لغة :ورد الصمود في معجم المأثورات اللغوية والتعابير الأدبية بمعنى صمد صمدا :ثباتا ثباتا (فياض ،1993، ص192).

اصطلاحا : عملية ديناميكية تشمل التكيف الإيجابي في ظل الشدائد الكبيرة او هو قدرة الفرد على التكيف الإيجابي في مواجهة الضغوط النفسية .

(Fredrickson & Tugade, 2004, p320)

مرض السكري :

لغة : كلمة "diabet" ذات اصل يوناني معناه اجتياز او عبور الماء للجسم ، إضافة الى بعض المواد بمقدار كبير التي يجب ان يحتفظ كليا او جزئيا .
(جاسم محمد عبد الله محمد المرزوقي ، 2008 ، ص 17) .

اصطلاحا :

مرض السكر يتضمن حدوث خطأ في تمثيل الكربوهيدرات بسبب نقص او غياب الانسولين الذي تفرزه جزر لانجرهانز في البنكرياس ، ونتيجة لذلك فان الجسم لا يستطيع استخدام السكر بشكل طبيعي ، والسكر كما هو معروف مصدر للطاقة للجسم . (نور الهدى محمد الجاموس ، 2004 ، ص 31) .

التعريف الاجرائي :

مرض السكري هو ازدياد نسبة السكر على المعتاد مما يؤدي الى عدم التوازن في عملية الأيض وحين يصل سكر الدم الى 160 ملغ /دسل فان السكر الزائد يفرز مع البول وتذهب معه كميات كبيرة من الماء والتكوينات العضوية التي تدخل في بلازما الدم .

6-الدراسات السابقة :

✚ الدراسات التي تناولت متغير الشعور بالامل :

✚ دراسة هورتون وولاندار :

هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين الضغوط النفسية وكل من الامل والمساندة الاجتماعية لدى عينة قوامها (111) من امهات الاطفال ذوي الاعاقة في ولاية الاباما في الولايات المتحدة الامريكية واستخدم الباحثان في الدراسة مقياس سنايدر واخرين في الامل ،وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة احصائيا بين الضغوط النفسية وكل من الامل والمساندة الاجتماعية ،كما كشفت الدراسة عن وجود فروق بين متوسطات درجات الضغوط النفسية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية حيث كان مستوى الضغوط اقل عند الام المتزوجة .

✚ دراسة ليود وهوستنجز

هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة بين الامل والرفاهية لدى اباء وامهات الاطفال المعاقين عقليا في شمال غرب انجلترا ،وتكونت عينة الدراسة من (138) ام ،و(58)ابن واستخدم الباحثان في الدراسة مقياس سنايدر واخرين للامل ،واسفرت نتائج الدراسة المتعلقة بالامهات عن وجود علاقة ارتباط موجبة ودالة بين بعدي الامل (الارادة والسبل) والرفاهية والوجدان الموجب ،كما اسفرت عن وجود علاقة ارتباط سالبة ودالة بين الامل وكل من الضغوط والاكتئاب .

✚ دراسة جل ونزامي

هدفت الدراسة الى التعرف على الامل والرفاهية النفسية لدى امهات واباء اطفال من ذوي اعاقات مختلفة في الهند ،وتكونت امهات واباء اطفال من ذوي اعاقات مختلفة في الهند ،وتكونت عينة الامهات من (112)ام ،و(88)اب واستخدم الباحثان في الدراسة مقياس سنايدر واخرون للامل ،واظهرت نتائج الدراسة عن وجود فروق في مستويات الامل ،والرفاهية تعزى لمتغير النوع ،حيث كانت مستويات الامل والرفاهية النفسية اقل لدى الامهات مقارنة بالاباء .

❖ الدراسات التي تناولت متغير الصمود النفسي :

+ دراسة بايركلي وكانر

هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين الصمود النفسي والمساندة الاجتماعية واساليب المواجهة لدى امهات الاطفال ذوي الاعاقة الذهنية في تركيا ،وتكونت عينة الدراسة من (257) ام لديهن اطفال من ذوي الاعاقة الذهنية 234 الام ليس لديهن اطفال من ذوي الاعاقة ،وكشفت نتائج الدراسة ان كمية ونوعية المساندة الاجتماعية تؤثر ايضا باتجاه ايجابي ولكن بدرجة قليلة على الصمود النفسي لدى الامهات من كلا العينتين (اللواتي لديهن طفل ذو اعاقة ذهنية واللواتي ليس لديهن طفل ذو اعاقة ذهنية).

+ دراسة بوي 1999 ,Boeyالصين :

▪ عنوان الدراسة:

Adplation to type il Diabetes Mellitùs Deprssion and Related Factors.

(التكيف مع النوع الثاني من داء السكري والاكنتاب والعوامل ذات الصلة به).

▪ اهداف الدراسة :

هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة بين التوافق النفسي لدى مرضى السكري والاكنتاب وذلك على عينة مرضى السكري الصينيين .

▪ عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة (101) من مرضى السكري تراوحت اعمارهم بين (20 - 75 سنة بواقع (4 9) انثى و (52) ذكر ،وهم مرضى سكريون يعانون لمرض منذ فترة طويلة .

نتائج الدراسة :

▪ من ابرز نتائج الدراسة :

ان اعراض الاكتئاب كانت لدى مرضى السكري اعلى بكثير من الافراد الذين ليس لديهم مرض السكري مع التجانس في المتغيرات الدخيلة والوسيلة .

✚ دراسة ويلبي (Willoughby al ,2000) الولايات المتحدة الامريكية :

▪ عنوان الدراسة:

Coping and psycho social adgùstment of Women With diabetes

(التأقلم والتكيف النفسي والاجتماعي للمرأة مع مرض السكري) .

▪ اهداف الدراسة :

هدفت الدراسة الى التعرف على التوافق النفسي والمواجهة لدى مريضات السكري والى بحث العلاقة بين الاثنين

▪ عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من 115 امراة مريضة بالسكري من النساء المترددات على عيادات الصحة العامة .

▪ ادوات الدراسة :

استخدم الباحث مقياس لتحديد المواجهة وعلاقته بمهارات التوافق الشخصي والاجتماعي من اعداد الباحث .

▪ نتائج الدراسة :

ان هناك علاقة ارتباطية بين المواجهة والتوافق النفسي الشخصي والاجتماعي ،وانه ذلك ينعكس ايجابيا على صحة المريضات ،واذ قلت مهارات المواجهة قل مستوى التوافق الشخصي والاجتماعي .

دراسة جرافيلس وانديل (Gravel wandell ,2006) السويد .

▪ عنوان الدراسة :

Coping Strategies in men and Women With Type II diabetes in Swedish primary care.

(مهارات المواجهة عند مرضى السكري من كلا الجنسين المصابين بالنوع الثاني من السكري، ومراجعة مركز الرعاية الأولية بالسويد).

▪ أهداف الدراسة :

هدفت الدراسة الى التعرف عللا مهارات المواجهة عند مرضى السكري من كلا الجنسين المصابين بالنوع الثاني من السكري، ويراجعون مراكز الرعاية الأولية بالسويد .

▪ عينة الدراسة :تكونت عينة الدراسة من 232 مريضا بالسكري تراوحت اعمارهم بين 35-64 سنة

▪ ادوات الدراسة : استخدم مهارات المواجهة، والاستعانة بالتقارير الطبية الخاصة بافراد المجموعة .

▪ نتائج الدراسة توصلت الى ما يلي :

- مهارات المواجهة كانت ضعيفة لدى النساء اثر من الرجال .
- لوحظ انتشار الانعزالية والانطوائية والاستسلام لديهن اكثر من الرجال

دراسة قريط : (2006)

▪ عنوان الدراسة : (نوعية الحياة الصحية، الدعم الاجتماعي واستراتيجيات التكيف لدى مرضى النوع الثاني من السكر في دمشق).

▪ اهداف الدراسة :

تحديد مستويات التكيف والدعم الاجتماعي ونوعية الحياة الصحية لدى مرضى السكري من النمط الثاني .

بحث العلاقة بين المتغيرات الديموغرافية والمتغيرات التالية (استراتيجيات التكيف ،الدعم الاجتماعي ،نوعية الحياة) .

▪ عينة الدراسة :

تكونت العينة من (151) فردا تراوحت اعمارهم بين (30 -78)سنة ،تم اختيارهم من (8) مراكز صحية .

▪ ادوات الدراسة :

استخدمت المقابلة الشخصية ،واستمارة عن المعلومات الديموغرافية وثلاث استبيانات هي مقياس نوعية الحياة ،مقياس الدعم الاجتماعي ،استبيان التكيف من اعداد الباحثة .

▪ نتائج الدراسة :

من ابرو نتائج الدراسة مايلي :

- انخفاض مستوى الدعم الاجتماعي .
- عدم وجود علاقة دالة احصائيا بين مستوى الدعم الاجتماعي وكل من العمر والمستوى التعليمي ووجود سوابق عائلية المشتركين ،بينما وجدت علاقة دالة احصائيا بين مستوى الدعم الاجتماعي وكل من الجنس المشترك والحالة الاجتماعية ووجود عمل ووجود مضاعفات من داء السكري ،ومستوى الدخل الشهري .
- وجود مستوى معتدل من نوعية الحياة .
- عدم وجود علاقة دالة احصائيا بين التكيف ونوعية الحياة .

دراسة نعيسة وشريقي (2013) سورية :

عنوان الدراسة: (التوافق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى مرضى السكري "دراسة ميدانية على عينة من مرضى السكري بمحافظة ريف دمشق).

عينة الدراسة :

شملت عينة البحث (255) مريضا ومريضة من مرضى السكري في محافظة ريف دمشق

ادوات الدراسة :

استخدمت الباحثتان مقياس التوافق النفسي من اعدادهما، واختبار جاكسون للشخصية .

نتائج الدراسة :

من ابرز نتائج الدراسة :

- مستوى التوافق النفسي لدى المرضى السكري مرتفع ،اذ بلغ المتوسط الحسابي لاستجابة عينة البحث (4)
- درجة شيوع سمات الشخصية في بعد (التعاونية) لدى افراد عينة البحث كانت بدرجة شيوع مرتفعة اذ بلغ المتوسط الحسابي (4)
- توجد علاقة ارتباطية ايجابية ذات دلالة احصائية بين التوافق النفسي والدرجة الكلية لسمات الشخصية لدى مرضى السكري .
- توجد فروق دالة احصائيا بين متوسط درجات افراد عينة البحث على مقياس التوافق النفسي وفق متغير الجنس لصالح الذكور.
- توجد فروق ذات دلالة احصائيا بين متوسط درجات افراد عينة البحث على مقياس التوافق النفسي وفق متغير مستوى الدخل لصالح اصحاب الدخل الشهري المرتفع .
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائيا متوسط درجات افراد عينة البحث على مقياس التوافق النفسي وفق متغير نوع المرض .

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات افراد عينة البحث على مقياس سمات الشخصية وفق متغير الجنس لصالح الاناث .

دراسة جوه (2014)

هدفت هذه الدراسة على الكشف عن العلاقة بين الصمود النفسي واساليب مواجهة الضغوط لدى امهات امهات الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة اختلاف اساليب مواجهة الضغوط باختلاف المتغيرات الديموغرافية

(العمر ،المستوى التعليمي، نوع الاعاقة)وتكونت عينة الدراسة من (110) من امهات الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ،وتوصلت النتائج الى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة احصائيا بين الصمود النفسي واساليب مواجهة الضغوط الايجابية ،وكذلك الى وجود علاقة دالة سالبة بين الصمود النفسي والاساليب السلبية لمواجهة الضغوط لدى امهات الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ،واظهرت النتائج عن وجود فروق دالة احصائيا بين افراد العينة على مقياس اساليب مواجهة الضغوط في الفئات العمرية في اتجاه الفئة الاكبر سنا وفي اتجاه المستوى التعليمي ،واشارت الدراسة انه لا يوجد فروق في اساليب المواجهة تبعا لنوع الاعاقة ،

دراسة راجان وجون (2017 , gohan &Ragan)

هدفت الدراسة الى الكشف عن الصمود النفسي لآباء وامهات اطفال ذوي الاعاقة العقلية،ومعرفة تاثير اعاقه الطفل على الصمود النفسي لآباءهم وامهاتهم ،وتكونت عينة الدراسة من (121) من آباء وامهات الاطفال ذوي الاعاقه العقلية في الهند ،وكشفت نتائج الدراسة ان افراد العينة يمرون بخبرات ايجابية وسلبية خلال تربية اطفالهم ذوي الاعاقه العقلية ،كما كشفت نتائج الدراسة عن ان الطريقة التي يقيم بها افراد العينة اطفالهم ذوي الاعاقه يؤثر تأثيرا كبيرا على صمودهم النفسي ،كذلك كشفت نتائج الدراسة عن ان المدركات الايجابية لافراد العينة المتعلقة باعاقه طفلهم يزيد من قدرتهم على الصمود النفسي .

❖ التعليق على الدراسات السابقة :

• دراسات ايجابية حول مرض السكري .

- يختلف البحث الحالي عن الدراسات السابقة في الجوانب التالية :
 - حدود البحث ،اذ تم تطبيق البحث في سنة 2020/2019 .
 - الاداة المستخدمة في البحث هي مقياس الشعور بالامل ومقياس الصمود النفسي .
 - عينة البحث ،وشملت مرضى السكري في ولاية المسيلة بالجزائر .
 - استخدام البرنامج الارشادي في رفع مستوى الامل والصمود النفسي لدى مرضى السكري
- افادت الباحثة من الدراسات السابقة في تعرف مصادر متعددة ،وفي تطبيق المنهجية المتبعة ،وفي بناء الاستبانة ،
 - الاحساس بوجود مشكلة البحث .
 - تعرف العديد من محركات البحث ،ومراحله ،وادواته واجراءات التطبيق الميداني .-تعرف انواع مقاييس البحث المستخدمة في تعرف مستوى الشعور بالامل والصمود النفسي لدى مرضى السكري ،مما سهل المهمة لاعداد المقياس المناسب .
 - وضع مسوغات لهذا البحث .
 - بعد الاطلاع على الدراسات السابقة العربية والاجنبية بموضوع البحث ،مما اتيح للباحثة يمكن تحديد مواقع الدراسة الحالية من هذه الدراسات وفق ما يلي :
 - لم تتناول عدد كبير من الدراسات السابقة متغير الشعور بالامل وعلاقته مع متغيرات اخرى فيما يخص العينة المدروسة بمرض السكري .
 - تناول عدد من الدراسات الاخرى مرض السكري بعلاقاته مع متغيرات اخرى وهذا ما تلتقي به الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة فيما يخص الجانب النظري من البحث الامر الذي اغنى المعلومات النظرية للدراسة الحالية ،فاثبتت بنتائج تلك الدراسات السابقة الى انها تختلف عنها في تناولها للمتغيرين وتتفق معها في العينة المدروسة ،اذ لم تعثر الباحثة على اي دراسات تناولت الشعور بالامل لدى مرضى السكري .

ومع ان البحث الحالي اختلف عن الدراسات السابقة بمتغيراتها وعينتها ،فقد اختلفت عن الدراسات السابقة في تناولها لمتغيرين الامل والصمود النفسي لدى مرضى السكري من حيث الجوانب والابعاد التي يقيسها ،وهو اختلف في طريقة تناول هذا المتغير بالدراسة والبحث .

الفصل الثاني

الامل

تمهيد:

- 1- مفهوم الامل لغة.
- 2- مفهوم الامل اصطلاحا.
- 3- مفهوم الامل في القران الكريم.
- 4- الاثار الإيجابية للأمل.
- 5- الامل والعلاج النفسي.
- 6- خصائص الافراد مرتفعي الامل.
- 7- النظريات المفسرة للأمل.
 - 1-7 نظرية ستوتلاندر.
 - 2-7 نظرية سليجمان .
 - 3-7 نظرية لازاروس.
 - 4-7 نظرية سنايدر .



تمهيد:

يعتبر الامل من المفاهيم الأساسية في علم النفس الإيجابي، وذلك لان له اثار ايجابية عديدة في تحقيق التكيف الإنساني، والشعور بالأمل يعتبر كخبرة عقلية داخلية للفرد التي يعيها ويكون على دراية بها، والامل هو شرط لا غنى عنه في التدخلات العلاجية الناجحة، وكما انه من اهم العوامل الواقية الناجحة وكما انه من اهم العوامل الواقية من الاثار السلبية والضغط التي تواجه الفرد في حياته وفي هذا الفصل ستعرض الباحثة، مفهوم الامل واثاره الإيجابية والامل في العلاج النفسي وخصائصه والنظريات المفسرة له.

1- مفهوم الامل:

لغة: جاءت كلمة أمل في مختار صحاح بمعنى الرجاء يقال (امل) خيره يأمل بالضم املا بفتحين و(امله تأميلا). (الرازي، 1967:25).

وفي معجم متن اللغة جاء الامل، الامل لغتان فيه: الرجاء، او رجاء ما تستبعد حصوله من الخير، جمع آمال (رضا، 1958:205).

اما في معجم ويسترن webster الإنجليزي جاء الامل على انه توقع موثوق من ان رغبة ما سوف تتحقق (1971 1089 . g. cmerriam).

يتضح من التعاريف اللغوية للأمل، انه يعني الرجاء او رجاء ما تستبعد الحصول عليه من الخير.

2- مفهوم الامل اصطلاحا

يعد مصطلح الامل من المفاهيم التي يصعب وضع تعريف لها، بالرغم من ادراك الفرد بأنه مصطلح سهل، ويرجع الفضل الى سنايدر "snyder" في تأصيل الامل في أوائل العقد الأخير من القرن الماضي، وذلك في اطار نظرية سنايدر للأمل، تلك النظرية التي لاقت اهتماما كبيرا من العلماء والباحثين داخل مجال علم النفس وخارجه (جودة وأبو جراد، 2011:139) .

يرى لازروس (lazarus,2006m214) ان الامل هو حالة عقلية يمر بها الفرد في المواقف الصعبة التي لا تكون المخرجات الإيجابية التي يريدها الفرد قد حدثت بالفعل، ولكن من المتوقع حدوثها في المستقبل، وغالبا في المواقف الغير المحببة، وبالتالي فان ما يتسبب في استثارة الامل لدى الفرد هو مواقف مهددة وغير محددة لديه.

اما تايجر "tiger" فقد عرفه بأنه هو الذي يجعل ظروف الفرد ممكنة، فقدرات الفرد العقلية هي التي تسمح له رؤية الأشياء في حياته قبل حدوثها كالموت مثلا، فالأمل هو الذي يبعث في الفرد الحركة والنشاط، وبالرغم مما يعانيه من شعور يملاه كثير من الخوف والقلق (جودة وأبو جراد، 2011:138).

وينظر اريكسون "erikson" الى ان الامل على انه قوة أساسية في حياة البشر، فهو من أقدم وأكثر الفضائل أهمية في حياة الانسان، اذ يجعله ينظر الى العالم على انه يستحق ان يعيش فيه، وبالتالي يصعب عليه العيش بدونها (جودة، 2010:644).

ويعرف عبد الصمد الامل بانه إدراك الفرد بإمكانية تحقيق رغباته وأهدافه، وذلك بدفعه الى الرغبة والمبادأة والإصرار ومواصلة الكفاح لتحقيق هذه الأهداف، وتكون لدى الافراد قدرة عالية للأداء، وتحرك قدرة الفرد قوة الإرادة والشعور بالمحبة (القاسم، 2011:71).

وفي موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ينظر عبد القادر الى الامل على انه اتجاه او ميل نفسي يتضاد مع الياس او القنوط، وهو ما يعتبره البعض عاطفة مشتقة تقوم على الرغبة في تحقيق هدف بعينه مع وجود درجة من اليقين بان الرغبة ستجد سبيلها للتحقيق، مما يضفي على الواقع نوعا من المتعة التي يبعثها تحقق الامل او انتظاره (طه، 2009:196).

وينظر فروم الى الامل على انه حالة من حالات الوجود الإنساني، مرتبط بمشاعر الانسان ووعيه وانه استعداد باطني قوي، وتلازم نفسي مع الحياة والنمو (جودة 2015) اما الدوسقي فقد عرفه بانه عبارة عن انفعال مشتق خاصيته السائدة من تمني بلوغ هدف ما مع فكرة ان هذا التمني او الترجي سوف يتحقق من خلال متعة الخبرة المعاشة (العقاد، 2015:30).

يتضح من خلال التعاريف السابقة بان الامل هو عبارة عن طاقة موجبة توجه فرد نحو تحقيق أهدافه.

والتعريف الذي تأخذ به هذه الدراسة يفيد بان الامل "وجهة معرفية" وحالة دافعية تتضمن ايمان الفرد بقدرته وامتلاكه القدرة اللازمة للتخطيط والعمل المستمر لتحقيق أهدافه (snyder,etal.1996).

3- مفهوم الامل في القرآن الكريم:

ورد لفظ الامل مرتين في القرآن الكريم في قوله عز وجل {ذرهم يأكلوا ويتمتعوا ويلههم الامل فسوف يعلمون} (الحجر: 3).

وفي قوله سبحانه وتعالى: {المال والبنون زينة الحياة الدنيا والباقيات خير عند ربك ثوابا واملا} (الكهف: 46).

والواضح من خلال اللغة ان الامل انتظار لشيء قد لا يتحقق، وهذا ما يوحي به استعمال القرآن للمصطلح في قوله تعالى {ذرهم يأكلوا ويتمتعوا ويلههم الامل فسوف يعلمون} (الحجر:3).

والمتأمل في هذه الآية يجد ان الامل هنا له معنى مشوبا بالذم الى حد ما، لأنه يلهي صاحبه عن الطاعات لاتباعه الملذات مع نسيان الآخرة، والاستغراق في الشهوات. اما ما ورد في صورة الكهف {المال والبنون زينة الحياة الدنيا والباقيات الصالحات خير عند ربك ثوابا واملا} (الكهف:46).

فيوحي ظاهرة بعكس ما ورد في الاستعمال الأول فالأمل الصادق هو ما كان بانتظار ما عند الله من ثواب على صالح الاعمال واقد مثل الإسلام هنا خط التوازن بين الدنيا والآخرة، فعلى ان نعطي الحياة دورها فيما ارادنا الله سبحانه وتعالى وان نستعد للآخرة، وبذلك يتحقق التوازن لدينا، فلا يأس يسقطنا في دائرة اللحظة، ولا امل يجعلنا نعيش الضياع الذي ليس له أي أحد. قد كان النبي صلى الله عليه وسلم من خلال أحاديثه الشريفة ومواقفه العظيمة، وتوجيهاته الرائعة يحثنا على التحلي بالأمل والتفاؤل، فقد كان رسولنا الكريم يعجبه الفأل: الكلمة الحسنة، الكلمة الطيبة (مسلم، 1754:1954).

ان الامل هو العنصر الذي اودعه الله في فطرة الانسان لمواجهة الظروف الصعبة والقاسية فيأمل ان تتبدل هذه الظروف الصعبة والقاسية فيأمل ان تتبدل هذه الظروف من خلال الايمان بالله، وبرحمته فالمسلم لا ييأس من رحمة الله، لان الامل وحسن الظن بالله هو الذي يدفعه الى التمسك بالحياة والتكيف مع صعوباتها، ولقد حثنا الله عز وجل على ذلك ونهانا عن اليأس والقنوط فقال تعالى: {قل يا عبادي الذين اسرفوا على انفسهم لا تقنطوا من رحمة الله ان الله يغفر الذنوب جميعا انه هو الغفور الرحيم} (الزمر 53).

ويقول تعالى: {واذا سالك عبادي عني فاني قريب اجيب دعوة الداع إذا دعان فليستجيبوا لي وليؤمنوا بي لعلهم يرشدون} (البقرة:186).

من هنا يتبين لنا مدى أهمية الامل في ديننا الحنيف، وحاجة المؤمن الماسة اليه، لذلك فان مرضى السكري يبيت في نفوسهما الامل، ويبسر لهم طريق الخير بتعزيز النماذج المشرقة في حياتهم.

4- الآثار الإيجابية للأمل:

يرتبط أمل بالتوافق النفسي بطرق عدة، فقد كشفت البحوث ارتباطا موجبا بين الأمل وكل من اعتقاد الفرد بقدراته، وبقدراتها الشخصية، وإدراكه لكفاءته الشخصية، وإدراكه لكفاءته الدراسية، والقبول الاجتماعي، والقدرة البدنية، والمظهر الجسمي، وتقدير الذات والتفكير الإيجابي، كما توجد علاقة تضاد بين الأمل وكل من التشاؤم، والاكتئاب، والوجدان السلبي (عبد الخالق، 2004:184).

كما أظهرت الدراسات ان الدرجات المرتفعة من الأمل ترتبط بالطرق الناجحة في حل المشكلات، وللأمل مزايا وفوائد لمن يواجهون المشكلات المرتبطة بالمرض، اذ يرتبط الأمل بالصحة الجيدة، وللأمل عامل مهم في التقييم الإيجابي للأحداث السيئة. (snyder,etal. 2002).

وقد كشفت نتائج الدراسات السابقة عن قوة الأمل ودوره في الوقاية من الامراض، ودور الأمل هنا يتمثل في الوقاية الأولية والوقاية الثانوية.

الوقاية الأولية:

تتضمن الوقاية الأولية الأفكار والافعال التي تهدف الى التقبل والتخفيف من إمكانية تكرار وحدث المشكلات الصحية التي يتوقع تعرض الفرد لها سواء ما يتعلق بالجانب الجسمي او النفسي، فالفرد الذي يتحلى بدرجة عالية من الأمل يستطيع ان يوظف المعلومات المتعلقة بالأمراض الجسمية لمصلحته، ما الشيء الذي يمكن ان يساعده؟ وما الشيء الذي يستطيع ان يخفف عنه الألم؟ وهذا ما يعبر عنه في نظرية الأمل بان المعرفة تستخدم كوسيلة للوقاية.

الوقاية الثانية:

تتضمن الوقاية الثانوية الأفكار التي تهدف الى تقليل والتخفيف من المشكلات الصحية التي تعرض الفرد لها فعليا، فالأمل يساعد الفرد على مواجهة الألم والاعاقة والضغط الناتجة عن الامراض الجسمية وفي هذا الصدد ترى تشيفينز وآخرون (cheavens ,et al) ان الافراد الذين يتحلون بدرجات عالية من الأمل مستويات اقل من الأمل (جودة وعسلية، 2009:70).

5- الأمل والعلاج النفسي:

قد اعترف منذ فترة طويلة بالأمل باعتباره عنصر هاما من عناصر النمو النفسي والتغيير، اذ اعتقد فرويد في القرن العشرين ان العديد من الفوائد التحليل النفسي يمكن تفسيرها بتوقعات المرضى الملونة بالأمل والايمان في عملية العلاج (weis&sperridakos,2011).

ويرى ماك جولدريك وهنيز (mccgoldrik&hines,2007:53).

انه يوجد عاملان من الامل مفهوما يتسم بالأهمية في عملية العلاج النفسي هما :

- قدرة الامل على مساعدة الفرد على تصور مستقبله.

أهمية ان يصبح الفرد قادرا على انشاء حياته الخاصة كما يرى فرانك Frank ان الامل هو محور عملية العلاج النفسي، وقد برهن سنايدر وتايلور على صدق هذا الاستنتاج من خلال عرضهما نظرية الامل المطبقة على العلاج النفسي، وقد ما سمي العلاج بالأمل (عبد الخالق (عبد الخالق، 2004:186).

كذلك اكدت دراسة قامت بها تشيفينز وآخرون chevens,etal في العام 2006 كشفت نتائجها عن فعالية العلاج بالأمل في تعزيز بعض جوانب القوة النفسية كتقدير الذات والمعنى في الحياة، وتقليل بعض اعراض الجوانب المرضية كالقلق والاكتئاب لدى الفرد (جودة وأبو جراد، 2011:137).

يتضح مما سبق ان الامل خبرة ذاتية يمر بها الفرد تحميه عندما يتعرض للإصابة بمرض يهدد حياته، وهذا ما دفع كيم وآخرون (Kim, et al.....,2017). الى اعتباره ظاهرة ذاتية تقيم كقوة لها نتائج إيجابية على صحة الانسان وحياته.

6- خصائص الأفراد مرتفعي الامل:

(متفائلون -لديهم القدرة على حل المشكلات - لديهم توجهات إيجابية ومنافسون -لديهم توقعات إيجابية لبلوغ الهدف - منخفضون في كل من القلق والاكتئاب والمشاعر السلبية) (ديغم، 2008:93).

7- النظريات المفسرة للأمل :

توجد عدة نظريات قامت بتفسير الامل منها، نظرية ستوتلاندا، ونظرية سليجمان، ونظرية لازاروس، والنظرية الأكثر شهرة لسنايدر .

• نظرية ستوتلاندا في الامل stot landes theor of hope:

تعد نظرية ستوتلاندا في الامل من النظريات الأولى التي تناولت مفهوم الامل في العام 1969، ومن أفكاره ظهر معظم العمل الحالي حول الامل في علم النفس، حيث نظر ستوتلاندا الى الامل على انه مكون أساسي في أداء الانسان في لوظائفه (gones ,2015:26).

ومفاد هذه النظرية هو توقع ما هو أكثر من الصفر في تحقيق رغبات الفرد وطموحاته، والامل المرتفع في هذا السياق يعكس إدراكا لاحتمالية مرتفعة رغبة ما، وقد افترض ستوتلاندر ان من الضروري وجود مستوى ولو بالحد الأدنى من أهمية الرغبة او الطموح او الغاية التي يريدها الفرد لكي يكون الامل ذا فاعلية.

كما يشير ستوتلاندر بان أداء الفرد يتأثر بالنجاح والفشل، فلو فشل مرة في مهمة فانه يحاول ان لا يشعره ذلك بمكانة متدنية وانه غير قادر على تحقيق طموحاته، وانه قد يؤدي به الى إدراك عدم احتمال تحقيق أهدافه ورغباته.

وترى نظرية ستوتلاندر في الامل اعتبار كل فرد يسعى لتحقيق أهدافه ورغباته التي يصبو اليها (العارضي والموسمي، 2013:168).

• نظرية سنايدر :

في عام 1991 اقترح سنايدر نموذجا معرفيا للأمل يركز على بلوغ الهدف ، ولم يركز على ما هو مأمول فقط ،ولكن يركز على التحفيز والتخطيط ،وبذلك نظر الى الامل بانه حالة تحفيزية إيجابية تقوم على أساس تبادلي ومستمدة من الاحاسيس الناجحة ،وتعتمد على مكوني المقدرة والسبل (القاسم، 2011:72).

وقد وضع سنايدر وزملاؤه نظرية الامل وقاموا بوضع مقياس يتمتع بقدر من الثبات والصدق ويمكن الاعتماد عليه لمختلف المقاييس للبالغين والأطفال، وقد حدد الباحثون ان الامل يتكون من مكونين: الإرادة وهي عبارة عن الطاقة الموجهة للهدف، والسبل وهي عبارة عن التخطيط لتلبية الأهداف، والاهداف تختلف في درجتها المحددة ومع وجود اهداف غامضة فانه من المرجح ان يحدث التفكير في الامل (عسليية وحمدونة، 2015:736).

ويرى سنايدر ان الأشخاص مرتفعو الامل دائمو التفكير في أهدافهم المستقبلية، ودائمو السعي نحو بلوغ الأهداف (معمريه، 2011:74).

ويرجع سنايدر عدم مقدرة الافراد على تحقيق أهدافهم الى انخفاض وقلة مستوى الامل لديهم، فهم يعانون من صعوبات في واحد او أكثر من مكونات الامل مثل وضع الأهداف والتفكير الذي يتعلق بإيجاد الطرق والمسالك العملية للوصول الى الأهداف والقدرة على الفعل، ولذا فان نظرية الامل تهدف الى مساعدة الافراد على صياغة أهدافهم بصورة واضحة وتطوير استراتيجيات ووسائل خاصة تعمل على تحقيق الأهداف (جودة وعسليية، 2009:71).

8-الامل والتفاؤل:

بالرغم من التداخل بين مفهومي الامل والتفاؤل، الا انه يوجد فروق بينهما، ينظر شايروكارفر sheir&carver الى التفاؤل على انه متغير معرفي، فانأفريل واخرون (averil et al ,2009:69).

ويرى الن Allen انه ليس من السهل التفرقة بين الامل والتفاؤل حيث يوجد تداخل في ثلاث نقاط:

- 1-كل من الامل والتفاؤل يتضمن توقعات إيجابية عن المستقبل.
- 2-كل منهما قد يكون أكثر او اقل واقعية.
- 3-كل منهما قد يكون سمة وقد يكون حالة. (جودة وعسلية ،2017:75).

خلاصة:

من هنا يتبين لنا مدى أهمية الامل في ديننا الحنيف وفي حياتنا اليومية، وحاجة المؤمن الماسة اليه، لذلك فان مرضى السكري بحاجة الى من يبث في نفوسهم الامل، ويبسر لهم طريق الخير، بتعزيز النماذج المشرقة في حياتهم حتى يتخذوها اسوة تبلغهم الطريق القويم.

الفصل الثالث

الصمود النفسي



- 1- مفهوم الصمود لغة .
- 2- مفهوم الصمود اصطلاحاً .
- 3- بعض المفاهيم المتعلقة بالصمود النفسي .
- 4- مقومات الصمود النفسي .
- 5- الصمود النفسي وعوامل الوقاية المرتبطة به .
- 6- ثمرات الصمود النفسي .
- 7- متطلبات الصمود النفسي .
- 8- العوامل المؤثرة في الصمود النفسي .
- 9- سمات الأفراد ذوي الصمود النفسي المرتفع .
- 10- الصمود النفسي من منظور إسلامي .
- 11- مكونات الصمود النفسي .
- 12- العوامل المدعمة للصمود النفسي .
- 13- مراحل الصمود النفسي
- 14- النظريات المفسرة للصمود النفسي (التعقيب على النظريات)
- 15- التسلسل التاريخي للصمود النفسي

خلاصة



تمهيد:

إن دراسة الصمود النفسي، تعد حديثة في علم النفس الإيجابي، ظهرت للحاجة الملحة لدراستها، حيث يعد موضوع الصمود النفسي من الموضوعات التي شغلت بال علماء النفس في العشرين سنة الأخيرة، وقد تناول بالدراسة والتحليل ودورة الحياة الأفراد وذلك للأهمية في تحقيق الصحة النفسية النظرة الإيجابية للحياة... الخ

1- مفهوم الصمود في اللغة:

صمد، وصموداً: ثبت واستمر ومنه قول الإمام علي (صمداً، صمداً علي يتجلى لكم صمود الحق): ثباتاً (إبراهيم انيس، وعبد الحليم منصور، عطية الصوالحي، محمد خلق الله احمد، 2004، ص522).

2- مفهوم الصمود النفسي اصطلاحاً:

- هو القدرة على المحافظة على الحالة الإيجابية والتأثير الفعال والتماسك والثبات الانفعالي في الظروف الصعبة أو المتحدية مع الشعور بحالة من الاستبشار والتفاؤل والاطمئنان إلى المستقبل.

- هو عمل الشخص بإيجابية واستعادة توازنه بعد تعرضه للمحن والضغوطات والتوترات والظروف الصعبة.

يشير الى فكرة ميل الفرد إلى الثبات والحفاظ على هدوئه واتزانه الذاتي عند التعرض للضغوط إلى مواقف عصبية فضلاً عن قدرته على التوافق الفعال والمواجهة الإيجابية لهذه الضغوط وتلك المواقف الصادمة (AP, 2010, p6).

- الصمود النفسي هو القدرة على التعامل بكفاءة رغم التعرض للشدائد، ويتضمن الخصائص الواقية لتقدير الذات وفعالية الذات والشعور بالأمن، والأمل كما يعكس الأداء الذي يسهم في التكيف والمواجهة الناجحة. (أبو حلاوة، 2013، ص09).

وعرفت الموسوعة البريطانية (Encyclo Britannia _ edia, 2004).

نقلا عن غيث 2017 ،ص20 .

- الصمود بأنه القدرة على الصمود ومقاومة الصدمات دون انكسار، وتشوه.
- الصمود النفسي عملية ديناميكية تشير إلى قدرة الشخص على التعامل بفعالية مع المحن والشدائد : (محمد ،2010، ص606).
- تعرف إيمان محمد مصطفى (2017، ص 107، 108)
- الصمود النفسي بالنسبة لسينجونانيو (Sing & Nanyu, 2010) .

- هو كفاءة الفرد في النهوض السريع من عثرته واستعادة التوازن النفسي والتفاؤل بعد التعرض للمحن والصدمات.
- ويعرفه بروكس تستين (Brooks & Galdsten , 2008).

الصمود النفسي على انه استعادة الفرد لتوازنه وخروجه من الصعاب، وإدارته للمواقف المشتقة بكفاءة وتحمله الضغوط المادية والنفسية دون تعرضه لحال في الوظائف او عجز في الأداء.

وأكثر تعريفات الصمود النفسي شهرة هو تعريف لوثر وآخرون (Luther, et al 2000). نقلا عن غيث 2017 ،ص21.

التي ينظر فيها إلى الصمود النفسي على انه عملية دينامكية تشمل التكيف الإيجابي في ظل الشدائد الكبيرة ويتضمن هذا التعريف عاملين هما:

- أ- تعرض الفرد لتهديد حقيقي أو منحة
- ب- تحقيق الفرد تكيف إيجابي على الرغم من التأثيرات السلبية لهذه المحن على عملية النمو النفسي.

من خلال هاته التعاريف نستطيع القول على ان الصمود النفسي هو مجموعة السمات الإيجابية في الشخصية والتي يتم ترجمتها في شكل أداء وسلوك وأفعال التي تسهم في التكيف والمواجهة الإيجابية.

3- بعض المفاهيم المتعلقة بالصمود النفسي:

المرونة النفسية: يعرف Adger Neil نقلا عن (وازي طاموس، 2018، ص83)

انه القدرة على التكيف والاستمرار.

الصلابة النفسية: تعرفها (نوال زرواق، 2013) نقلا عن (حفصة جرادي، 2016، ص27). هي اعتقاد عام لدى الفرد في فعاليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة والشاقة إدراكا غير منحرف.

الدافع: يعرفه (محمود السيد، 2009، ص36). حالة داخلية تنتج عن حاجة، والتي تنشط وتستثير السلوك والذي عادة ما يتجه نحو تحقيق تلك الحاجة النشطة.

ويراه (احمد عبد العزيز، 1988، ص28). انه عامل داخلي يستثير سلوك الإنسان ويواجهه ويحقق التكامل فيه.

4- مقومات الصمود النفسي:

- **تنمية الكفاية:** وهي تنمية قدرات الفرد العقلية والجسمية والاجتماعية، إذ تصل إلى درجة المهارة والكفاية وتساعد على التوافق مع متطلبات الحياة المختلفة.
- **القدرة على التعامل مع العواطف:** وهو نمو قدرة الفرد على ضبط انفعالاته وعواطفه، بحيث يتعامل معها بمرونة، ويعني عواطفه لضبطها في المواقف التي تتطلب ذلك ويفسح المجال لها بالتعبير حينما يتطلب الأمر.
- **تنمية الاستقلال الذاتي:** بمعنى إن يعتمد الفرد على نفسه في إصدار قرارات تتعلق بمستقبله وحياته، وفي نفس الوقت يستمع الى نصائح الآخرين، ويحاول إن يستخلص منها ما يتماشى مع ذاته.
- **تبلور الذات:** وهو نمو قدرة الفرد على فهم ذاته وإمكانياته، والعمل على تمييزها، ويضع ذاته ضمن إطار معين، إذ يتلاءم مع الواقع والشعور الواضح للشخصية وتأثيرها في كل ما يحيط به.

• **نضج العلاقات الشخصية المتبادلة:** وهي نمو قدرة الفرد على إقامة العلاقات الشخصية والاجتماعية، إذ تصبح متحررة من الاندفاعات وزيادة القدرة على إقامة العلاقات الشخصية والاجتماعية، إذ تصبح متحررة من الاندفاعات وزيادة القدرة على التفاعل، والاستجابة بطريقة لها علاقة باستجابة الآخرين وتكون مرنة. (أبو حلاوة، 2013، ص 39).

• **الصمود النفسي وعوامل الوقاية المرتبطة به:** ارتبطت القدرة على الصمود في مواجهة التأثيرات السلبية لمواقف الحياة الصادمة لعوامل عديدة منها:

- الرعاية والمساندة الانفعالية والاجتماعية، والقدرة على إدارة المشاعر والاندفاعات وبناء علاقات الثقة والحب وتقديم التشجيع من قبل الأسرة ومن خارجها وكذلك ارتبطت بعوامل أخرى مثل الثقة بالذات وصورة الذات الإيجابية ومهارات التواصل (APA, 2010,p01).

ومن عوامل الوقاية ما يلي:

- الخصائص الشخصية كمفهوم الذات الإيجابي.
- الأسرة وما يتواجد فيها من روابط قائمة على دفيء العلاقات والتقبل الإيجابي غير المشروط ومنح الحب دون شروط.
- المجتمع وما يتوافر فيه من مصادر الدعم والمساندة فضلا عن علاقات التواصل الإيجابي مع الأقران.
- العلاقات الوالدية الإيجابية.
- المساندة الاجتماعية. (أبو حلاوة، 2013، ص 29).

5- ثمرات الصمود النفسي:

- **تحقيق الصحة النفسية:** وتعني النضج الانفعالي والاجتماعي وتوافق الفرد مع نفسه ومع العالم حوله والقدرة على تحمل مسؤوليات الحياة ومواجهة ما يقابله من مشكلات وتقبل الفرد حياته والشعور بالرضا والسعادة، وأشارت منظمة الصحة العالمية (2005) إلى إن هناك الكثير من المشاهد والنماذج حول مفهوم الصحة النفسية الإيجابية ومنها الصمود إذ يختلف الافراد بشدة في القدرة على مقاومة المحن والصعاب وتجنب الانهيار ومنها الصمود

وربما تستخدم كآليات مقاومة ولقد تصور روتز أن الصمود النفسي نتاج البيئة او العرف وانه عملية متداخلة يمكن ان تعدل العوامل الواقعية من استجابات الشخص للمخاطر البيئية ولذلك فالنتيجة ليست دائما مضره وربما تصبح العوامل الواقعية قابلة للكشف عن مواجهة المحن والشدائد.

▪ النظرة الإيجابية للحياة:

إدراك معنى الحياة: كلما كان الإنسان متحميا بخاصية الصمود كانت أكثر إيجابية في تعامله مع ما يدور حوله من موجودات، فالنظرة الإيجابية في الحياة هي التي تحدد أيضا مكانته وقيمه الاجتماعية في الحياة لأنها سبب في العمل والحركة وعامل في الفاعلية والعزم.

▪ الاستمرارية في العطاء:

لا يؤتي العمل المتقطع ثماره ويورث العمل المتكرر الكآبة، والإنسان الصامد نفسيا يكتسب استمرارية لا تعرف الانقطاع وعمله لا يعرف الكآبة والملل فهو يواصل العمل بمهمة ونشاط وحماس واتقان في عطاء متجدد.

▪ الاتصال الفعال:

يرتبط نجاح الإنسان بمدى قدرته على إقامة علاقات إنسانية ويرتبط فشله بفشل هذه العلاقات وبالتالي بمستوى اتصاله الإنسان بالآخرين والإنسان الصامد والمرن يمتلك خاصية الاتصال الفعال لأنه لديه القدرة على تقبل الآخرين وعدم الاصطدام بهم.

6-مكونات الصمود:

يوضح بروكس وجولد ستين (Brooks& Goldstine, 2004) ان هناك مكونات أساسية للصدوم النفسي هي:

• التعاطف:

الذي يمثل قدرة الفرد على التفاعل مع مشاعر واتجاهات وأفكار الآخرين مما يسهل التواصل والتعاون والاحترام بين الأفراد.

• التواصل:

حيث يمكن التواصل الفرد بالتعبير عن أفكاره ومشاعره بوضوح، وان يحدد أهدافه وقيمه الأساسية ويحل ما يواجهه من مشكلات.

• التقبل:

ويتمثل في تقبل الفرد لذاته وللآخرين وذلك عن طريق تحديد افتراضات وأهداف ودافعية وفهم الفرد لمشاعره وتعبيره عنها بصورة سليمة وتحديد جوانب القوة والفاعلية في شخصيته مما يساعده على استخدامها الاستخدام الأمثل (زهرا وزهران، 2013، ص 346-347).

7- متطلبات الصمود النفسي:

- مخاطرة للضغوط والنزوع نحو مواجهة الظروف البيئية والاجتماعية والنفسية.
- التعرض للضغوط ذات الخطورة العالية وذات الأهمية.
- الاستجابة للمؤثرات الداخلية والخارجية.
- العودة لمستويات الخط القاعدي للوظائف النفسية والأعراض المرتبطة بها. (صالح وأبو هروس، 2014، ص 351).

8-العوامل المؤثرة في الصمود النفسي:

❖ عوامل الحماية الداخلية :

وتتمثل في سمات الشخصية كالانسياب والتوافق والانفتاح على الخبرة واليقظة، كما تتضمن تقدير الذات والثقة بالنفس وفاعلية الذات والتقبل، والضبط لانفعالي، وقوة الأنا، والصحة النفسية، والقدرة على حل المشكلات.

❖ عوامل الحماية الخارجية:

وتتمثل في القدرات والإمكانيات التي تتواجد بالبيئة المحيطة بالفرد، وكذلك الدعم الاجتماعي والمجتمعي والأسري ومساعدة المهنيين من خلال تقديم البرامج والدورات التعليمية والتدريبية التي تساعد الفرد على تجاوز محنته (عبد الجواد وعبد الفتاح، 2013، ص 279 - 282).

9- سمات الأفراد ذوي الصمود النفسي المرتفع:

هناك العديد من السمات التي يتصف بها الأفراد ذوي الصمود النفسي المرتفع ومنها:

القدرة على إقامة علاقات جيدة مع الآخرين، وارتفاع في مستوى تقدير الذات وفاعلية الذات والتدين والشعور بالانتماء والمساهمات في الحياة، وامتلاك أساليب المواجهة الضغوط متوافقة (مع طبيعة الفرد والمواقف، والانفعال الإيجابي، وامتلاك المهارات الفعالة في حل المشكلات، والإيمان بان الضغوط يمكن ان تزيد الفرد قوة ومرونة وتقبل المشاعر السلبية والتعامل الصحيح مع الضغوط (واعتبارها تحديات ينبغي مواجهتها، كما أن الأفراد الصامدين بإمكانهم التفكير في طرق جديدة لمعالجة المشكلات، ولكن يمكن أن يكون استعداد دائم للتكيف مع التغيير (جوهر، 2014، ص 301).

10- الصمود النفسي من منظور إسلامي:

إن الأمة الإسلامية متميزة بعقيدها وهي أمة الخير، تنبذ الجاهلين وتزرع في قلوب المؤمنين الثقة، وإن الأحداث المتتالية التي يتعرض لها الفرد عموماً.

وفي ظل العديد من الحروب المتلاحقة وكثير من الظلم والعدوان، أدخلت الحزن الى قلب كل بيت، وهو ما جعل الدين الإسلامي يكتسب أهمية قصوى وقاعدة عظمى وركنا فاعلا في تحقيق البناء النفسي، لذلك كان القرآن الكريم مصدر الراحة وسبب السعادة في الدنيا والآخرة قال تعالى {وننزل من القرآن ما هو شفاء ورحمة للمؤمنين ولا يزيد الظالمين إلا خساراً} [الإسراء: 82].

ولا يستطيع الفرد أن يبقى بمنأى عن الأحداث والاضطرابات ولكنه في المقابل يستطيع تحصين نفسه وحمايتها بتمسكه بكتاب الله وبشرعياته والتقيد بسنة النبي الكريم، لذا يحثنا الدين الإسلامي على الصبر على البلاء والرضا بالقضاء استجابة لرب الأرض والسماء قال تعالى {ولنبلونكم بشيء من الخوف والجوع ونقص من الأموال والثمرات وبشر الصابرين} [البقرة: 155].

ويظهر دور الإرشاد الديني في حماية الأفراد من الاضطرابات النفسية وما يكسبه الالتزام الديني في تحقيق الصمود النفسي لدى الأفراد قال تعالى {قلنا اهبطوا منها جميعا فإما يأتينكم مني هدى فمن تبع هداي فلا خوف عليهم ولا هم يحزنون} [البقرة: 38].

11- العوامل المدعمة للصمود النفسي:

تسهم مجموعة متفاعلة في العوامل في دعم قدرة الفرد على الصمود، وتظهر نتائج العديد من الدراسات إن هناك ثلاث مجموعات من العوامل:

• مجموعة العوامل التي تمثل خصائص الفرد وهي: الكفاءة الاجتماعية،

والذكاء، والضبط الداخلي، وتقدير الذات المرتفع، والقدرة على الانفعالات

القوية، والقدرة على حل المشكلات.

• مجموعة العوامل المرتبطة بالعلاقات الاجتماعية والأسرية : وهي العوامل الرئيسية في

تكوين أو تنمية الصمود النفسي والاجتماعي خاصة الاجتماعية السوية والمساندة داخل

الأسرة وخارجها، فالعلاقات التي يتوافر فيها الحب والثقة نموذج الدور الإيجابي

والتشجيع.

• مجموعة العوامل التي تمثل خصائص المجتمع: وتمثل في بيئة خالية من

الكوارث الطبيعية، ومختلف لمخاطر، بيئة آمنة من خلال الصداقة ودور

اجتماعي جيد (فايد، 6747- 6748: 2013).

وقد أوضح سناب وميلر (Snip&Miller,2008:220-221) إن هناك مجموعة من العوامل تدعم الفرد على تكوين الصمود النفسي وعوامل أخرى تعقبه على إلا الاستمرارية في الصمود والجدولين الآتيين يوضحان هذه العوامل.

جدول (1) العوامل المدعمة للصمود النفسي:

عوامل تتعلق بالفرد	عوامل تتعلق بالأسرة	عوامل تتعلق بالبيئة
-نسبة الذكاء مرتفعة	دعم الوالدين لا بناءهما	الخبرات والتجارب المدرسية الناجحة
المهارات الاجتماعية	العلاقات الوطيدة بين الإباء والأبناء	امتلاك القيم الاجتماعية مثل مساعدة الجيران، العمل التطوعي
الوعي الشخصي	الوئام الأسري بين الوالدين	التدين والإيمان القوي
	علاقة الفرد القوية مع احد الوالدين	

الجدول (2) العوامل المعيقة لاستمرارية الصمود النفسي:

عوامل تتعلق بالفرد	عوامل تتعلق بالأسرة	عوامل تتعلق بالبيئة
صعوبات التعلم	الكراهية بين الآباء والأبناء	عوامل القدرة على السيطرة على الأزمات والمحن التي يمر بها الفرد
العوامل الوراثية والجينات	عدم الوئام بين الوالدين	المستوى الاجتماعي المنخفض
تأخر النمو	انفصال الوالدين عن بعضهما	التمييز العنصري
الأمراض المزمنة	عدم توفر الإرشاد الأسري	
مشاكل التواصل الاجتماعي	عدم توفر الصداقة بين الإباء والأبناء	

12- مراحل الصمود النفسي:

تصف برسال Pear sall المراحل التي يمر بها الفرد عندما يتعرض للمحن والأزمات:

- **مرحلة التدهور:** وتبدأ بمشاعر الغضب والإحباط وتتمو هذه المشاعر مع الفرد وتظهر في إلقاء اللوم على الآخرين وقد تطول وتقتصر هذه الفترة ويرجع ذلك لمكونات الشخصية.
- **مرحلة التكيف:** وفي هذه المرحلة قد يرتد الفرد مرة أخرى عكس مسار التدهور بقدر يسمح له بالتكيف من خلال اتخاذ التدابير للتعامل مع عوامل الخطر.
- **مرحلة التعافي:** وتعد هذه المرحلة استمرارية المرحلة التكيف ويحاول الفرد أن يصل إلى مستوى الأداء النفسي كما كان عليه قبل التعرض لمحنة.
- **مرحلة النمو:** وفي هذه المرحلة يستفيد الفرد ويتعلم من الشدائد والمحن التي تعرض لها ويصل لمستوى مرتفع من الأداء النفسي يفوق أداءه قبل التعرض للمحنة. (عبد الجواد وعبد الفتاح، 2013، ص28).

13- النظريات المفسرة للصمود النفسي:

لقد تعددت النظريات المفسرة للصمود النفسي بتعدد المقاربات ووجهات نظر الباحثين في علم النفس الإنساني، وتعدد مؤشرات المفهوم، وعليه نحاول استعراضها كما يلي:

❖ نظرية روتر 2006 Rutter:

تعتمد على تقديم مقارنة بين الصمود النفسي كعملية أو آلية وبين كونه متغير أو عامل لان أي من هذه المتغيرات قد تشكل عاملا خطرا في أحد الظروف وعامل ضعف في ظروف أخرى وقد تحدث صاحب النظرية عن مفهوم الآليات والتي تحمي الأفراد من الاضطرابات يقل ويخف حدوثه عندما يتغير لتقييم العوامل الخطر وعندما يستطيع الفرد التكيف الناجح في بعض الظروف فان تأثير الدرجة الكبيرة لهذا الخطر تقل وبشكل واضح وان عوامل الحماية كما يذكر روتر (Rutter). تعمل في الوقت المناسب لتحقيق الخطر والخبرات الصادمة، هذه العوامل تتمثل في قوة الشخصية والتماسك الأسري والدعم الاجتماعي وتتضمن في محتواها

الاستقلالية والكفاءة الذاتية والثقة بالنفس والآفات الاجتماعية تساهم في ظروف الحياة القاسية (عاشور، 2017، ص21).

❖ نظرية التحليل النفسي:

ارتبط نشوء التحليل النفسي في بداية القرن العشرين محاولة فرويد تفسير لمضمون الواقع النفسي، الظواهر النفسية، وقدم فرويد تحليلاً لمفهوم قوة التحليل النفسي من خلال طرحه لمفهوم الأنا، ويرى فرويد انه جهاز السيطرة الإداري المنظم للشخصية (المعري، 2016، ص274).

- الشخصية بالنسبة لفرويد مكونة من ثلاثة مكونات تتمثل في الانا، اللهو، الأنا الأعلى، فاللهو يعتبر الأكبر والأقدم بينهم ويتضمن مورثتنا البيولوجية أما الأنا فهو يتطور من اجل أن يحقق الرغبات التي يظهرها اللهو بطريقة عقلانية والانا الأعلى يتكون من الضمير والذات المثالية ويبحث عن الكمال وهي تنشأ من الأبوين وهذه المكونات تندمج مع بعضها البعض وتكمل بعضها البعض.
 - في الشخصية الناضجة والمتوافقة الأنا هو المنفذ الذي يتحكم ويسيطر على اللهو والانا الأعلى ويعمل كوسيط بين طلباتهم والعالم الخارجي.
 - يرى فرويد أننا بتقوية أانا نستطيع أن تصبح أكثر وعياً لدوافعنا ونتعامل معها بفاعلية أكثر أي كلما كانت الأنا قوية كلما تحققت سوية الشخصية .
 - وهنا يقدم فرويد لنا نظرية التحليل النفسي تأثيراً ديناميكياً للصدود النفسي.
- (باريوا، 1991، ص75، 52، 76).

❖ نظرية المجال (ليفين):

اهتم ليفين بالمشيرات في تفسير الشخصية، فالمثير المتبادل بين التنظيم الداخلي للفرد وبين العالم الموضوعي ويطلق على هذه البيئة السيكولوجية مفهوم (حيز الحياة) مفهوماً ديناميكياً يتغير باستمرار نتيجة التغيرات الحادثة في البيئة وقدرة الفرد على السيطرة على هذا التوتر

الناتج عن هذه التغييرات يمثل قدرته على قوة التحمل والصمود النفسي. (المعري، 2016، ص274).

❖ نظرية التوسع والبناء:

لقد وضع ((Fredrik Son النظرية في إن العواطف الإيجابية التي تخزن لبناء المصادر الشخصية للفرد بأنها تدعي نظرية التوسع والبناء ((B rooden and Buldthorym وطبقا لهذه النظرية فالمصادر المخزونة (الأمل، التفاؤل)

يمكن ان تسحب لاحقا للموائمة الناجحة مع الظروف السلبية وتساعد العواطف الإيجابية قد تثير فروق فردية في الصمود النفسي، كما يزيد الانفعال الإيجابي من موائمة مصادر الأفراد من خلال توسيع انتباههم وإدراكهم وزيادة المرونة والتفكير الناقد. (محمد، 2010، ص 611-612)

❖ النظرية الوجودية:

من الأفكار التي تؤكد عليها الوجودية هي فكرة (الوحدة الغير قابلة للتفكك)، وهي ما يطلق عليها الوجوديون مصطلح (الوجود في العلم).

وتتفق النظريات الوجودية على مجموعة من الأسس الفلسفية استندت إليها الكثير من البحوث والدراسة التي تناولت موضوع الصمود النفسي، واتفقت هذه النظريات على الإنسان يسعى دائما للبحث عن وجود في الحياة وان بيئته الاجتماعية والاقتصادية والسياسية في تغيير مستمر لذا تركز هذه النظريات على تحليل وجود الفرد في علم معقد ويرى فرانكل أن الوجودية تعني محاولات الشخص ليحسن بوجوده من خلال إيجاد معنى لهذا الوجود، ثم يتولى أعماله الخاصة كلما حاول ان يعيش طبقا لقيمه ومبادئه وعلى ضوء ذلك ترى أن الأفراد قادرون على مواجهة الظروف الصعبة وتحويل حوادث الحياة حوادث الحياة المجهدة الى احتمالات وفرص لمصلحتهم، فالبشر هم وحدهم القادرون على اختبار سلوكهم في أي وقت وطبقا لهذا فان له بناء الشخصية يختلف عن الفرد الذي يمرض عند تعرضه لنفس الدرجة من الضغوط .

اذن مفهوم الصمود النفسي طبقاً للنظرية الوجودية يمكن النظر إليه على أنه تحمل المسؤولية الفعل القرار الحر باعتماد العقل من طويل تحمل الأحداث الضاغطة ومواجهتها من خلال وجود هدف للحياة (المعري، 2016، ص274).

❖ نظرية ريتشارد سون : Richard son:

من أوائل العلماء الذين فسروا عملية، والغرض الأساسي لهذه النظرية هو فكرة التوازن البيولوجي النفسي " التوازن " وهو الذي يسمح لنا بالتكيف مع ظروف الحياة الحالية، حيث أن القدرة على التكيف مع مثل هذه الأحداث الحياتية تتأثر بصفات الصمود وإعادة التكامل مع الصمود السابق حيث تؤدي عملية إعادة التكامل بالفرد إلى أربع نتائج:

- إعادة تكامل الصمود، حيث يؤدي إلى مستوى أعلى من التوازن.
- العودة إلى التوازن الأساسي في محاولة التجاوز لتشوش.
- حالة مختلفة وظيفياً، ومن ثم يمكن اعتبار ان الصمود يتجه نحو قدرات المواجهة الناجحة (فايد، 6764، 2013).
- أما كوفي فيرى " Kovey " أن العيش والعمل بشكل متأن نابع من المبادئ التي تعزز الصمود وهي كالآتي:
 - النشاط والفاعلية وتتضمن قدرة الفرد على تحمل المسؤولية.
 - أن يبدأ يومه بتفهم عميق لها يدور حوله ويتضمن توضيح القيم قبل الأهداف.
 - التعامل مع الأهم قبل المهم من خلال تنظيم الوقت وإدارته.
 - توظيف العقل لتحصل على ما تريد من مكاسب عن طريق البحث عن المنافع المتبادلة.
 - ان يفهم لفرد وان يكون مفهوما وتعني احترام الفرد لآراء الآخرين
 - التعاون من خلال العمل بروح الفريق.
 - الاهتمام والتفعيل الحازم للعادات الستة السابقة (جوهرة، 2014، ص300-301).
- اما ما رازيك ومرازيك Marazek & Marazek فانهم يهتمون بمجموعة من المهارات الحياتية التي تقلل من المخاطر المحيطة بالفرد ومن هذه المهارات ما يلي:

- الاستجابة السريعة للخطر.
- المخاطرة المحسوبة.
- التوقعات الإيجابية.
- التعاطف.
- الأمل والتفاؤل.
- رؤية الأزمات بشكل مختلف.
- المهارات الاجتماعية.
- فاعلية الذات.
- التعقيب على لنظريات:

أشارت نظرية روثر الى مقارنة الصمود النفسي كعملية أو آلية وبين كونه متغيرا او عامل حيث ركزت نظرية روثر على الآليات التي تحمي الأفراد من الاضطرابات النفسية التي تصاحب المحن والشدائد وفي وجود هذه الآليات يستطيع الفرد التكيف وتقلل من درجة الخطر بدرجة كبيرة.

كما أشارت نظرية التحليل النفسي لفرو يد لمفهوم قوة التحمل بحيث يرى ان الانا جهاز السيطرة الإداري المنظم للشخصية

واعتبرت نظرية التحليل النفسي أن الشخصية مكونة من ثلاثة مكونات تتمثل في الأنا، اللهو، الأنا الأعلى حيث قدم فيها فرو يد تأثيرا ديناميكيا للصدود النفسي.

النتائج عن التغييرات، وأشارت هذه النظرية وهي نظرية المجال إلى ان هذا المجال المعقد لاحتوائه على تفاعل مستمر ومتبادل بين التنظيم الداخلي للفرد وبين العالم الموضوعي.

وفي نظرية المجال هذه أطلقوا على البيئة السيكولوجية مفهوم "حيز الحياة".

كما أشارت نظرية التوسع والبناء إلى أن العواطف الإيجابية التي تخزن لبناء المصادر الشخصية للفرد.

وركزت هذه النظرية على العواطف الإيجابية وما تلعبه من دور في البناء الفردي للصمود النفسي.

وأكد أنصار النظرية الوجودية على مجموعة الأسس الفلسفية منها الإنسان يسعى دائما للبحث عن وجوده في الحياة وتركز النظرية على تحليل وجود الفرد في عالم معقد.

وأشارت نظرية ريتشارد سون إلى فكرة التوازن البيولوجي النفسي الروحي والذي يمكن الفرد من التكيف مع ظروف الحياة.

وأشار ريتشارد سونالي الصمود وإعادة التعامل مع الصمود السابق واعتبر ان الصمود هو كنتيجة لقدرات التعامل الناجحة.

وأشارت نظرية النماء الذاتي ان بعد تعرض الفرد لصدمة الضغط النفسي يصبحون متكيفين مع ظروف الحياة.

وأشارت نظرية جرمازي إلى أن البيئة الجيدة تنشأ أفراد جيدين قادرين على التأقلم وهذا هو الأساس الذي وضعت جرمازي لتفسير الصمود النفسي.

وأشارت النظرية إلى أن الصمود هو أساس عملية التكيف الناجحة أيضا ترى هذه النظرية بان عوامل الصمود متفاعل مع عوامل الخطر لتخفيف الأضرار لسلبية للأحداث.

وأكدت النظرية على أن عوامل الوقاية هي تنبع من الفرد إما عوامل الخطر فتنبع من الأسرة والبيئة.

واستخلصت النظرية أن الصمود النفسي يتحدد بطبيعة التفاعل بين عوامل الخطر وعوامل الوقاية.

14- التسلسل التاريخي للصدود النفسي:

يمثل الصدود لبنة في منظومة في علم النفس الإيجابي، ذلك المنحى الذي يعظم القوى الإنسانية ويسعى لاكتشافها وتميئتها، فالصدود هو القدرة التي تسمح للإنسان أن يتجاوز التحديات وينهض بما تعرض له من عثرات لتحقيق النمو والكفاءة.

بدأت دراسة الصدود النفسي منذ خمسين عاما، وفي هذا الوقت كان عدد الباحثين محدودا ومجال الدراسة محدودا أيضا حيث كان المجال لا يعكس البحث عن الظاهرة الفعلية وإنما الميكانيزمات النمائية الموقفية التي تنظمها العمليات الواقعة، لم يكن الاهتمام موجها نحو العوامل التي تعزل أو تحمي وإنما كيف تؤثر هذه العوامل، وكانت دراسة الصدود النفسي تركز على المعرضين للخطر وبصفة خاصة من استطاع منهم التغلب على التحديات والمصاعب العاطفية والنمائية والاقتصادية والبيئية التي واجهته في رحلة العمر.

- لقد اتسع مجال دراسة الصدود النفسي في العشرين سنة الأخيرة، ويرجع ذلك الى الحاجة الملحة لدراستها وهناك أسباب عدة لذلك مع التقدم التكنولوجي زادت عدد المشكلات وزاد عدد الشباب الذين يواجهونها وبالتالي أصبح هناك مزيد من الشباب المعرضين للخطر تزايد الاهتمام لها فقط بالتعرف على عوامل الخطر وعوامل الحماية وكيف تعمل وإنما بتوظيف هذه المعرفة في التدخل الاكلينيكي ليس فقط لتحقيق نتائج ايجابية للمعرضين للخطر وإنما للشباب بصفة عامة حتى نبني توجها عقليا للصدود النفسي لدى الشباب.

- ترجع أهمية التوجه العقلي الى رؤية مؤداها انه لا يوجد أحد لديه مناعة ضد الضغوط في بيئتنا المليئة بالتوترات.

- ان الصدود النفسي في المجال الاكلينيكي يتطلب محكين اساسين هما، التهديد التوصل لتقديم النتائج الإيجابية او النتائج الجيدة في مواجهة المحن.

حيث ظهرت دراسة الصدود النفسي منذ عشرين عاما حيث لاحظ بعض الباحثين الرواد ظاهرة التوافق الإيجابي بين مجموعات من الأطفال المعرضين للخطر والإصابة بالمرض النفسي هو ملاحظة اثر المحن والأزمات او ما افضت اليه عمليات الخطر بما يفسر أسباب

المرض ،وكانت جهود البحث موجه لفهم المرض والقصور وليس لكيفية حل المشكلات او تجاوزها ،وكان التحليل النفسي هو النموذج الطبي السائد في ذلك الوقت في تفسير الاضطرابات ،ولكن الرواد في دراسة الصمود النفسي تبينوا ان النماذج التي توضع أساسا كي تنتبأ بالمرض كانت محدودة الفائدة ومحدودة الرؤية ،ولا تسمح الا بقدر محدود لفهم النتائج الإيجابية التي حققها بعض الاطفال ممن تعرضوا للخطر ،هذه المعلومة كانت حاسمة بالنسبة للتدخل لتحسين النتائج المعاكسة التي تمثل في النمو الجيد للأطفال المعرضين للخطر احد الاسهامات العظيمة لهؤلاء الرواد كان ادراكهم لأهمية فهم المسارات النمائية الإيجابية في اطار الازمات حيث لها أهمية أساسية في منع حدوث المشكلات او علاجها خاصة بالنسبة للأطفال المعرضين لخطر الإصابة بالأمراض النفسية .

لقد قدمت دراسة الصمود النفسي ثلاث موجات خلال العقود الثلاثة:

الموجة الأولى: الصمود النفسي الفردي والعوامل الفاعلة فيه ضمنت دراسة الصمود مناحي تضم التركيز على لأفراد الذين يتصفون بالصمود النفسي وتسمى لدراسة أوجه الاختلاف بينهم وبين غيرهم مما يواجهون نفس المحن والمخاطر ولكنهم لم يصمدوا امامها اما المعنى الذي يركز على المتغيرات فهو يدرس الارتباط بين الخصائص الشخصية والخصائص البيئية التي أسهمت في تحقيق النتائج الإيجابية على الرغم من التعرض للمحن، وحين بدأ الباحثون في الاهتمام بالعمليات اتي تفسر لماذا يتكرر ظهور هذه المتغيرات، بدأ الموجة الثانية.

الموجة الثانية: غرس الصمود النفسي داخل النظم النمائية والايكولوجية مع التركيز على عمليات التأكيد على دور العلاقات والنظم خارج الاسرة والى محاولات للاهتمام بالعمليات البيولوجية الاجتماعية والثقافية ودمجها في دراسة الصمود.

يمثل المنحنى الايكولوجي التفاعلي في دراسة الصمود النفسي علامة لنقلة حاسمة في دراسة الصمود النفسي من التركيز التقليدي على دراسة الفرد الى التركيز المنفتح على شبكة التفاعل مع الاسرة والمجتمع

تؤكد الموجة الثانية على أهمية دراسة الأنماط التبادلية للتفاعل التي تشكل النمو عبر الزمن.

الموجة الثالثة: التدخل من أجل تعزيز الصمود النفسي تركز على التدخل من أجل تحسين الصمود النفسي، تمثل نقطة تلتقي عندها الاهداف والنماذج ومناهج من العلوم الوقائية ودراسات الصمود النفسي الطبيعية او التلقائية.

- تأخذ جوف الموجة الثالثة صورة دراسات تجريبية لاختبار نظرية الصمود النفسي. -
أيضا الدراسات التداخلية المتعددة الأوجه التي صممت لمنع السلوكيات الخطرة والانحراف وغيرها من مشكلات الأطفال او الحد منها مثل مشروع سبيل النمو الاجتماعي.
التدخل لتغيير حياة طفل معرض لخطر الاضطراب النفسي او لغيره من المشكلات (عملية واقية).

- التدخل بنجاح في حياة المستهدفين للخطر (صفاء الاعسر ، 2011، ص 9-71).

تعقيب:

يعد النظر الى التسلسل التاريخي للصمود النفسي نجد انه لبنة علم النفس الإيجابي، فقد بدأت دراسته منذ خمسين سنة ومازالت جهود العلماء متواصلة في البحث والاستكشاف عن الصمود النفسي وما يمكننا قوله في الأخير ان الموجات الثلاثة لدراسة الصمود النفسي كانت مرتبطة ومتكاملة فيما بينها بحيث كل مرحلة تكمل التي سبقتها بدا من الصمود النفسي الفردي والعوامل الفاعلة فيه مرورا بغرس الصمود النفسي داخل النظم الثمانية والايكولوجي وصولا الى التدخل من أجل تعزيز الصمود وهنا بدأت الدراسات التجريبية والتحليلية.

خلاصة:

وفي الاخير ومن خلال عرض هذا الفصل يمكن القول ان عملية الصمود النفسي هي عملية ديناميكية تعتمد على قدرة الفرد في المواجهة والتوافق الإيجابي مع احداث الحياة ومصاعبها وهي في الأساس ترتبط ارتباطا وثيقا بسمات شخصية الفرد وطبيعة بيئته الاجتماعية ونمط تفكيره المعرفي اذ ان الفرد الصامد هو الفرد الذي يتمتع بصحة نفسية جيدة.

الفصل الرابع

الاجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد :

- 1- الدراسة الاستطلاعية .
- 2- الدراسة الاساسية .
- 2-1 منهج الدراسة .
- 2-2 مجتمع وعينة الدراسة .
- 2-3 مجالات الدراسة .
- 2-4 ادوات الدراسة .
- 2-5 الخصائص السيكمترية للاداة الاصلية
- 2-6 الاساليب الاحصائية للادوات الاصلية .
- خلاصة .



تمهيد :

من الضروري في دراسة ميدانية ان يقف الباحث على مجموعة من الاجراءات المنهجية،التي يرى بانها ضرورية في دراسته .

فالدراسة العلمية تحتاج الى الربط بين ما هو نظري وبين ما هو ميداني على اعتبار ان الميدان المحك الذي نختبر فيه ما تم التطرق اليه في الدراسة النظرية ،وسنتعرض الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية والملاح التي تميز مجتمع وحالات الدراسة ،ويهدف هذا الفصل الى التعرف على مدى صلاحية ادوات القياس المستخدمة في هذه الدراسة وذلك من خلال تطبيق المقياسين المخصصين لهذه الدراسة ،وهما المقياس الاول الخاص بالشعور بالامل والمقياس الثاني الصمود النفسي .

❖ الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية في اي دراسة اوبحث خطوة اولية لا بد منها ،فمن خلالها يحدد الباحث الشكل النهائي لمتغيرات الدراسة ،ويؤكد من صلاحية ادوات البحث ودقتها في جمع البيانات المطلوبة ،ومن هذا المنطلق كان لزاما على الباحث القيام بدراسة استطلاعية يهدف ورائها الى :

- التعرف على الميدان الواقعي للدراسة وكذلك معرفة تطبيق الادوات المستخدمة لخصائص العينة .
- التأكد من صحة الفرضيات ودقتها .
- فحص الخصائص السيكومترية لأدوات القياس .

ومن اجراءات الدراسة الاستطلاعية لايد قبل استخدام ادوات القياس في الدراسة الاساسية من صلاحية الادوات والتأكد من خصائصها السيكومترية والمتمثلة في الصدق والثبات ،حيث استهدفت الدراسة الحالية(25) بمصاب بمرض السكري من بلدية اولاد عدي القبالة خلال الموسم الدراسي 2020/2019 حيث تم توزيع كل من مقياس الشعور بالأمل للباحثة دعاء مسموع احمد (2012) ومقياس الصمود النفسي لصاحبه

على عينة الدراسة الاستطلاعية يوم (06-07-2020) حيث سجلت تجاوبا كبيرا من طرف المبحوثين على ادوات الدراسة ،وبعد جمعها وفحصها ،تم الشروع في تفرغها ومعالجتها احصائيا باستخدام البرنامج الاحصائي (SPSS) للتحقق من صدق وثبات اداة القياس على حده كما تهدف الدراسة الاستطلاعية الى تحديد المجتمع الاصلي للدراسة وخصائصه وتحديد العينة ومجتمع الدراسة وتحديد المقاييس المناسبة لخصائص العينة وحساب الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) المتمثلة في مقياس الشعور بالأمل ومقياس الصمود النفسي).

❖ الدراسة الاساسية :

2-1- **منهج الدراسة** :وبما ان الدراسة الحالية تهدف الى التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين الامل والصمود النفسي لدى مرضى السكري بولاية المسيلة ،استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية المنهج الوصفي الارتباطي وذلك مناسبة للدراسة الحالية ،والذي يعتمد على دراسته الظاهرة كما توجد في الواقع ووصفا دقيقا والتعبير عنها كمييا وكيفيا من خلال اعطاء وصفا رقمي يوضح مقدار وجود الظاهرة وحجمها ودرجة ارتباطها بالظواهر الاخرى وتحليلها وتفسيرها .(بن محمد ،2012 ص 85).

2-2- **مجتمع وعينة الدراسة** :

مجتمع الدراسة :

هو المجتمع الذي يسحب منه الباحث عينة بحثه او هو مجموعة من المفردات تشترك في صفات وخصائص محددة ومعينة من قبل الباحث ،انه الكل الذي ترغب في دراسته ،لكن يتم جمع ابيانات من جزء فقط من مفرداته يسمى العينة .

عينة الدراسة :

اعتمدت الدراسة في اختيار افراد العينة على طريقة العينة المقصودة ،وقد قدرت (40)مصاب بالسكري متواجدين في ولاية المسيلة.

2-3- **حدود الدراسة** : اللزم ان يختار مكانا مناسباً لدراسته ،يكون بمثابة الارضية التي يطبق فيها ادواته اضافة الى مراعات الى اختيار حدود مكانية وزمانية نرى انها مناسبة ويمكن عرضها كما يلي :

✚ المجال المكاني :

نظرا للظروف التي حلت بنا هذه السنة قامت الباحثة بإجراء الدراسة الميدانية بطريقة عشوائية على عينة من المرضى المصابين بمرض السكري خارج المؤسسات الاستشفائية ببلدية اولاد عدي لقبالة -دائرة اولاد دراج بالمسيلة ،فكانت العينة تتمثل في 25 انثى و15 ذكر .

✚ المجال الزمني :

بدا جمع المعلومات في الجانب النظري منذ حلول العام الدراسي ،اما الجانب الميداني فتم اجراءه في بداية من 06-07-2020 . ونظرا لظروف التي حلت بنا (تفشي فيروس كورونا) في فترة الحجر الصحي

✚ المجال البشري :

وهو الذي بموجبه يتم تحديد الافراد او وحدات البحث والدراسة كانت على مرضى السكري 2019 / 2020 ،والمقدر عددهم 40 مريض .

2-4- ادوات الدراسة :

تم الاعتماد على الاداة الاكثر ملائمة نظرا للمعلومات المطلوبة والظروف المتاحة،ومدى ملائمة هذه الاداة للمنهج المتبع والأهداف المراد الوصول اليها وأدوات جمع البيانات الاساسية في بناء دراسة علمية فهي تفرض على الباحث التقيد بموضوع الدراسة .

اعتمدت الدراسة على المقاييس كأدوات بحث ،وتعتبر المقاييس اداة مهمة من ادوات جمع البيانات ويتمثل في مجموعة من الاسئلة المكتوبة على شكل استمارة يقدمها الباحث بنفسه للمبحوثين بشرط ان تكون الاسئلة سهلة بعيدة عن التعقيد والغموض وتكون اما مغلقة او مفتوحة ،واستخدما مقاييس لهذه الدراسة .

❖ مقياس الشعور بالأمل :

يتكون مقياس الشعور بالأمل من (40) عبارة تتدرج تحت اربعة ابعاد اساسية ،وهي (معنى الحياة -وقوة الارادة -والنظرة الايجابية للمستقبل -الاهداف الحياتية)،وتتراوح الدرجات بين (1-5)درجة للإجابة على كل مفردة من مفردات الاختبارات ،قامت الباحثة بوضع بدائل للإجابة وهي (موافق بشدة =5، موافق =4 محايد=3 ،معارض=2 ،معارض بشدة=1) .

جدول (3): العبارات الموجبة والسالبة لمقياس الشعور بالامل .

العبارات الموجبة	1-3-4-7-8-9-11-12-13 14-15-16-17-19-20-22 23-24-27-28-29-31-32 33-35-36-38-39
العبارات السالبة	2-5-6-10-18-21-25-26 30-34-37

خطوات إعداد مقياس الشعور بالأمل :

اتبعت الباحثة عدة إجراءات لإعداد المقياس وهي كالآتي :

أولاً :تحديد أبعاد مقياس الشعور بالأمل :

قامت الباحثة بتحديد أربعة أبعاد للمقياس

1-معنى الحياة :

وهو البعد الأول للمقياس ،ويندرج تحت هذا البعد (10)عبارات توضح أهمية وقيمة معنى الحياة بالنسبة للمفحوص ،وتتبنى الباحثة تعريف سميرة شند لمعنى الحياة الحياة بأنه "إدراك الفرد إن الحياة قيمة ومغزى ،وان له أهدافا يسعى إلى تحقيقها مهما تحمل من جهد ومشقة وان معنى الحياة موجود في قيم الإنسان وخبراته والمهام التي يؤديها ،واتجاهاته المتكونة لديه".(سميرة محمد شند ،2002).

2- النظرة الايجابية للمستقبل :

وهو البعد الثاني للمقياس ،ويندرج تحته (10)عبارات توضح مدى نظرة المفحوص الايجابية المشرقة للمستقبل ،بحيث يتبنى أهدافا جديدة يسعى لتحقيقها في الحاضر والمستقبل ،وتعرف الباحثة هذا البعد انه عبارة عن "نظرة الشخص الايجابية التفاؤلية من حيث ما يأمل إن يكون عليه مستقبله ،وذلك كقوة دافعة له نحو مستقبله ونحو مستقبل مشرف مليء بالأهداف التي يريد تحقيقها " .

3-قوة الإرادة :

وهو البعد الثالث للمقياس، ويندرج تحته (10)عبارات توضح مدى قوة الإرادة لدى المفحوص في مواجهة الشدائد والعقبات التي تحول دون تحقيق أهدافه التي يسعى لتحقيق ،والمقصود بها الطاقة الطاقة العقلية التي تساعده على الوصول لهدفه "

4-الأهداف الحياتية :

"وهو البعد الرابع والأخير من أبعاد المقياس ،ويندرج تحته أيضا (10)عبارات توضح هدف المفحوص من حياته التي يعيشها ،ومدى انجازه في تحقيق تلك الأهداف يشير مفهوم الهدف من الحياة حسبما يرى ريكز الى الأغراض والأهداف التي بحاجة إلى تحقيقها كما إلى تلك المعتقدات المعرفية للفرد حول ما يجب إن يحقق " .

ثانياً: مقياس الصمود النفسي:

يتضمن هذا المقياس الإجابة عن أسئلة الدراسة واستعراض ابرز نتائج الاسبانة والتي تم التوصل إليها من خلال تحليل فقرتها ،بهدف التعرف على الصمود النفسي ابعاده .

لذا تم إجراء المعالجة الإحصائية للبيانات المتجمعة من استبانة الدراسة ،حيث تم استخدام برنامج الرزم الإحصائية للدراسات الاجتماعية

إعداد الاداة :

قام الباحث بالاطلاع والاستفادة من عدة مقاييس للصمود النفسي مثل : مقياس الصمود النفسي من إعداد الباحثين باشا وشنودة (2016) ومقياس صالح(2014)

وصف المقياس:

تكونت الأداة بشكلها النهائي من 31 فقرة ،وبعد ذلك تم توزيعها على العينة الاستطلاعية وعمل الصدق والثبات ،وهو ما تم توزيعه على العينة الفعلية وذلك لقياس مستوى الصمود النفسي.

تصحيح الأداة :

قام الباحث باستخدام مقياس ليكرت الخماسي وهو (تنطبق دائما ،تنطبق غالبا،تنطبق أحيانا،تنطبق نادرا،لا تنطبق) حيث إن الدرجات في العبارات الايجابية نأخذ الترتيب التالي(4-3-2-1) وفي العبارات السلبية نأخذ الترتيب التالي (0-1-2-3-4) ،وبناء على ذلك فإن مجموع الدرجة الصغرى التي يحصل عليها المفحوص (0)

- صدق أداة الصمود النفسي: يقصد بصدق المقياس أن يقيس ما وضع لقياس ،وللتحقق من صدق المقياس ثم حساب الصدق بعدة طرق وهي :

1-صدق المحكمين : تم عرض الاداة في صورتها الاولية على مجموعة من أساتذة جامعيين متخصصين في علم النفس ،وفي ضوء ذلك جاءت آرائهم تؤكد على أن الأداة تقيس ما

وضعت من أجله ،وقام الباحث بأخذ جميع آرائهم على أكمل وجه لكي يزيد ذلك من قوة الاداة ،وملحق رقم (1) يوضح ذلك

2-صدق الاتساق الداخلي (Intenal consistenay) :يقصد بصدق الاتساق الداخلي

مدى اتساق كل فقرة من فقرات المقياس مع البعد الذي تنتمي إليه هذه الفقرة وقد قام الباحث بحساب الاتساق الداخلي للمقياس وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه الفقرة.

3-الصدق البنائي : يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تزيد الأداة الوصول إليها ،ويبين مدى الارتباط كل بعد من أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس ،ويتضح ذلك من خلال الجدول رقم (4) التالي :

معامل الارتباط بين أبعاد الصمود النفسي والدرجة الكلية للأداة .

الرقم	الأبعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	بعد الكفاءة الشخصية	0.71	0.01
2	بعد حل المشكلات	0.95	0.01
3	بعد المرونة	0.94	0.01

- معامل الارتباط دال احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.01$)

- معامل الارتباط دال احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)

تم تطبيق مقياسي الدراسة على عينة استطلاعية قدرت بـ (25) بهدف التأكد من الصدق والثبات:

الصدق والثبات مقياس الشعور بالأمل:

-تم حساب صدق المقياس عن طريق الاتساق الداخلي بطريقة حساب معامل ارتباط عبارات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس حيث كانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (5): مصفوفة ارتباطات بنود مقياس الشعور بالأمل مع الدرجة الكلية للمقياس.

الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية		
0,929**	R		0,729**	R		0,887**	R		0,876**	R		0,819**	R	
0,000	SIG	33	0,000	SIG	25	0,000	SIG	17	0,000	SIG	9	0,000	SIG	1
25	N		25	N		25	N		25	N		25	N	
0,891**	R		0,809**	R		0,800**	R		0,667**	R		0,841**	R	
0,000	SIG	34	0,000	SIG	26	0,000	SIG	18	0,000	SIG	10	0,000	SIG	2
25	N		25	N		25	N		25	N		25	N	
0,798**	R		0,759**	R		0,867**	R		0,830**	R		0,777**	R	
0,000	SIG	35	0,000	SIG	27	0,000	SIG	19	0,000	SIG	11	0,000	SIG	3
25	N		25	N		25	N		25	N		25	N	
0,820**	R		0,811**	R		0,748**	R		0,732**	R		0,791**	R	
0,000	SIG	36	0,000	SIG	28	0,000	SIG	20	0,000	SIG	12	0,000	SIG	4
25	N		25	N		25	N		25	N		25	N	
0,782**	R		0,864**	R		0,808**	R		0,749**	R		0,893**	R	
0,000	SIG	37	0,000	SIG	29	0,000	SIG	21	0,000	SIG	13	0,000	SIG	5
25	N		25	N		25	N		25	N		25	N	
0,799**	R		0,776**	R		0,745**	R		0,835**	R		0,841**	R	
0,000	SIG	38	0,000	SIG	30	0,000	SIG	22	0,000	SIG	14	0,000	SIG	6
25	N		25	N		25	N		25	N		25	N	
0,792**	R		0,850**	R		0,721**	R		0,774**	R		,736**	R	
0,000	SIG	39	0,000	SIG	31	0,000	SIG	23	0,000	SIG	15	0,000	SIG	7
25	N		25	N		25	N		25	N		25	N	
0,815**	R		0,684**	R		0,854**	R		0,790**	R		,836**	R	
0,000	SIG	40	0,000	SIG	32	0,000	SIG	24	0,000	SIG	16	0,000	SIG	8
25	N		25	N		25	N		25	N		25	N	
**الارتباط دال عند 0.01 *الارتباط دال عند 0.05														

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات مقياس الشعور بالأمل والدرجة الكلية للمقياس جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,01$) حيث تراوحت قيم معاملات ارتباطها مع الدرجة الكلية بين (0,92) في العبارة رقم (33) و (0,66) في العبارة رقم (10) وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمقياس كمؤشر لصدق التكوين في قياس الشعور بالأمل.

- ثبات المقياس:

تم التأكد من ثبات مقياس الشعور بالأمل بطريقة:

- معامل ألفا كرونباخ للتناسق الداخلي: تم حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ لهذا المقياس فتحصلنا على النتيجة التالية:

جدول رقم (6): يوضح معامل ألفا كرونباخ لمقياس الشعور بالأمل.

عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	الدرجة الكلية للمقياس الشعور بالأمل
40	0,985	

يتضح من الجدول أعلاه أن معامل ألفا كرونباخ لمقياس الشعور بالأمل النفسية بلغ (0,98) وهذا بمثابة مؤشر دال على ثبات المقياس، وهذا يعني أن مقياس الشعور بالأمل يتمتع بمعامل ثبات قوي مما يجعله صالحاً للتطبيق في الدراسة الأساسية.

الخصائص السيكومترية لمقياس (الصمود النفسي):

1-الصدق: تم حساب صدق مقياس الصمود النفسي عن طريق حساب الاتساق الداخلي بطريقتين:

الطريقة الأولى: تم حساب معامل ارتباط عبارات كل بعد مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي اليه:

أولاً: تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (الكفاءة الشخصية) مع الدرجة الكلية للمحور:

جدول رقم (000) مصفوفة ارتباطات عبارات محور الكفاءة الشخصية مع الدرجة الكلية للمحور							
الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية	
0,706**	معامل الارتباط	7	0,457*	معامل الارتباط	4	0,410*	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,022	مستوى الدلالة		0,042	مستوى الدلالة
25	حجم العينة		25	حجم العينة		25	حجم العينة
0,745**	معامل الارتباط	8	0,453*	معامل الارتباط	5	0,587**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,023	مستوى الدلالة		0,002	مستوى الدلالة
25	حجم العينة		25	حجم العينة		25	حجم العينة
0,689**	معامل الارتباط	9	0,718**	معامل الارتباط	6	0,602**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة		0,001	مستوى الدلالة
25	حجم العينة		25	حجم العينة		25	حجم العينة
**الارتباط دال عند (0.01) *الارتباط دال عند (0.05)							

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور الكفاءة الشخصية والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,01$) حيث تراوحت جميعها بين (0,74) في العبارة (8) و (0,58) في العبارة (2)، في حين جاءت العبارات التالية (5/4/1) دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,05$) حيث تراوحت قيم معاملات ارتباطها مع الدرجة الكلية للمحور على التوالي (0,45/0,45/0,41) وهذا ما يؤكد مدى

التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الأول كمؤشر لصدق التكوين في قياس الكفاءة الشخصية.

ثانياً تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (حل المشكلات) مع الدرجة الكلية للمحور:

جدول رقم (000) مصفوفة ارتباطات عبارات محور حل المشكلات مع الدرجة الكلية للمحور							
الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية	
0,841**	معامل الارتباط	18	0,802**	معامل الارتباط	14	0,917**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
25	حجم العينة		25	حجم العينة		25	حجم العينة
0,853**	معامل الارتباط	19	0,642**	معامل الارتباط	15	0,845**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,001	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
25	حجم العينة		25	حجم العينة		25	حجم العينة
0,774**	معامل الارتباط	20	0,890**	معامل الارتباط	16	0,776**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
25	حجم العينة		25	حجم العينة		25	حجم العينة
الارتباط دال عند (0.01) *الارتباط دال عند (0.05)			0,913	معامل الارتباط	17	0,909**	معامل الارتباط
			0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
			25	حجم العينة		25	حجم العينة

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور حل المشكلات والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,01$) حيث تراوحت جميعها بين (0,91) في العبارة رقم (10) و (0,64) في العبارة رقم (15)، وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الثاني كمؤشر لصدق التكوين في قياس حل المشكلات.

ثالثاً-: تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور المرونة مع الدرجة الكلية للمحور:

جدول رقم (000) مصفوفة ارتباطات عبارات محور المرونة مع الدرجة الكلية للمحور							
الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية	
0,860**	معامل الارتباط	29	0,780**	معامل الارتباط	25	0,829**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
25	حجم العينة		25	حجم العينة		25	حجم العينة
0,889**	معامل الارتباط	30	0,763**	معامل الارتباط	26	0,732**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
25	حجم العينة		25	حجم العينة		25	حجم العينة
0,715**	معامل الارتباط	31	0,883**	معامل الارتباط	27	0,838**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
25	حجم العينة		25	حجم العينة		25	حجم العينة
الارتباط دال عند (0.01) *الارتباط دال عند (0.05)			0,796	معامل الارتباط	28	0,852**	معامل الارتباط
			0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
			25	حجم العينة		25	حجم العينة

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور المرونة والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,01$) حيث تراوحت جميعها بين (0,88) في العبارة (30) و (0,71) في العبارة (30)، وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الثالث كمؤشر لصدق التكوين في قياس المرونة.

-الطريقة الثانية:

تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس: والجدول التالي يوضح العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية:
الجدول رقم 10 يوضح العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية لمقياس الصمود النفسي وأبعاده الفرعية.

أبعاد المقياس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الكفاءة الشخصية	0,714**	0,01
حل المشكلات	0,955**	0,01
المرونة	0,948**	0,01

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن جميع قيم معاملات الارتباط لأبعاد مقياس الصمود النفسي كلها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,01$)، حيث بلغت قيمها على التوالي (0,94/0,95/0,71) وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمقياس كمؤشر لصدق التكوين في قياس الصمود النفسي.

2- ثبات المقياس: تم التأكد من ثبات مقياس الصمود النفسي بطريقة حساب معامل ألفا كرونباخ للتناسق الداخلي: تم حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ لهذا المقياس فتحصلنا على النتيجة التالية:

الجدول رقم (11): يوضح معامل ألفا كرونباخ لمقياس الصمود النفسي وأبعاده الفرعية

عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	أبعاد المقياس والدرجة الكلية
9	0,782	الكفاءة الشخصية
11	0,956	حل المشكلات
11	0,948	المرونة
31	0,959	الدرجة الكلية لمقياس الصمود النفسي

يتضح من الجدول أعلاه أن جميع معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس الصمود النفسي كانت مرتفعة حيث بلغت على التوالي (0,94/0,95/0,78) بينما بلغ معامل ألفا كرونباخ لمقياس الصمود النفسي ككل (0,95) وهذا بمثابة مؤشر دال على ثبات المقياس، وهذا يعني أن مقياس الصمود النفسي يتمتع بمعامل ثبات قوي مما يجعله صالحاً للتطبيق في الدراسة الأساسية.

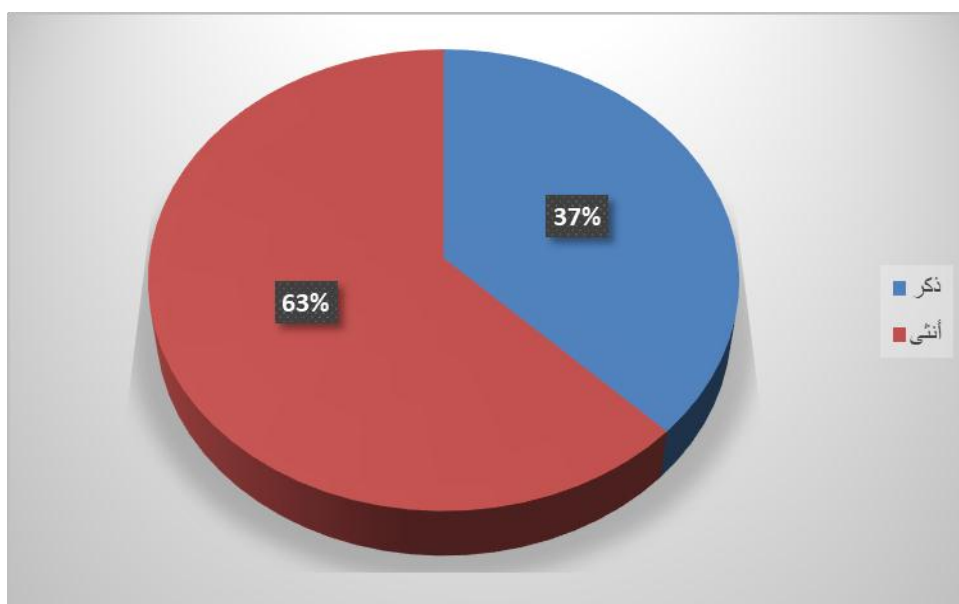
-الدراسة الأساسية:

-الجنس:

الجدول رقم (12) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

النسبة المئوية%	التكرارات	الجنس
37,5 %	15	ذكر
62,5 %	25	أنثى
100 %	40	المجموع

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة والبالغ حجمهم إجمالاً (40) فرداً، نلاحظ أن حجم الذكور (15) بنسبة 37.3 %، أما الإناث فقد بلغ عددهن (25) أنثى بنسبة قدرت بـ 62.5 % كما هو موضح في الشكل التالي:



الشكل رقم (1) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

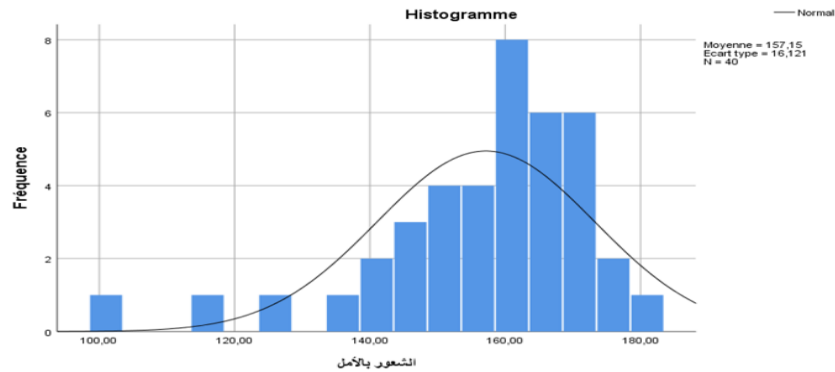
■ الدراسة الأساسية:

قبل البدء في مرحلة معالجة الفرضيات باستخدام الأساليب الإحصائية المختلفة والملائمة يجب أولاً التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغيرين محل الدراسة الحالية والمتمثلين في (الشعور بالأمل - الصمود النفسي)، والجدول التالي يوضح ذلك:

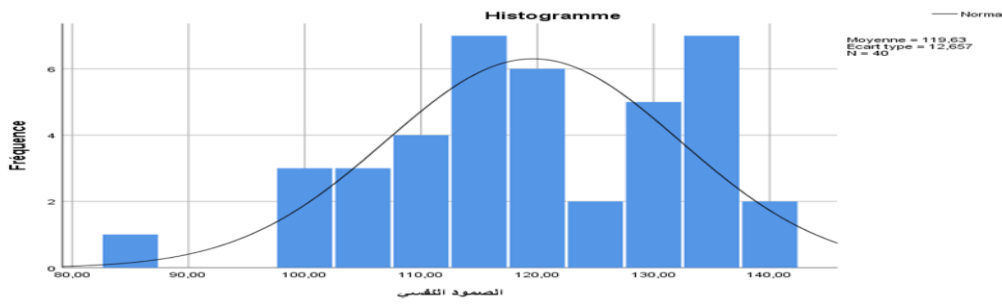
جدول رقم (13) يوضح التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغيرين محل الدراسة

القرار	Shapiro-Wilk			Kolmogorov-Smirnov ^a			المتغيرات
	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الإحصاءات	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الإحصاءات	
غير دال	0,001	40	0,892	0,145	40	0,121	الشعور بالأمل
غير دال	0,335	40	0,969	,200*	40	0,096	الصمود النفسي

من خلال المعطيات المبينة بالجدول أعلاه نلاحظ وبناء على قيم اختبار كولموغوروف سميرونوف، أن كل القيم بالنسبة للمتغيرين محل الدراسة وهما متغير (الشعور بالأمل - الصمود النفسي) ، حيث نلاحظ ان بيانات المتغيرين المستقل التفكير الإبداعي جاءت غير دالتين احصائيا عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.05$)، وبالتالي فإن بيانات المتغيرين تتوزعا توزيعا طبيعيا، وبما أن بيانات المتغيرين تتوزعا توزيعا طبيعيا فإنه يمكن استخدام الأساليب الإحصائية البارامترية في معالجة مختلف فرضيات الدراسة الحالية كما هو موضح في الشكلين التاليين:



شكل رقم (2) يوضح التوزيع الطبيعي لبيانات متغير الشعور بالأمل.



شكل رقم (3) يوضح التوزيع الطبيعي لبيانات متغير الصمود النفسي

1-توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الشعور بالأمل والصمود النفسي. وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون Pearson للكشف عن قيم معامل الارتباط بين أبعاد المقياسين والجدول التالي يوضح نتائج ذلك:

جدول رقم (14) يوضح مصفوفة معاملات الارتباط بين أبعاد مقياسي الشعور بالأمل والصمود النفسي

الصمود النفسي					
الصمود النفسي	المرونة	حل المشكلات	الكفاءة الشخصية		
0,541**	0,410**	0,332*	0,424**	معامل الارتباط	الشعور بالأمل
0,000	0,009	0,036	0,006	مستوى الدلالة	
40	40	40	40	حجم العينة	

تشير نتائج الجدول أعلاه الى ما يلي:

- 1-توجد علاقة ارتباطية موجبة وضعيفة و دالة احصائيا بين الدرجة الكلية للشعور بالأمل والبعد الأول من أبعاد الصمود النفسي (الكفاءة الشخصية) حيث قدرت بـ (0,424**) حيث جاءت دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,01$).
- 2- توجد علاقة ارتباطية موجبة وضعيفة و دالة احصائيا بين الدرجة الكلية للشعور بالأمل والبعد الثاني من أبعاد الصمود النفسي (حل المشكلات) حيث قدرت بـ (0,332*) حيث جاءت دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,05$).
- 3- توجد علاقة ارتباطية موجبة وضعيفة و دالة احصائيا بين الدرجة الكلية للشعور بالأمل والبعد الثالث من أبعاد الصمود النفسي (المرونة) حيث قدرت بـ (0,410**) حيث جاءت دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,01$).

4- توجد علاقة ارتباطية موجبة ومتوسطة و دالة احصائيا بين الدرجة الكلية للشعور بالأمل والدرجة الكلية للصمود النفسي حيث قدرت ب ($0,541^{**}$) حيث جاءت دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,01$).

2-توجد فروق دالة إحصائيا في الشعور بالأمل تعزى لمتغير الجنس. وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الطالبة اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل اليها: جدول رقم (15) يوضح نتائج اختبار " T-TEST " للفروق بين متوسطات درجات الذكور والاناث في مقياس الشعور بالأمل

المتغير	الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
الشعور بالأمل	ذكر	15	162,3333	12,97617	1,607	38	0,116	غير دال
	انثى	25	154,0400	17,23968				

ويتبين من الجدول أعلاه أن هناك تقارب كبير بين المتوسطات الحسابية لمقياس الشعور بالأمل بين الجنسين (ذكور/ اناث) حيث جاءت الفروق طفيفة بينهما وغير دالة احصائيا، حيث قدر متوسط الذكور في مقياس الشعور بالأمل (162,3333) وهو أكبر من متوسط الإناث الذي بلغ (154,0400) الا أن قيمة الفرق جاءت غير دالة احصائيا وما يؤكد ذلك هو قيمة (T-TEST) والتي بلغت (1,607) وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$). من هنا يمكن القول بأنه لا توجد فروق بين الجنسين في الشعور بالأمل. وعليه نستنتج عدم تحقق الفرضية البحثية التي نصت على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الشعور بالأمل تعزى للجنس (ذكور/ اناث) وقبول الفرضية الصفرية التي تنفي وجود الفرق.

3-توجد فروق دالة إحصائيا في الصمود النفسي تعزى لمتغير الجنس. وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الطالبة اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل اليها:

جدول رقم (16) يوضح نتائج اختبار " T-TEST " للفروق بين متوسطات درجات الذكور والانات في مقياس الصمود النفسي

المتغير	الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
الكفاءة الشخصية	ذكر	15	35,0000	5,25085	-0,143	38	0,887	غير دال
	انثى	25	35,2800	6,40651				
حل المشكلات	ذكر	15	42,1333	5,35679	0,316	38	0,754	غير دال
	انثى	25	41,5600	5,66480				
المرونة	ذكر	15	44,0000	4,95696	1,065	38	0,293	غير دال
	انثى	25	41,8800	6,66658				
الصمود النفسي	ذكر	15	121,1333	11,42595	0,579	38	0,566	غير دال
	انثى	25	118,7200	13,48617				

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن هناك تقارب بين المتوسطات الحسابية للجنسين (ذكور/ اناث) في أبعاد مقياس الصمود النفسي (الكفاءة الشخصية/ حل المشكلات/ المرونة) حيث جاءت الفروق طفيفة بينهما وغير دالة احصائيا حيث بلغت متوسطات الذكور في هذه الأبعاد (44,0000/42,1333/35,0000) في حين قدرت متوسطات الاناث في هذه الأبعاد (41,8800/41,5600/35,2800) وما يؤكد ذلك هو قيم T-TEST والتي بلغت على التوالي بالنسبة لأبعاد الصمود النفسي (-0,143/0,316/1,065) حيث جاءت غير دالة احصائيا عند مستوى الدلالة $[\alpha=0.05]$.

اما بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس الصمود النفسي فقد بلغ متوسط مستوى الذكور (121,1333) في حين بلغ متوسط مستوى الإناث (118,7200) الا أن قيمة الفرق بينهما جاءت غير دالة احصائيا وما يؤكد ذلك هو قيمة T-TEST والتي بلغت (0,579) حيث جاءت غير دالة احصائيا عند مستوى الدلالة $(\alpha=0.05)$.

وعليه نستنتج عدم تحقق الفرضية البحثية التي نصت على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الصمود النفسي تعزى للجنس (ذكور/ اناث) وقبول الفرضية الصفرية التي تنفي وجود الفرق.

الفصل الخامس



عرض ومناقشة النتائج في ضوء الفرضيات:

- 1- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى .
- 2- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية .
- 3- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة .
- 4- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة .



تمهيد : تسعى الدراسة الحالية الى الكشف في العلاقة بين الشعور بالأمل والصمود النفسي لدى عينة من مرضى السكري ،حيث تم تطبيق مقياس الشعور بالأمل ومدى قياس الصمود النفسي على العينة ،وبعد ذلك تم تفريغ البيانات وتحليلها إحصائيا للتحقق من صحة فرضيات الدراسة وتمت مناقشة هذه النتائج في ضوء الإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة.

ويشمل هذا الفصل عرض ومناقشة للنتائج الإحصائية لعينة الدراسة ومعالجتها وصفا وتحليلها ومن ثم تفسيرها لمناقشة فرضيات الدراسة والتي تمثلت في :

- 1-توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الشعور بالأمل والصمود النفسي.
- 2-توجد علاقة ارتباطية بين الدرجة الكلية للشعور بالأمل وأبعاد الصمود النفسي(بعد الكفاءة الشخصية،بعد حل المشكلات ،بعد المرونة)
- 3-توجد علاقة ارتباطية بين الدرجة الكلية للشعور بالأمل والدرجة الكلية للصمود النفسي.
- 4-توجد فروق دالة احصائيا في الشعور بالأمل تعزى لمتغير الجنس.

عرض ومناقشة الفرضية العامة :

الفرضية الأولى:

- توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الشعور بالأمل والصمود النفسي وللتحقق من صحة الفرضية قمنا استخدام معامل الارتباط بيرسون للكشف عن العلاقة بين الشعور بالأمل والصمود النفسي لدى عينة من مرضى السكري.

الصمود النفسي		الشعور بالامل		
مستوى الدلالة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	معامل الارتباط	
غير دالة	0.89	غير دالة	0.12	الشعور بالامل
غير دالة	0.96	غير دالة	0.09	الصمود النفسي

من خلال الجدول رقم 17 أعلاه وبالنظر الى قيمة معامل الارتباط في المتغير الألو بيرسون $R=0.12$ التي تم حسابها عن طريق نظام **spss** وهي غير دالة احصائيا عند مستوى

الدلالة (0.05) وبالتالي توجد علاقة ارتباطية ودالة احصائيا بين الشعور بالأمل والصمود النفسي لدى مرضى السكري

ومنه يمكن القول بان الفرضية تتفق مع دراسة راجان وجون 2017 كما تتفق مع دراسة جوهر 2014 ،ولم تتفق مع دراسة بايراكلي وكانر ،وتتفق مع دراسة ويلبي (ويلبي 2000)

الفرضية الثانية :

1-1- توجد علاقة ارتباطية موجبة ودالة احصائيا بين الدرجة الكلية للشعور بالأمل والبعد الاول من أبعاد الصمود النفسي (الكفاءة الشخصية) وقدرت (0.42) حيث جاءت دالة عند مستوى الدلالة (0.01) حيث أن هذه الفرضية لم تتحقق مع أي دراسة.

1-2- توجد علاقة ارتباطية موجبة وضعيفة ودالة احصائيا بين الدرجة الكلية للشعور بالأمل والبعد الثاني من أبعاد الصمود النفسي (حل المشكلات) حيث قدرت ب (0.33) حيث جاءت دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) حيث أن هذه الفرضية لم تتفق كذلك مع أي دراسة .

1-3- توجد علاقة ارتباطية موجبة وضعيفة ودالة احصائيا بين الشعور بالأمل والبعد الثالث من أبعاد الصمود النفسي (المرونة) حيث قدرت ب (0.41) حيث جاءت دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) ولم تتفق مع أي دراسة .

1-4- توجد علاقة ارتباطية موجبة ومتوسطة ودالة احصائيا بين الدرجة الكلية للشعور بالأمل والدرجة الكلية للصمود النفسي حيث قدرت ب (0.54) حيث جاءت دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) ولم تتفق مع أي دراسة .

الفرضية الثالثة:توجد فروق ذات دلالة احصائية في الشعور بالأمل تعزى لمتغير الجنس وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الطالبة اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات وتبين أن يوجد تقارب كبير بين المتوسطات الحسابية لمقياس الشعور بالأمل للجنسين (ذكور – إناث)

وعليه استنتجت عدم تحقق الفرضية البحثية التي نصت على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الشعور بالأمل تعزى لمتغير الجنس (ذكور -إناث) وقبول الفرضية الصفرية التي تنفي وجود الفرق ،حيث أن هذه الفرضية لم تتفق مع أي دراسة.

الفرضية الرابعة:توجد فروق دالة احصائيا في الصمود النفسي تعزى لمتغير الجنس وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الطالبة اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات ونلاحظ من خلال ما تم عرضه من جداول والتوصل إليه أنه هناك تقارب بين المتوسطات الحسابية حيث جاءت الفرق ضعيفة وغير دالة احصائيا حيث جاءت هذه الفرضية غير دالة احصائيا، ولم تتفق هذه الفرضية مع أي دراسة.

الفرضية الخامسة: أما بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس الصمود النفسي فقد بلغ متوسط مستوى الذكور (121.133) ومتوسط مستوى الإناث (118.720)، إلا أن قيمة الفرق بينهما غير دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha= 0.05$)

وعليه نستنتج عدم تحقق الفرضية البحثية التي نصت على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الصمود النفسي تعزى لمتغير الجنس (ذكور -إناث) وقبول الفرضية الصفرية التي تنفي الفرق ،حيث تتفق هذه الفرضية مع دراسة نفيسة وشريفي (2013)

خاتمة



خاتمة :

تدرج الدراسة الحالية ضمن الدراسات الأساسية التي تبحث في مفاهيم ومتغيرات جوهرية، حيث أنصب الاهتمام في هذه الدراسة على موضوع هام وهو الشعور بالأمل وعلاقته بالصمود النفسي، ولقد أجريت الدراسة على مرضى السكري وحاولت الباحثة دراسة هذه الفئة والكشف عن طبيعة العلاقة بين متغيرين الدراسة وبعد إجراء الدراسة الميدانية تم التوصل الى أنه توجد علاقة بين المتغيرين وبعد تحليل وإثراء متغيرات الدراسة وتطبيق مقياس الشعور بالأمل والصمود النفسي على عينة الدراسة المكونة من (40) فردا (إناث/ذكور) ثم تفرغ البيانات ومعالجتها احصائيا ثم عرض مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات، حيث توصلت الدراسة الى النتائج التالية :

- **النتيجة الاولى:** توصلت الى وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الشعور بالأمل والصمود النفسي لدى أفراد العينة.
- **النتيجة الثانية:** توصلت الى أنه توجد علاقة ارتباطية بين الدرجة الكلية للشعور بالأمل وأبعاد الصمود النفسي (الكفاءة الشخصية- حل المشكلات-المرونة) والدرجة الكلية للشعور بالأمل والدرجة الكلية للصمود النفسي.
- **النتيجة الثالثة:** توجد فروق دالة احصائيا في الشعور بالأمل تعزى المتغير الجنس.
- **النتيجة الرابعة:** توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصمود النفسي تعزى لمتغير الجنس.
- بناء على ما تم التوصل إليه من خلال الدراسة الميدانية، تم وضع مجموعة من التوصيات والاقتراحات التي من الممكن التوصل إليها :
- تنظيم الدولة ملتقيات علمية حول المرض والبحث وأسبابه وكيفية الحد منه .
توظيف أخصائيين نفسانيين في المراكز الاستشفائية لهؤلاء المرضى بهدف التخفيف من شدة المرض.
- إجراء دراسة حول الصمود النفسي لرفع معنويات الأفراد المصابين بالسكري.

- عمل دراسات مشتركة بين المجال الطبي والنفسي على فئة مرضى السكري.
 - تقديم حصص علاجية جماعية في المراكز الاستشفائية والجمعيات التي تعمل على مساعدة المرضى قصد التخفيف من تأثير المرض على الجانب السيكولوجي ورفع مستوى الامل والصمود النفسي لديهم.
 - العمل على الاكتشاف المبكر لأعراض السكري .
- العمل على رفع معنويات الأشخاص المصابين بالسكري وتقبلهم للمرض.

قائمة المصادر والمراجع



قائمة المصادر والمراجع :

القرآن الكريم

قائمة المصادر:

- ❖ ابن منظور ،ابو الفضل جمال الدين (1990)،لسان العرب ،دار صادر ،بيروت .
- ❖ الرازي ،محمد (1967) مختار الصحاح ،دار الكتاب العربي الميسر ،قاموس عربي عربي، دار الكتاب المصري،القاهرة
- ❖ جودة امال (1998) مستوى التوتر النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى معلمي المرحلة الثانوية في محافظات غزة ،رسالة ماجستير ،جامعة الأقصى بالاشتراك مع جامعة عين شمس.
- ❖ جودة آمال (2015) ،الامل قوة أساسية في حياة الانسان يصعب العيش بدونها ،صحيفة دنيا الوطن [http://pnplpit-alwatan](http://pnplpit-alwatan.voice.com/content/print/375142.html)
- ❖ عسليية محمد وحمدونة ،سعيد (2015) ،الالتزام الديني وعلاقته بكل من القلق الموت ،وخيرة الامل لدى طلبة كلية التربية بجامعة الازهر بغزة ،مجلة دراسات العلوم الانسانية والاجتماعية ،الاردن ،24(3)705-731.
- ❖ العقاد ،ساري (2015) المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالامل والرضا عن الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي في محافظة غزة رسالة ماجستير غير منشورة،كلية التربية جامعة الاقصى ،غزة ،فلسطين.
- ❖ معمريية ،بشير (2011) ،نقنين استبيان لقياس الامل (قياس الاهداف) على البيئية الجزائرية ،مجلة شبكة العلوم النفسية والعربية،الجزائر،29-30.
- ❖ عبد الخالق، أحمد (2004) الصيغة العربية لمقياس سنايدر للأمل ،مجلة الدراسات النفسية ،مصر 14،(2)183-192.
- ❖ العارضي إحسان والموسوي، عباس (2013) مستوى الامل لدى طالبات الجامعة -مجلة كلية التربية للعلوم الانسانية ،جامعة الكوفة ،العراق، 7 (12)،162،192.
- ❖ دغيم عبدالمحسن (2008) ،الفاعلية الذاتية وأساليب مواجهة الضغوط كمتغيرات محكية للتفسير بين الامل والتفاؤل ،مجلة دراسات عربية في علم النفس ،مصر ،7 (1) ،85-150.
- ❖ جودة ،أمال وعسليية محمد (2010) ،علم النفس الايجابي ،ط2 ، مكتبة الطالب ،جامعة الاقصى.
- ❖ جودة أمال وأبو جراد حمدي (2011) التنبؤ بالسعادة في ضوء الأمل والتفاؤل لدى عينة من طلبة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات ،فلسطين ،2 (24) ،129-162.

- ❖ طه ،فرج وآخرون (2009) ،الضغوط النفسية وطرق التعامل معها في القرآن الكريم ،المؤتمر العلمي الدولي الاول القرآن الكريم ودوره في معالجة قضايا الامة ،الجامعة الاسلامية ،غزة، 446-471.
- ❖ عبد الجواد وفاء وعبد الفتاح ،غزة (2013) ،الصمود النفسي وعلاقته بطيب الحال لدى عينة من أمهات الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ،مجلة الارشاد النفسي ،القاهرة ،36.
- ❖ محمد السعيد أبو الجواد أبو حلاوة (2013) حالة التدفق (المفهوم ،والابعاد ،والقياس)،الكتاب الالكتروني لشبكة العلوم النفسية والعربية ،العدد 29 ،
- ❖ صفاء الاعسر (2010) ،الصمود في منظور علم النفس الايجابي ،الجمعية المصرية للدراسات النفسية،العدد 77،ص17.
- ❖ محمد رزق البحري (2010) تباين الصمود النفسي بتباين المتغيرات لدى عينة من الايتام بطبيي التعلم ،المجلة المصرية للدراسات النفسية،المجلد 21.العدد.

قائمة المراجع:

- ❖ جوهرة إيناس سيد (2014) ،الصمود النفسي وعلاقته بأساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها بالانتران الانفعالي لدى المرشدين التربويين،مجلة كربلاء العلمية،3 (10).
- ❖ أحمد عبد الخالق (2004) ،الصيغة العربية لمقياس سنايدر للأمل ،مجلة الدراسات النفسية،المجلد (14) العدد (2).
- ❖ أحمد عبد الخالق وآخرون (2007) ،معنى الحياة وحب الحياة لدى مجموعات مختلفة من مريضات السرطان ،دراسة مقارنة ،المؤتمر الاقليمي الاول لعلم النفس ،نوفمبر 2007 ،رابطة الأخصائيين النفسية المصرية .
- ❖ أمال جودة وحمدى أبو جراد (2011) ،مجلة جامعة القدس المفتوحة ،العدد 24.
- ❖ سيد صبحي (2003) ،الانسان وصحته النفسية ،القاهرة ،الدار المصرية اللبنانية.
- ❖ فيصل ابراهيم عبد الصمد ،الشعور بالامل والرغبة في التحكم لدى رغبة من طلاب الدراسات العليا بجامعة المنيا ،دراسة في ضوء علم النفس الايجابي ،مجلة البحث في التربية وعلم النفس،المجلد الثاني عشر ،العدد الرابع،(2005).

- ❖ Lazarus, R. (2006) *stress and emotion : A new synthesis*. Springer publishing company.
- ❖ Snyder, C., Shorey, H., Cheavens, J., Pabarrs, K., Adams III, V., & Wiklund Academic. *Success in college*. *Journal of Educational Psychology* .
- ❖ Weis, R., & Speridakas, E. (2011). *A meta-analysis of hope enhancement strategies in clinical and community settings, psychology of well-being theory, research and practice*, 1(1), 5.
- ❖ McGoldrick, M., & Hines, P. (2007) *hope : the forside of despair hope and despair in narrative and family therapy : adversity for givens and reconciliation* , 1, 62.

الملاحق



-الدراسة الاستطلاعية: (مقياس الصمود النفسي):

1-الصدق

		Corrélations									الكفاءة الشخصية
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	
Q1	Corrélation de Pearson	1	0,338	0,340	-0,137	-0,021	0,189	0,344	0,393	0,030	,410*
	Sig. (bilatérale)		0,098	0,096	0,515	0,921	0,367	0,093	0,052	0,886	0,042
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q2	Corrélation de Pearson	0,338	1	,598**	0,248	0,249	0,289	0,225	0,259	0,226	,587**
	Sig. (bilatérale)	0,098		0,002	0,231	0,230	0,161	0,280	0,211	0,276	0,002
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q3	Corrélation de Pearson	0,340	,598**	1	0,036	0,045	0,249	,447*	,413*	0,184	,602**
	Sig. (bilatérale)	0,096	0,002		0,863	0,830	0,230	0,025	0,040	0,379	0,001
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q4	Corrélation de Pearson	-0,137	0,248	0,036	1	,435*	,425*	0,035	0,058	,471*	,457*
	Sig. (bilatérale)	0,515	0,231	0,863		0,030	0,034	0,866	0,782	0,017	0,022
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q5	Corrélation de Pearson	-0,021	0,249	0,045	,435*	1	0,395	0,012	0,220	0,160	,453*
	Sig. (bilatérale)	0,921	0,230	0,830	0,030		0,051	0,953	0,290	0,444	0,023
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q6	Corrélation de Pearson	0,189	0,289	0,249	,425*	0,395	1	,462*	0,323	,518**	,718**
	Sig. (bilatérale)	0,367	0,161	0,230	0,034	0,051		0,020	0,116	0,008	0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q7	Corrélation de Pearson	0,344	0,225	,447*	0,035	0,012	,462*	1	,631**	,427*	,706**
	Sig. (bilatérale)	0,093	0,280	0,025	0,866	0,953	0,020		0,001	0,033	0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q8	Corrélation de Pearson	0,393	0,259	,413*	0,058	0,220	0,323	,631**	1	,529**	,745**
	Sig. (bilatérale)	0,052	0,211	0,040	0,782	0,290	0,116	0,001		0,007	0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q9	Corrélation de Pearson	0,030	0,226	0,184	,471*	0,160	,518**	,427*	,529**	1	,689**
	Sig. (bilatérale)	0,886	0,276	0,379	0,017	0,444	0,008	0,033	0,007		0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
الكفاءة الشخصية	Corrélation de Pearson	,410*	,587**	,602**	,457*	,453*	,718**	,706**	,745**	,689**	1
	Sig. (bilatérale)	0,042	0,002	0,001	0,022	0,023	0,000	0,000	0,000	0,000	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Corrélations													حل المشكلات
		Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q17	Q18	Q19	Q20	
Q10	Corrélation de Pearson	1	,837**	,776**	,801**	,714**	,547**	,831**	,809**	,707**	,751**	,592**	,917**
	Sig. (bilatérale)		0,000	0,000	0,000	0,000	0,005	0,000	0,000	0,000	0,000	0,002	0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q11	Corrélation de Pearson	,837**	1	,674**	,750**	,633**	0,394	,764**	,732**	,623**	,685**	,626**	,845**
	Sig. (bilatérale)	0,000		0,000	0,000	0,001	0,051	0,000	0,000	0,001	0,000	0,001	0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q12	Corrélation de Pearson	,776**	,674**	1	,765**	,681**	,462*	,585**	,578**	,499*	,621**	,460*	,776**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000		0,000	0,000	0,020	0,002	0,002	0,011	0,001	0,021	0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q13	Corrélation de Pearson	,801**	,750**	,765**	1	,735**	,530**	,732**	,802**	,764**	,758**	,710**	,909**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,000		0,000	0,006	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q14	Corrélation de Pearson	,714**	,633**	,681**	,735**	1	,436*	,710**	,770**	,557**	,577**	,513**	,802**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,001	0,000	0,000		0,029	0,000	0,000	0,004	0,003	0,009	0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q15	Corrélation de Pearson	,547**	0,394	,462*	,530**	,436*	1	,573**	,561**	,480*	,485*	,492*	,642**
	Sig. (bilatérale)	0,005	0,051	0,020	0,006	0,029		0,003	0,004	0,015	0,014	0,012	0,001
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q16	Corrélation de Pearson	,831**	,764**	,585**	,732**	,710**	,573**	1	,837**	,772**	,693**	,649**	,890**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,002	0,000	0,000	0,003		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q17	Corrélation de Pearson	,809**	,732**	,578**	,802**	,770**	,561**	,837**	1	,812**	,744**	,694**	,913**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,002	0,000	0,000	0,004	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q18	Corrélation de Pearson	,707**	,623**	,499*	,764**	,557**	,480*	,772**	,812**	1	,809**	,682**	,841**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,001	0,011	0,000	0,004	0,015	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q19	Corrélation de Pearson	,751**	,685**	,621**	,758**	,577**	,485*	,693**	,744**	,809**	1	,703**	,853**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,001	0,000	0,003	0,014	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q20	Corrélation de Pearson	,592**	,626**	,460*	,710**	,513**	,492*	,649**	,694**	,682**	,703**	1	,774**
	Sig. (bilatérale)	0,002	0,001	0,021	0,000	0,009	0,012	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
حل المشكلات	Corrélation de Pearson	,917**	,845**	,776**	,909**	,802**	,642**	,890**	,913**	,841**	,853**	,774**	1
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,001	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

Corrélations													
		Q21	Q22	Q23	Q24	Q25	Q26	Q27	Q28	Q29	Q30	Q31	المرونة
Q21	Corrélation de Pearson	1	,555**	,746**	,732**	,621**	,536**	,701**	,611**	,735**	,629**	,560**	,829**
	Sig. (bilatérale)		0,004	0,000	0,000	0,001	0,006	0,000	0,001	0,000	0,001	0,004	0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q22	Corrélation de Pearson	,555**	1	,542**	,534**	,557**	,515**	,515**	,548**	,515**	,639**	,673**	,732**
	Sig. (bilatérale)	0,004		0,005	0,006	0,004	0,008	0,008	0,005	0,008	0,001	0,000	0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q23	Corrélation de Pearson	,746**	,542**	1	,665**	,678**	,678**	,710**	,660**	,666**	,751**	,432*	,838**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,005		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,031	0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q24	Corrélation de Pearson	,732**	,534**	,665**	1	,556**	,625**	,781**	,601**	,863**	,676**	,517**	,852**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,006	0,000		0,004	0,001	0,000	0,001	0,000	0,000	0,008	0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q25	Corrélation de Pearson	,621**	,557**	,678**	,556**	1	,583**	,653**	,460*	,635**	,702**	,577**	,780**
	Sig. (bilatérale)	0,001	0,004	0,000	0,004		0,002	0,000	0,021	0,001	0,000	0,003	0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q26	Corrélation de Pearson	,536**	,515**	,678**	,625**	,583**	1	,616**	,573**	,770**	,626**	0,325	,763**
	Sig. (bilatérale)	0,006	0,008	0,000	0,001	0,002		0,001	0,003	0,000	0,001	0,113	0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q27	Corrélation de Pearson	,701**	,515**	,710**	,781**	,653**	,616**	1	,724**	,736**	,802**	,623**	,883**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,008	0,000	0,000	0,000	0,001		0,000	0,000	0,000	0,001	0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q28	Corrélation de Pearson	,611**	,548**	,660**	,601**	,460*	,573**	,724**	1	,673**	,742**	,502*	,796**
	Sig. (bilatérale)	0,001	0,005	0,000	0,001	0,021	0,003	0,000		0,000	0,000	0,010	0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q29	Corrélation de Pearson	,735**	,515**	,666**	,863**	,635**	,770**	,736**	,673**	1	,627**	,427*	,860**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,008	0,000	0,000	0,001	0,000	0,000	0,000		0,001	0,033	0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q30	Corrélation de Pearson	,629**	,639**	,751**	,676**	,702**	,626**	,802**	,742**	,627**	1	,753**	,889**
	Sig. (bilatérale)	0,001	0,001	0,000	0,000	0,000	0,001	0,000	0,000	0,001		0,000	0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Q31	Corrélation de Pearson	,560**	,673**	,432*	,517**	,577**	0,325	,623**	,502*	,427*	,753**	1	,715**
	Sig. (bilatérale)	0,004	0,000	0,031	0,008	0,003	0,113	0,001	0,010	0,033	0,000		0,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
المرونة	Corrélation de Pearson	,829**	,732**	,838**	,852**	,780**	,763**	,883**	,796**	,860**	,889**	,715**	1
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

Corrélations					
		الشخصية	المشكلات	المرونة	النفسي
الكفاءة الشخصية	Corrélation de Pearson	1	,525**	,500*	,714**
	Sig. (bilatérale)		0,007	0,011	0,000
	N	25	25	25	25
حل المشكلات	Corrélation de Pearson	,525**	1	,924**	,955**
	Sig. (bilatérale)	0,007		0,000	0,000
	N	25	25	25	25
المرونة	Corrélation de Pearson	,500*	,924**	1	,948**
	Sig. (bilatérale)	0,011	0,000		0,000
	N	25	25	25	25
الصمود النفسي	Corrélation de Pearson	,714**	,955**	,948**	1
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,000	
	N	25	25	25	25
** . La corrélation est significative au niveau 0.01					
* . La corrélation est significative au niveau 0.05					

الثبات:

Statistiques de		Statistiques de		Statistiques de		Statistiques de	
de	Nombre	de	Nombre	de	Nombre	de	Nombre
Cronb	d'éléments	Cronb	d'éléments	Cronb	d'éléments	Cronb	d'éléments
0,959	31	0,948	11	0,956	11	0,782	9

-الصدق والثبات مقياس الشعور بالأمل.

الثبات:

Statistiques de	
Cronbach	d'éléments
0,985	40

الصدق:

			Corrélations		
			الشعور بالأمل		
A11	Corrélation de Pearson	,830**	A1	Corrélation de Pearson	,819**
	Sig. (bilatérale)	0,000		Sig. (bilatérale)	0,000
	N	25		N	25
A12	Corrélation de Pearson	,732**	A2	Corrélation de Pearson	,841**
	Sig. (bilatérale)	0,000		Sig. (bilatérale)	0,000
	N	25		N	25
A13	Corrélation de Pearson	,749**	A3	Corrélation de Pearson	,777**
	Sig. (bilatérale)	0,000		Sig. (bilatérale)	0,000
	N	25		N	25
A14	Corrélation de Pearson	,835**	A4	Corrélation de Pearson	,791**
	Sig. (bilatérale)	0,000		Sig. (bilatérale)	0,000
	N	25		N	25
A15	Corrélation de Pearson	,774**	A5	Corrélation de Pearson	,893**
	Sig. (bilatérale)	0,000		Sig. (bilatérale)	0,000
	N	25		N	25
A16	Corrélation de Pearson	,790**	A6	Corrélation de Pearson	,841**
	Sig. (bilatérale)	0,000		Sig. (bilatérale)	0,000
	N	25		N	25
A17	Corrélation de Pearson	,887**	A7	Corrélation de Pearson	,736**
	Sig. (bilatérale)	0,000		Sig. (bilatérale)	0,000
	N	25		N	25
A18	Corrélation de Pearson	,800**	A8	Corrélation de Pearson	,836**
	Sig. (bilatérale)	0,000		Sig. (bilatérale)	0,000
	N	25		N	25
A19	Corrélation de Pearson	,867**	A9	Corrélation de Pearson	,876**
	Sig. (bilatérale)	0,000		Sig. (bilatérale)	0,000
	N	25		N	25
A20	Corrélation de Pearson	,748**	A10	Corrélation de Pearson	,667**
	Sig. (bilatérale)	0,000		Sig. (bilatérale)	0,000
	N	25		N	25

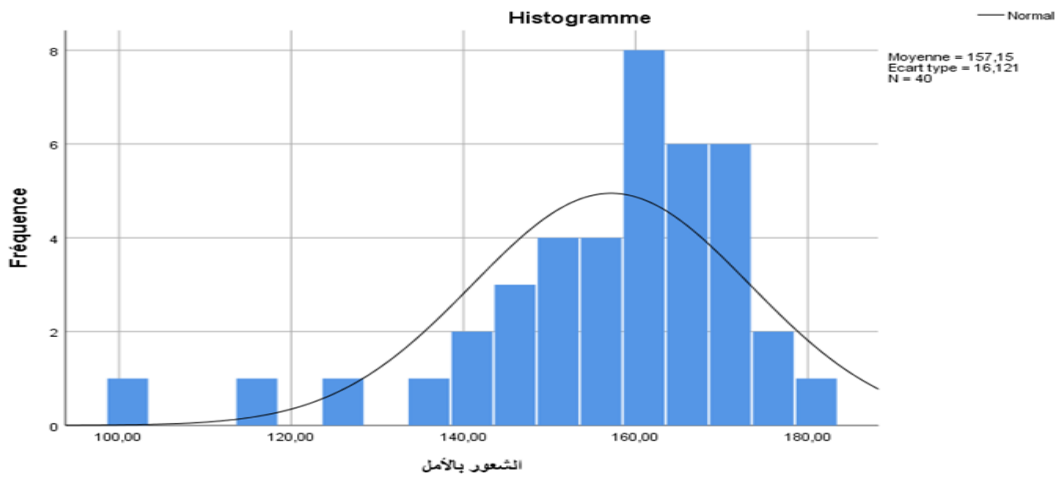
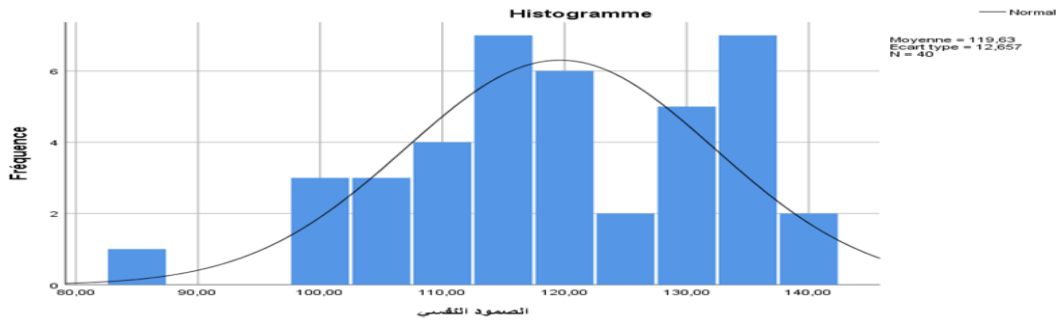
A31	Corrélation de Pearson	,850**	A21	Corrélation de Pearson	,808**
	Sig. (bilatérale)	0,000		Sig. (bilatérale)	0,000
	N	25		N	25
A32	Corrélation de Pearson	,684**	A22	Corrélation de Pearson	,745**
	Sig. (bilatérale)	0,000		Sig. (bilatérale)	0,000
	N	25		N	25
A33	Corrélation de Pearson	,929**	A23	Corrélation de Pearson	,721**
	Sig. (bilatérale)	0,000		Sig. (bilatérale)	0,000
	N	25		N	25
A34	Corrélation de Pearson	,891**	A24	Corrélation de Pearson	,854**
	Sig. (bilatérale)	0,000		Sig. (bilatérale)	0,000
	N	25		N	25
A35	Corrélation de Pearson	,798**	A25	Corrélation de Pearson	,729**
	Sig. (bilatérale)	0,000		Sig. (bilatérale)	0,000
	N	25		N	25
A36	Corrélation de Pearson	,820**	A26	Corrélation de Pearson	,809**
	Sig. (bilatérale)	0,000		Sig. (bilatérale)	0,000
	N	25		N	25
A37	Corrélation de Pearson	,782**	A27	Corrélation de Pearson	,759**
	Sig. (bilatérale)	0,000		Sig. (bilatérale)	0,000
	N	25		N	25
A38	Corrélation de Pearson	,799**	A28	Corrélation de Pearson	,811**
	Sig. (bilatérale)	0,000		Sig. (bilatérale)	0,000
	N	25		N	25
A39	Corrélation de Pearson	,792**	A29	Corrélation de Pearson	,864**
	Sig. (bilatérale)	0,000		Sig. (bilatérale)	0,000
	N	25		N	25
A40	Corrélation de Pearson	,815**	A30	Corrélation de Pearson	,776**
	Sig. (bilatérale)	0,000		Sig. (bilatérale)	0,000
	N	25		N	25
الشعور بالأمل	Corrélation de Pearson	1			
	Sig. (bilatérale)				
	N	25			
** . La corrélation est significative au niveau 0.01					
* . La corrélation est significative au niveau 0.05					

-الدراسة الأساسية:

Tests de normalité						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistiques	ddl	Sig.	Statistiques	ddl	Sig.
الشعور بالأمل	0,121	40	0,145	0,892	40	0,001
الصمود النفسي	0,096	40	,200*	0,969	40	0,335

*. Il s'agit de la borne inférieure de la vraie signification.

a. Correction de signification de Lilliefors



الجنس					
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ذكر	15	37,5	37,5	37,5
	أنثى	25	62,5	62,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

مدة ازمان المرض					
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	سنة واحدة	1	2,5	2,5	2,5
	سنتين	3	7,5	7,5	10,0
	ثلاث سنوات	2	5,0	5,0	15,0
	سنوات	2	5,0	5,0	20,0
	سنوات	32	80,0	80,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

فرضية العلاقة (العلاقة بين الشعور بالأمل والصمود النفسي).

Corrélations						
		الشعور بالأمل	الكفاءة الشخصية	حل المشكلات	المرونة	الصمود النفسي
الشعور بالأمل	Corrélation de Pearson	1	,424**	,332*	,410**	,541**
	Sig. (bilatérale)		0,006	0,036	0,009	0,000
	N	40	40	40	40	40
الكفاءة الشخصية	Corrélation de Pearson	,424**	1	0,159	,383*	,722**
	Sig. (bilatérale)	0,006		0,328	0,015	0,000
	N	40	40	40	40	40
حل المشكلات	Corrélation de Pearson	,332*	0,159	1	0,292	,649**
	Sig. (bilatérale)	0,036	0,328		0,067	0,000
	N	40	40	40	40	40
المرونة	Corrélation de Pearson	,410**	,383*	0,292	1	,788**
	Sig. (bilatérale)	0,009	0,015	0,067		0,000
	N	40	40	40	40	40
الصمود النفسي	Corrélation de Pearson	,541**	,722**	,649**	,788**	1
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,000	0,000	
	N	40	40	40	40	40

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

فرضية الفروق في الصمود النفسي تبعا للجنس:

Statistiques de groupe					
الجنس		N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الكفاءة الشخصية	ذكر	15	35,0000	5,25085	1,35576
	أنثى	25	35,2800	6,40651	1,28130
حل المشكلات	ذكر	15	42,1333	5,35679	1,38312
	أنثى	25	41,5600	5,66480	1,13296
المرونة	ذكر	15	44,0000	4,95696	1,27988
	أنثى	25	41,8800	6,66658	1,33332
الصمود النفسي	ذكر	15	121,1333	11,42595	2,95017
	أنثى	25	118,7200	13,48617	2,69723

Test des échantillons indépendants										
		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
									Inférieur	Supérieur
الكفاءة الشخصية	Hypothèse de variances égales	0,230	0,634	-0,143	38	0,887	-0,28000	1,96177	-4,25139	3,69139
	Hypothèse de variances inégales			-0,150	34,242	0,882	-0,28000	1,86543	-4,07002	3,51002
حل المشكلات	Hypothèse de variances égales	0,010	0,922	0,316	38	0,754	0,57333	1,81370	-3,09832	4,24499
	Hypothèse de variances inégales			0,321	30,960	0,751	0,57333	1,78791	-3,07332	4,21999
المرونة	Hypothèse de variances égales	5,485	0,025	1,065	38	0,293	2,12000	1,98990	-1,90834	6,14834
	Hypothèse de variances inégales			1,147	36,084	0,259	2,12000	1,84820	-1,62801	5,86801
الصمود النفسي	Hypothèse de variances égales	1,097	0,302	0,579	38	0,566	2,41333	4,16932	-6,02701	10,85368
	Hypothèse de variances inégales			0,604	33,523	0,550	2,41333	3,99732	-5,71445	10,54112

-فرضية الفروق في الشعور بالأمل تبعا للجنس:

Statistiques de groupe					
الجنس		N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الشعور بالأمل	ذكر	15	162,3333	12,97617	3,35043
	أنثى	25	154,0400	17,23968	3,44794

Test des échantillons indépendants										
		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	différence à 95 %	
									Inférieur	Supérieur
الشعور بالأمل	Hypothèse de variances égales	0,210	0,649	1,607	38	0,116	8,29333	5,16134	-2,15525	18,74192
	Hypothèse de variances inégales			1,725	35,880	0,093	8,29333	4,80767	-1,45820	18,04486



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ