



الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة
ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH

مجلة الجامعة الإسلامية للعلوم التربوية والاجتماعية

مجلة علمية دورية محكمة

العدد السابع - الجزء الثاني
صفر 1443 هـ - سبتمبر 2021 م

معلومات الإيداع في مكتبة الملك فهد الوطنية

النسخة الورقية :

رقم الإيداع: 1441/7131

تاريخ الإيداع: 1441/06/18

رقم ردمد : 1658-8509

النسخة الإلكترونية :

رقم الإيداع: 1441/7129

تاريخ الإيداع: 1441/06/18

رقم ردمد : 1658-8495

الموقع الإلكتروني للمجلة :

<https://journals.iu.edu.sa/ESS>



البريد الإلكتروني للمجلة :

ترسل البحوث باسم رئيس تحرير المجلة

iujournal4@iu.edu.sa

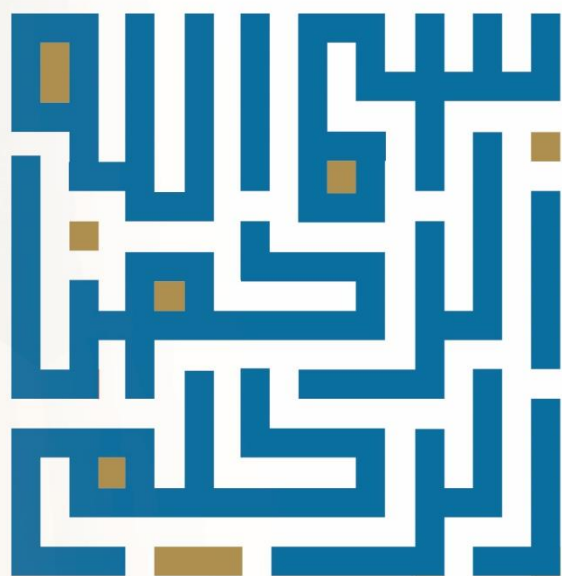




الجامعة الإسلامية بمكة المكرمة
ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH

البحوث المنشورة في المجلة
تعبر عن آراء الباحثين ولا تعبر
بالضرورة عن رأي المجلة

جميع حقوق الطبع محفوظة
للجامعة الإسلامية



قواعد وضوابط النشر في المجلة

- أن يتسم البحث بالأمانة والجدية والإبتكار والإضافة المعرفية في التخصص.
- لم يسبق للباحث نشر بحثه.
- أن لا يكون مستلاً من بحوث سبق نشرها للباحث.
- أن يلتزم الباحث بالأمانة العلمية.
- أن تراعى فيه منهجية البحث العلمي وقواعده.
- أن لا تتجاوز نسبة الاقتباس في البحث المقدم (25%) .
- أن لا يتجاوز مجموع كلمات البحث (12000) كلمة بما في ذلك الملخصين العربي والإنجليزي وقائمة المراجع.
- لا يحق للباحث إعادة نشر بحثه المقبول للنشر في المجلة إلا بعد إذن كتابي من رئيس هيئة تحرير المجلة.
- أسلوب التوثيق المعتمد في المجلة هو نظام جمعية علم النفس الأمريكية (APA) الإصدار السادس، وفي الدراسات التاريخية نظام شيكاغو.
- أن يشتمل البحث على : صفحة عنوان البحث ، ومستخلص باللغتين العربية والإنجليزية، ومقدمة ، و صلب البحث ، وخاتمة تتضمن النتائج والتوصيات ، وثبت المصادر والمراجع ، والملاحق اللازمة (إن وجدت).
- يلتزم الباحث بترجمة المصادر العربية إلى اللغة الإنجليزية.
- يرسل الباحث بحثه إلى المجلة إلكترونياً ، بصيغة (WORD) وبصيغة (PDF) ويرفق تعهداً خطياً بأن البحث لم يسبق نشره ، وأنه غير مقدم للنشر. ولن يقدم للنشر في جهة أخرى حتى تنتهي إجراءات تحكيمه في المجلة



الهيئة الاستشارية :

معالي أ.د : محمد بن عبدالله آل ناجي

مدير جامعة حفر الباطن سابقاً

معالي أ.د : سعيد بن عمر آل عمر

مدير جامعة الحدود الشمالية

معالي د : حسام بن عبدالوهاب زمان

رئيس هيئة تقويم التعليم والتدريب سابقاً

أ. د : سليمان بن محمد البلوشي

عميد كلية التربية بجامعة السلطان قابوس سابقاً

أ. د : خالد بن حامد الحازمي

أستاذ التربية الإسلامية بالجامعة الإسلامية سابقاً

أ. د : سعيد بن فالح المغامسي

أستاذ الإدارة التربوية بالجامعة الإسلامية

أ. د : عبدالله بن ناصر الوليعي

أستاذ الجغرافيا بجامعة الملك سعود



هيئة التحرير :

رئيس التحرير :

أ.د : عبد الرحمن بن علي الجهني

أستاذ أصول التربية بالجامعة الإسلامية

أعضاء التحرير :

معالي أ.د : راتب بن سلامة السعود

وزير التعليم العالي الأردني سابقا
وأستاذ السياسات والقيادة التربوية بالجامعة الأردنية

أ.د : إبراهيم بن عبدالرافع السمدوني

وكيل كلية التربية للدراسات العليا بجامعة الأزهر
وأستاذ أصول التربية بجامعة الأزهر

أ.د : بندر بن عبدالله الشريف

أستاذ علم النفس بالجامعة الإسلامية

أ.د : عبدالرحمن بن يوسف شاهين

أستاذ المناهج وطرق التدريس بالجامعة الإسلامية

أ.د : عبدالعزيز بن سليمان السلومي

أستاذ التاريخ الإسلامي بالجامعة الإسلامية

أ.د : عبدالله بن علي التمام

أستاذ الإدارة التربوية بالجامعة الإسلامية

أ.د : محمد بن إبراهيم الدغيري

وكيل جامعة شقراء للدراسات العليا والبحث العلمي
وأستاذ الجغرافيا الاقتصادية بجامعة القصيم

د : رجاء بن عتيق المعيلي الحربي

عميد عمادة التعلم الإلكتروني والتعليم عن بعد سابقاً
وأستاذ التاريخ الحديث والمعاصر المشارك بالجامعة الإسلامية

سكرتير التحرير :

أ. مجتبي الصادق المنا

الإخراج والتنفيذ الفني :

م. محمد حسن الشريف



الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة
ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH



فهرس المحتويات :

م	عنوان البحث	الصفحة
1	فاعلية العلاج باليقظة العقلية لخفض اعراض الوسواس القهري لدى المضطربين المراجعين لمستشفى القويعة العام د.عبدالله بن صالح القحطاني	1
38	تقييم مقرر الحاسوب في التعليم في ضوء قيم المواطنة الرقمية لدى طالبات كلية التربية بجامعة نجران د. صباح عيد رجاء الصبحي	2
96	فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في الصلابة النفسية لدى أمهات مرضى الفصام د. ندى راشد محمد الرشود	3
136	تصور مقترح لتحقيق الكفايات التدريسية اللازمة للتنمية المهنية لمعلمي اللغة العربية بالمرحلة الابتدائية في ضوء رؤية المملكة 2030م أ. مهدي مانع مهدي عسيري	4
190	الأوضاع التعليمية للأقلية المسلمة في الدول الاسكندنافية أ. ريم عبد الرزاق محمد عبد الرزاق	5
242	أثر البرمجيات التشاركية باستخدام أداة "ShowMe" على الدافعية لتعلم مقرر فقه الميراث لدى طلاب المرحلة الجامعية أ. د. عائشة بليهش محمد العمري / د. عالية أحمد صالح ضيف الله د. أحمد محمد الطنجي	6
276	فاعلية برنامج قائم على المدخل الوظيفي في تنمية مهارات التحدث لدى متعلمات اللغة العربية الناطقات بغيرها في جامعة أم القرى واتجاههن نحوها د. مشاعل بنت صالح بن سعد الدوسري	7
330	تمور مقترح للتطوير المهني للقيادات المدرسية بالمملكة العربية السعودية في ضوء تجربة الولايات المتحدة الأمريكية د. نايف بن عماش السويلم العنزي	8
384	حيوانات النقل عند الصفويين من خلال النقوش والرسوم الصخرية د. رحمة بنت عواد السناني	9
414	الموارد المائية على درب الحج الشامي: أحوالها، والعناية بها، خلال عصري الأيوبيين والمماليك (570 - 922هـ / 1174 - 1516م) د. سلطنة بنت ملاح الرويلي	10

* ترتيب الأبحاث حسب تاريخ ورودها للمجلة مع مراعاة تنوع التخصصات

فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في الصلابة النفسية
لدى أمهات مرضى الفصام

إعداد

د. ندى راشد محمد الرشود
أستاذ علم النفس المساعد
بجامعة الإمام محمد بن سعود



المستخلص

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في الصلابة النفسية لدى أمهات مرضى الفصام وتكونت عينة الدراسة من (٤٠) أم من أمهات مرضى الفصام تم اختيارهن عشوائياً قُسمت إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية (ن=٢٠)، متوسط أعمارهن ٣٤,٣ عام وبانحراف معياري للعمر قدره $\pm ٢,٠٢$ ، ومجموعة ضابطة (ن=٢٠) متوسط أعمارهن ٣٢,٦٠ عام وبانحراف معياري للعمر قدره $\pm ٢,٠٢$. طُبِّق على أفراد العينة التجريبية برنامج إرشادي معرفي سلوكي (من إعداد الباحثة) بعد أن تأكدت الباحثة من صلاحيته للتطبيق على أفراد العينة، ومقياس الصلابة النفسية لعينة الدراسة الضابطة والتجريبية (من إعداد الباحثة). وتم تطبيق البرنامج في الجمعية السعودية لمرضى الفصام (احتواء) بالرياض. وأوضحت نتائج الدراسة ارتفاع درجات الصلابة النفسية ارتفاعاً دالاً إحصائياً لدى المجموعة التجريبية عنها لدى المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج، كما لا توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين البعدي والتبقي للمجموعة التجريبية في الصلابة النفسية. وتوصي الباحثة بالاستفادة من نتائج الدراسة في إعداد برامج إرشادية لعينات أخرى من أمهات مرضى الفصام.

الكلمات الدالة (المفتاحية): برنامج إرشادي معرفي سلوكي - الصلابة النفسية -

أمهات مرضى الفصام.

المقدمة

يعتبر مرض الفصام من أخطر الأمراض العقلية التي تصيب الإنسان وتسبب له عديد من المشاكل التي تبعده عن أهله وأصدقائه وتدفعه إلى العزلة والانطواء على ذاته ليصبح في أحلام خيالية لا تمت إلى الواقع بصلة وليس علي المرضى فقط ولكن كذلك أسرهم وأصدقائهم حيث يتأثرون بسبب المرض كلُّ بطريقة ما. (Johannes ; Jungbaur ;Kirsten & Stelling ,2016, pp 14 – 22)

ومرض الفصام من الامراض الذهانية يؤدي إلى عدم انتظام الشخصية، وإلى تدهورها التدريجي " ومن خصائصه الانفصال عن العالم الخارجي، وانفصام الوصلات النفسية العادية في السلوك، والمريض يعيش في عالم خاص بعيداً عن الواقع وكأنه في حلم مستمر، ويؤثر على أمهات هؤلاء المرضى تأثيراً سلبياً نفسياً وجسيمياً واجتماعياً وعاطفياً، ويقلل من أدائهن، بوصفه الحدث الأكثر إرهاقاً لهن، والذي يُمكن أن يؤثر على الناحية المعرفية والنفسية للأمهات.

كما عُرف على أنه مرض عقلي يصنف ضمن فئة الأمراض المعروفة بالذهان ويعتبر أكثر الأمراض الذهانية انتشاراً. وهذا المرض يمزق العقل ويصيب الشخصية بالتصدع فتفقد بذلك التكامل والتناسق الذي كان يوائم بين جوانبها الفكرية والانفعالية والحركية والإدراكية وكأن كل جانب منها في واد منفصل ومستقل عن بقية الجوانب الأخرى. ومن هنا تبدو غرابة الشخصية وشذوذها. ومن هنا أيضاً اشتق اسم المرض حيث يشير إلى أن جوانب الشخصية المختلفة تصبح مفصومة بعضها عن بعض وتفقد بهذا وحدتها وتماسكها وتكاملها , Evi ; Koukia; Michael & Madianos , (2018, pp 55-64)

وتُعدُّ خبرة وجود مريض فصام في الأسرة خبرة قاسية تسبب العديد من الأعراض الدالة على معاناة الأمهات، فالقدرة على مواجهة ضغوط الحياة تتطلب النظرة الموضوعية والسليمة للحياة ومشكلاتها اليومية، والتكيف مع الحاضر بمرونة إيجابية وبصيرة نافذة، حتى يمكن التغلب على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، وتحمل المسؤولية الاجتماعية، ومسئولية السلوك الشخصي والسيطرة على الظروف البيئية، مع القدرة دوماً على التجديد والابتكار.

وبالرغم أن بعض الأشخاص يتعرضون لأحداث حياتية ضاغطة فهم يحتفظون بصحتهم الجسمية وسلامة أدايتهم النفسي رغم تعرضهم للضغوط، وهو ما أدى إلى ضرورة فحص مصادر المقاومة Stress-Resistance أي تلك العوامل والمتغيرات النفسية والبيئية التي يمكن أن تخفف من الآثار السلبية للأحداث الضاغطة على سلامة الأداء النفسي للفرد؛ لذا سلط الضوء على أهمية التركيز على دراسة المتغيرات المخففة Buffering أو المعدلة Moderating والتي تشير إلى وجود متغيرات نفسية أو اجتماعية تؤثر في كيفية رؤية الفرد للأحداث الضاغطة، وكيفية إدراكه وتفسيره لها، كما تؤثر أيضاً في كيفية تقييم الفرد لمدى قدرته على مواجهة الأحداث، ومن أهم متغيرات الوقاية أو المقاومة النفسية للآثار السلبية للضغوط والأزمات والصدمات والإحباطات هو متغير الصلابة النفسية، الذي درسته "سوزان كوبازا" Kobassa في رسالتها للدكتوراه، وفي أبحاثها التي استكملت فيها الأبعاد المختلفة للصلابة النفسية والمتغيرات المرتبطة بها (مخيمر، ٢٠١٧: ٨ - ١١).

وتعتبر سوزان كوبازا Kobasa من الأوائل الذين توصلوا لمفهوم الصلابة النفسية من خلال إجرائها سلسلة من الدراسات والبحوث على مدار عدة سنوات، والكشف عن مفهوم الصلابة النفسية كمتغير يساعد الفرد على الاحتفاظ بصحته النفسية والجسمية، وقد أشارت أن مفهوم psychological hardiness يشير إلى مجموعة الصفات الإيجابية لشخصية الفرد، والتي تجعله قادراً على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، وأن يفسر هذه الأحداث بشكل إيجابي، وهو ما يدل على نضجه الانفعالي، وزيادة خبراته في مواجهة المشكلات الضاغطة (الدبور، ٢٠١٩، ١٨).

وقد حظيت معاناة أسر مرضى الفصام وخاصة الأمهات وآلامهن النفسية باهتمام كبير من جانب عديد من الباحثين Short & Robert (Dyck; Dennis; Gilloway; Coop; & Cowie; 2013, pp321-330) وذلك في محاولة للكشف عن معاناة أمهات مرضى الفصام. كما اتجهت جهودهم إلى التعرف على فعالية استخدام البرامج المختلفة في الصلابة النفسية لديهن.

وتوصلت دراسة جونز وكريستين (Johannes & Kirsten, 2016) والتي كان عنوانها "المشاكل المتطورة مع مرضى الفصام من منظور الوالدين". إلى أن مرضى الفصام يظلون غالباً معتمدين على

الدعم المالي والعاطفي الوالدي. وعلاقة والدى الفصامي غير مرضية وغالباً ما يحدث ضعف وتمزق في العلاقات الاجتماعية الأسرية والخارجية، وأن الفصام يحتاج لمساعدة والدية مستمرة وداعمة. كما أوضح بينيت ونبلسون (Bennet & Nelson, 2016: 416) أن الإرشاد المعرفي السلوكي شكل من أشكال الإرشاد النفسي الحديث نسبياً، وظهر في منتصف القرن العشرين، عندما حدثت تحفة في العوامل المعرفية في علم النفس وتعديل السلوك، وهو تصحيح لما لدى الفرد من أفكار خاطئة ومشوشة تجاه نفسه، وتجاه البيئة المحيطة.

ويشير الصبوة (٢٠١٥) أن الإرشاد المعرفي السلوكي هو ذلك الخليط العلمي المهني الذي يجمع بين الخطط والعمليات المعرفية، والأساليب السلوكية التي تستهدف إحداث تغيير إيجابي معرفي، وسلوكي لدى المنحرفين نفسياً نتيجة التعرض للضغوط والتي منها وجود مريض فصام داخل الأسرة اعتماداً على خطوات منظمة يتم الاعتماد عليها.

ويُعدُّ الإرشاد المعرفي السلوكي نوعاً من العلاج الفعال وخاصة بالنسبة للأشخاص الذين يتأثرون بشدة من الأحداث الصادمة. ويستخدم هذا العلاج للنساء اللواتي تعرضن للتجارب المؤلمة، ويكون فيه التركيز على الحد من المشاكل العاطفية والسلوكية الصادمة، ويركز على التدريب النفسي للمرأة في مجال المعتقدات الزائفة والأفكار الخاطئة، ويساعدها على استعادة إحساسها بالتغلب على الصدمة. (Rajani et al., 2016).

مشكلة الدراسة:

يعد الفصام اضطراباً مزمناً طبقاً للدليل الإحصائي والتشخيصي الخامس للأمراض العقلية (المراجع DSM-5- 5th ed, 2013) حيث لا ينبغي تشخيصه في مدة تقل عن ستة شهور في دوام الأعراض، وفي معظم المرضى تأتي الأعراض ثم تختفي، وعموماً فالأفراد الذين يعانون لفترة قصيرة نسبياً من مستوي مرتفع للأعراض الإيجابية كالهلوسة والضلالات أو الذين يعانون أعراضاً سلبية مثل تسطح المشاعر والانسحاب الاجتماعي وكلاهما يندرج تحت الاختلال الفصامي.

وتوجد للفصام ثلاثة أطوار هي: الطور الإنذاري: Prodrormal Phase وهي الفترة التي تسبق ظهور الأعراض بشكلها الواضح ولا يكون فيها تدهور ظاهر في مستوى أداء الفرد عموماً، حيث يميل الفرد إلى الانسحاب الاجتماعي، مع إهمال لمظهره ومسئوليته، وتكون لديه مشكلات تتعلق بالتواصل، ويؤدي افتقاراً إلى القدرة علي البدء لعمل شيء ولديه بعض الأفكار الغريبة أو الشاذة.، الطور النشط أو الحاد: Active or acute Phase وتظهر خلاله علي الفرد الأعراض الذهانية مثل الضلالات والهلوسة وفقد الارتباط والسلوك الحركي الشاذ، وقد يرتبط بداية الطور النشط ببعض ضغوط الحياة مثل تغيير مكان المعيشة أو العمل، ولادة مولود جديد، فقد عمل أو فقد عزيز، ويحدد التشخيص الشكلي للفصام علامات من الاختلال لمدة ستة شهور علي الأقل، وأن تتضمن شهراً واحداً من الأعراض النشطة.، الطور المتبقي: Residual Phase وهو يلي الطور النشط ويتشابه مع الطور الإنذاري في خصائص من قبيل الانسحاب الاجتماعي، وعدم النشاط ووجود الأفكار الشاذة. كما أن الأعراض الذهانية كالضلالات والهلوسة ربما تكون متواجدة ولكنها غير مقترنة بأثر حاد، وخلال الطور المتبقي تكون الأعراض السلبية لها السيطرة بالإضافة لنواحي قصور اجتماعي ومهني. (السيد، ٢٠١٧ : ٤١٢).

ويرى البهاص (٢٠٠٢ : ٣٩١) أن الصلابة هي قدرة الفرد على إدراك وتقبل التغيرات والضغوط النفسية التي يتعرض لها، فهي تعمل كوقاية له من العواقب الجسدية والنفسية للضغوط، وتسهم في تعديل العلاقة الدائرية التي تبدأ بالضغوط وتنتهي بالنهك النفسي.

ونظراً لأن الإرشاد المعرفي السلوكي يحاول تعديل سلوك الفرد من خلال التأثير في عمليات التفكير؛ فتغيير المعارف يؤدي إلى تغيير في السلوك، وفي المزاج، والحالة الجسمية، والكفاءة الاجتماعية، ومن ثمَّ فالإرشاد المعرفي عند تأكيده على الدور السببي للتفكير في حدوث الانفعالات والسلوك لم يغفل دور تغيير السلوك في تغيير الانفعالات والتفكير، ولذا فهو يستند إلى النظرية المعرفية استناده إلى أساليب تعديل السلوك، وتعديل الأبنية المعرفية (روبرت ليهي، ٢٠٠٦ : ١٠٠).

لذلك يتضح لنا ان هناك من تناول مشكلات الأمهات التي يتعرضن لضغوط نفسية، والقليل من اهتم بأمهات مرضى الفصام، ولذا تهدف الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تنمية الصلابة النفسية لدى أمهات مرضى الفصام وأن ما تم التركيز عليه في هذا البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي المعدّ والمستخدم للدراسة الحالية هو انتقاء بعض الأساليب الإرشادية المعرفية والسلوكية التي لها فاعلية في تنمية الصلابة النفسية على عينات أخرى غير أمهات الفصاميين .

إن الإرشاد المعرفي السلوكي بأهدافه ونياته وخطواته هو جانب محوري مهم في التعامل مع أمهات مرضى الفصام من خلال أسلوب الحوار والمناقشة، المرح والدعابة، الواجبات المنزلية، حل المشكلات، النمذجة، الاسترخاء، التعزيز الإيجابي، إعادة البناء المعرفي، التخيل، تخفيف الحساسية، المراقبة الذاتية؛ لتأكيد الذات لدى أمهات مرضى الفصام، وزيادة الثقة بالنفس لديها، وإشعارها بأنها محبوبة، وتقديرها وإعطائها الحق في التعبير عن أفكارها ومشاعرها ومناقشتها، والابتعاد عن التجريح والانتقاد وإظهار العيوب لها، ورفع معنوياتها وإشعارها بمكانتها في الحياة الاجتماعية لأن في هذا إشباعاً للحاجة إلى التقدير الاجتماعي؛ فإنه من الحاجات النفسية الرئيسة التي تتطلع إليها أمهات مرضى الفصام، وتنمية شعورها بالمسؤولية، واستقلال أحكامها وآرائها، وتحديد أهدافها، وكذلك تنمية الصلابة النفسية وهو ما تسعى إليه الدراسة الحالية.

وفي ضوء ذلك يمكن تحديد مشكلة الدراسة في الإجابة عن الأسئلة الآتية:

١. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج؟

٢. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية بين القياسين البعدي والتبقي

لدى المجموعة التجريبية؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى الكشف عن :

١. الدلالة الإحصائية للفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج في الصلابة النفسية.
٢. الدلالة الإحصائية للفروق بين القياسين البعدي والتبعي للمجموعة التجريبية في الصلابة النفسية.

أهمية الدراسة:

أ- الأهمية النظرية:

١. أصبح اضطراب الفصام ظاهرة مجتمعية تؤثر بشكل كبير في المجتمع، وإن إهمال أمهات مرضى الفصام يشكل إهداراً هائلاً للطاقة البشرية، التي يمكن من خلال الصلابة النفسية لديهن أن يصبحن من الكوادر المنتجة التي تسهم في بناء المجتمع.
٢. أهمية الظاهرة موضوع الدراسة وارتفاع معدلات انتشارها وفقاً لما جاءت به الإحصائيات في الدليل الإحصائي والتشخيصي الخامس للأمراض العقلية وحسب الأعداد المسجلة في الجمعية.
٣. تسليط الضوء على الدور الذي يمكن أن تؤديه البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية في تنمية الصلابة النفسية لدى أمهات مرضى الفصام.

ب- الأهمية التطبيقية:

١. يمكن الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في إعداد برامج إرشادية معرفية سلوكية أخرى تهدف إلى تحسين جودة الحياة لدى أمهات مرضى الفصام.
٢. يمكن الاستفادة من إعادة تطبيقه في السنوات القادمة على أمهات مرضى الفصام في الجمعية.

مصطلحات الدراسة:

أ- الارشاد المعرفي السلوكي:

ويُعرفه تورنر و سوينر (Turner & Swearer, 2010, 227) بأنه شكل من أشكال العلاج النفسي الذي يركز على دور الإدراك في التعبير عن العواطف والسلوكيات، ويفترض أنه من الممكن تغيير هذه المشاعر والسلوكيات السلبية عن طريق تطوير العمليات المعرفية المسؤولة عن ذلك، ويكون الهدف من العلاج هو تحديد العمليات المعرفية السلبية والاستبدال بها طرق تعلم جديدة بالإدراك والتفكير في الهدف.

ب- الصلابة النفسية :

عرفها جونسون (Johannes & Kirsten, 2016, 1) على أنها تعني القوة والمقاومة والقدرة على التحمل أثناء الأزمات واستغلال الفرص والمناسبات، وظهر مفهوم الصلابة النفسية في مجال الصحة النفسية، وهو يتضمن مصادر الانسان الداخلية والخارجية والمساندة الاجتماعية.

ج- أمهات مرضى الفصام :

وهن الأمهات اللواتي تم تشخيص ابنائهن او بناتهن بالفصام والمسجلين في جمعية مرضى الفصام (احتواء)

حدود الدراسة:

أ- الحدود البشرية :

اقتصرت الدراسة على عينة من أمهات مرضى الفصام .

ب- الحدو الزمانية:

تم التطبيق في عام ٢٠٢٠ م .

ت- الحدود المكانية:

الجمعية السعودية لمرضى الفصام (احتواء) بالرياض.

الإطار النظري للدراسة

أولاً: الإرشاد المعرفي السلوكي:

وتُعرّف شقير (٢٠٠٢، ٢٦٥) الإرشاد المعرفي السلوكي بأنه أحد أنواع الممارسات السلوكية التي يتم من خلاله تقييم وتحديد ومتابعة السلوك والتركيز على تطوره، ويتم تعديل العديد من المشكلات الاكلينيكية، مثل القلق والاكتئاب والعدوان وغيرها من المشكلات، ويستخدم في تعديل سلوك الأشخاص، ويشمل ذلك الأطفال والمراهقين والكبار.

ويُعرّف تورنر و سوينر (Turner & Swearer, 2010, 227) بأنه شكل من أشكال العلاج النفسي الذي يركز على دور الإدراك في التعبير عن العواطف والسلوكيات، ويفترض أنه من الممكن تغيير هذه المشاعر والسلوكيات السلبية عن طريق تطوير العمليات المعرفية المسؤولة عن ذلك، ويكون الهدف من العلاج هو تحديد العمليات المعرفية السلبية والاستبدال بها طرق تعلم جديدة بالإدراك والتفكير في الهدف.

كما وضح الصبوة (٢٠١٥) أن الإرشاد المعرفي السلوكي أحد الأساليب العلاجية الحديثة التي تهتم بصفة أساسية بالمدخل المعرفي للاضطرابات النفسية ومن خلال التعرف على المفاهيم والإشارات الذاتية الخاطئة وتحديد العمل على تصحيحها ومن ثم تعديلها. يتم بذلك إزالة الألم النفسي وشعور الضيق والكرب. وتتصف هذه العلاقة بالقبول والدفء والمشاركة الوجدانية بين المعالج والمريض وتدريب المريض وتعليمه كيفية التعرف على المشكلات وحلها.

يتضح مما سبق أن الإرشاد المعرفي السلوكي هو أحد طرق الإرشاد النفسي الحديثة والتي تقوم نظريته على أن الطريقة التي ن فكر بها تؤثر على مشاعرنا وعلى سلوكنا؛ لذا فهو يستند على مساعدة الفرد في إدراك وتفسير طريقة تفكيره السلبي بهدف تغييرها إلى أفكار إيجابية بناءً، وبذلك يؤدي إلى تأثير إيجابي في المشاعر والسلوك.

وتُعرّف الباحثة الإرشاد المعرفي السلوكي إجرائيًا بأنه: مجموعه من الفنيات مثل (المحاضرة

والمناقشة Lecture And Discussion — المرح والدعابة Fun and humor — الواجبات المنزلية Homework

— حل المشكلات — Problem Solving — النمذجة Modeling — الاسترخاء Relaxation — التعزيز الإيجابي
 — Positive reinforcement — إعادة البناء المعرفي Cognitive rebuilding — التخيل Imagine (المستخدمة في
 دراسة الصلابة النفسية لدى أمهات مرضى الفصام.

وقد استفادت الباحثة من الأطر النظرية الخاصة والمفسرة لهذا النوع من الإرشاد المعرفي السلوكي، من حيث: مفهومه، وأهدافه، وفنائه بشقيها المعرفي والسلوكي في إعداد برنامج معرفي سلوكي في الصلابة النفسية لدى أمهات مرضى الفصام. كما أتاحت أدبيات التراث النفسي، خلفية علمية دقيقة ساعدت الباحثة على انتقاء بعض الفنيات المعرفية والسلوكية التي تم توظيفها في جلسات البرنامج العلاجي في الصلابة النفسية لدى أمهات مرضى الفصام

ثانياً – الصلابة النفسية : Psychological Hardiness "

تعددت تعريفات الصلابة النفسية نتيجة لتعدد وجهات نظر العلماء وتخصصاتهم التي يتبناها كل منهم؛ حيث اتفق عديد من الخبراء والعلماء في مجال علم النفس في أن التعرض للمشكلات والاضطرابات النفسية أمر لا مفر منه، فواقع الحياة يوجد به كثير من العقبات والضغوط مما يؤثر تأثيراً سلبياً على الصحة النفسية للفرد؛ لذا اهتم الباحثون بدراسة الجوانب الإيجابية في الشخصية التي تساهم في مساعدة الفرد على مواجهة تلك الضغوط بفاعلية؛ فالصلابة النفسية من المتغيرات التي تساعد على التكيف مع المواقف الحياتية المختلفة، وذلك من خلال مجموعة من الأبعاد النفسية المتمثلة في (الالتزام، والتحكم، والتحدى)، والتي تعمل معاً على مقاومة الآثار السلبية للأحداث الضاغطة، ومساعدة الفرد على مواجهة المشكلات النفسية والاجتماعية التي يتعرض لها، والاحتفاظ بصحة نفسية وجسدية جيدة.

تعريف الصلابة النفسية:-

عرفت "كوبازا Kobasa" الصلابة النفسية بأنها مجموعة من المعتقدات حول الذات والعالم وكيفية تفاعلها مع بعض، وهي تتشكل من إحساس من الالتزام الشخصي لما يفعله الفرد

وإحساسه بالتحكم بحياته وشعوره بالتحدي وتظهر من خلال القدرة على إيجاد الحلول للمشاكل في الظروف الصعبة والسيطرة على نتائج الأحداث اليومية الضاغطة. (Ceap & Ford, 2007:4).

وأشار هارسون وآخرون (2011:11) Harrison,et.aL، إلى أن الصلابة النفسية هي القدرة على استنباط معني للأحداث الضاغطة، من خلال الالتزام والشعور بالسيطرة على الحياة ونتائجها، والإيمان بأن التغيرات تعتبر بمثابة تحدياً وليست تهديداً.

وتوصل جبر (2015: 15) إلى تعريف الصلابة النفسية بأنها إحدى السمات الإيجابية للشخصية التي تساعد على تحمل أحداث الحياة الضاغطة، ومواجهتها بشكل إيجابي، وتخطي آثارها السلبية.

وعرفها جونسون (Johannes & Kirsten, 2016,1) على أنها تعني القوة والمقاومة والقدرة على التحمل أثناء الأزمات واستغلال الفرص والمناسبات، وظهر مفهوم الصلابة النفسية في مجال الصحة النفسية، وهو يتضمن مصادر الانسان الداخلية والخارجية والمساندة الاجتماعية.

ويعرفها كالنتار وآخرون (2018:68)، et.al Kalantar، على أنها شيء أكثر شمولاً من مجرد سلوك فهو يري الصلابة نمط شخصية واسعاً، أو وضعاً معمماً للأداء يتضمن المعرفة، والعاطفة والصفات السلوكية.

وعرفها ساندهو وآخرون (Sandhu, et.aL,(20019:39)، علي أنها مجموعة مكونة من ثلاثة عناصر (الالتزام، التحكم، التحدي)، وهذه العناصر تؤثر على التقييم المعرفي والسلوك رداً على ضغوط الحياة.

أبعاد الصلابة النفسية :

أ- الالتزام Commitment :

وقد أشارت "كوبازا" إلى أن الالتزام يمثل القدرة على إدراك الفرد لقيمه وأهدافه وتقدير إمكانياته ليكون لديه هدفٌ يحققه، وكذلك صنع القرارات التي تدعم التوازن والتراكيب الداخلية، فالالتزام يمثل الالتزام الذاتي من جانب الفرد نحو نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين . (مخيمر، 2017: 275)

ب- التحكم Control :

يتكون من أربع صور هي :

- ١- القدرة على اتخاذ القرارات والاختيار بين مجموعة بدائل.
- ٢- التحكم المعرفي المتمثل في استخدام العمليات الفكرية للتحكم في الحدث الضاغط.
- ٣- التحكم السلوكي: وهو القدرة على المواجهة الفعالة على التعامل مع الموقف .
- ٤ التحكم الاسترجاعي: ويرتبط بمعتقدات الفرد السابقة عن الموقف وطبيعته .(حسن (٢٠١٣،

ج- التحدي Challenge :

تُعرِّفه "كوبازا" بأنه: " اعتقاد الفرد بأن التغيير المتجدد في أحداث الحياة، هو أمرٌ طبيعي بل حتميٌّ لا بد منه لارتقائه، أكثر من كونه تهديداً لأمنه وثقته بنفسه وسلامته النفسية " .

العوامل المؤثرة في الصلابة النفسية للفرد :

- ١- السمات الشخصية للفرد " الكفاية، الاستقلالية، الذكاء، التقدير العالي للذات "
 - ٢- المساندة الاجتماعية وتتمثل في " ترابط الأسرة وتماسكها وإحساس الفرد بالدفء ".
- (الرفاعي، ٢٠٠٣ ، ٤٥)

خلاصة ما سبق:-

يتضح للباحثة من خلال ما تم عرضه للتعريفات التي تناولت الصلابة النفسية أنه رغم تعددها إلا أن الباحثين قد اتفقوا في النقاط التالية:-

• الصلابة النفسية تمثل أحد المتغيرات الإيجابية التي تمكن الفرد من مواجهة أحداث الحياة الضاغطة.

• الصلابة النفسية تمثل سمة فعالة تمكن الفرد من استغلال ما لديه من إمكانيات وقدرات وفرص متاحة للتصدي للمواقف الصعبة والمثيرة.

• كما أنها تمثل أحد متغيرات المقاومة التي تعمل على مواجهة أحداث الحياة الشاقة.

• كما أنها تتضمن ثلاثة أبعاد أساسية تمثل وعاءاً لها (الالتزام، التحكم التحدي)، من خلالها يستخدم الفرد المصادر المتاحة له في مواجهة التحديات والصعوبات والضغط بشكل فعال وموضوعي.

ومن خلال ما سبق توصلت الباحثة إلى تعريف الصلابة النفسية Psychological Hardiness بأنها "أحد السمات البناءة للشخصية التي تعمل بفاعلية على مقاومة أحداث الحياة الضاغطة من خلال استخدام مجموعة من الخصائص النفسية المتمثلة في (الالتزام التحكم، التحدي)، والتي تعمل معاً على سلامة الأداء النفسي لأمهات مرضى الفصام في المواقف الصعبة التي تواجههن، مما يؤدي إلى تحسينهن من التعرض للاضطرابات والمشكلات بجميع أنماطها، مما ينعكس على سلامة صحتهن النفسية. كما تم الاخذ بهذه الأبعاد عند بناء البرنامج الحالي".

الدراسات السابقة

تعرض الباحثة هذه الدراسات في ضوء: الهدف من الدراسة، العينة، أدوات الدراسة وأهم النتائج، وقد اهتمت الباحثة بترتيب هذه الدراسات ترتيباً تاريخياً من الأقدم إلى الأحدث.

أولا الدراسات التي تناولت أمهات مرضى الفصام وأسرههم :

أجرت فامبلا (Vimala, 2013) في دراستها بعنوان: "تقييم المعرفة والاتجاه والممارسات لأفراد عائلة المرضى النفسيين" وسعت فيها إلى تقييم معرفة واتجاهات وممارسات أفراد عائلة المرضى النفسيين، وتحديد طرق الرعاية بالمرضى النفسيين. وأجريت على أحد أفراد العائلة الراشدين الذين يعيشون مع مريض نفسي ذهاني، وتم اختيار المرضى النفسيين بطريقة عشوائية يومياً، وكانت الأداة هي المقابلة واستبيان. وأسفرت النتائج على أنه قد رفض ٢٥% الزواج بأحد أفراد عائلة بها مريض نفسي خوفاً من الوصمة الاجتماعية كما اثبتت الدراسة تعرض أمهات مرضى الفصام إلى الاحتراق النفسي.

وأجرت دونللي (Donnelly, 2016) دراستها بعنوان: "معتقدات الصحة النفسية وسلوكيات البحث عن المساعدة عند الآباء الأمريكيين من أصل كوري للأطفال الراشدين المصابين بالفصام العقلي". وهدفها فحص معتقدات الصحة النفسية عند الآباء والمربين الأمريكيين من أصل كوري لأطفال راشدون مصابين بالفصام العقلي. وعيبتها (٧) أمهات و(٣) آباء تتراوح أعمارهم ما بين ٣٨-٧٦ سنة، ولديهم أطفال راشدون مصابون بالفصام تتراوح أعمارهم ما بين ٢٠-٣٢ سنة. وأداة دراستها المقابلة والملاحظات الميدانية. على أنه يوجد شعور بالعار والوصمة المرتبطة بوجود طفل راشد مصاب بالفصام العقلي لدى العائلة، وتبذل العائلات الأسبوعية قصارى جهدها لإخفاء أي فرد من العائلة مصاب بالفصام كما أظهرت النتائج تعرض أمهات مرضى الفصام للعديد من المشكلات النفسية وكان أبرزها الاكتئاب.

وجاءت آني وآخرون: (Annie, 2017) بدراسة بعنوان: "المواجهة عند آباء مرضى فصام الشخصية وتعرضهم للاضطراب العقلي بدرجات مختلفة". وتذكر أنه منذ أكثر من خمسين سنة ماضية كان الآباء أكثر ارتباطاً في العناية بأبنائهم وبناتهم المرضى. وعلى الرغم من إحساسهم بالمسؤولية إلا أن الآباء كان تقريرهم المتكرر هو الإحساس بالعبء والآسي. وقد فحصت آثار تاريخ هذه الأسر من المرض العقلي على أساليب المواجهة لآباء المرضى وكما هو متوقع فإن أكثر من تاريخ أسري كان مرتبطاً سلبياً بالقدرة على المواجهة عند الآباء.

وأوضحت دراسة إيفي وميشيل (Evi & Michael, 2018): مدي "أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي لأمهات مرضى فصام الشخصية في نجاح فترة النقاها لمرضى الفصام في جو عائلاتهم والصحة الانفعالية للأمهات متولي الرعاية الصحية". وكانت العينة (٦٢) من أمهات مرضى الفصام قائمين علي الرعاية الصحية للمرضى في فترة النقاها و(٧٠) كمجموعة ضابطة. وأسفرت النتائج عن أن الجو العائلي لأمهات المرضى المشاركات في البرامج أكثر ايجابية من نظيرتهن اللواتي لم يكن في فترة النقاها. ويبدو أن فترة النقاها النفسية الاجتماعية وأنشطتها العلاجية المتنوعة لأمهات مرضى الفصام لها أثر ايجابي علي مرضى الفصام وعلي الجو العائلي للمرضى والحالة الانفعالية للأمهات القائمات علي الرعاية الصحية.

في حين دراسة هيو وآخرون (Hou et al.2020) والتي جاءت بعنوان: "اكتشاف العناء لمتولي الرعاية الصحية من أفراد العائلة المبتدئين لمرضى فصام الشخصية في تاوان". وهدفت لبحث معاناة متولي الرعاية الصحية من أفراد العائلة لمرضى الفصام. وكانت عينتها (١٢٦) من المرضى ومتولي الرعاية الصحية. واستخدمت مقياس الدرجات النفسية المختصر والاستبيان الصيني للصحة. وخلصت إلى أن درجات عناء متولي الرعاية الصحية كانت متوسطة وكان قلق متولي الرعاية الصحية هو الأعلى ويليه الشعور بالحجل والذنب والتدخل العائلي ثم يليهم رضا المريض ببيئة الدعم الطبي ومستوي العناية.

ثانياً: الدراسات التي تناولت الصلابة النفسية وعلاقته بالمتغيرات الأخرى:

أوضحت دراسة " الرفاعي" (٢٠٠٣) بعنوان:- "الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة وأساليب مواجهتها". والتي هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الصلابة النفسية وكل من إدراك أحداث الحياة الضاغطة وأساليب المواجهة الأكثر والأقل فعالية، كما تحاول إلقاء الضوء على الفروق بين الذكور والإناث في المتغيرات موضوع البحث، واستعانت الباحثة بعينة قوامها ٣٢١ من الطلاب (١٦١ طالب، ١٦٠ طالبة) تراوح العمر الزمني لهم بين ١٩-٢٦ سنة بمتوسط عمر قدرة ٢٠,٧٩، واستعانت الباحثة بالأدوات الآتية "صحيفة البيانات الأساسية - مقياس الصلابة النفسية إعداد مخيمر، ١٩٩٦ - مقياس أحداث الحياة الضاغطة - مقياس أساليب المواجهة" (إعداد: الرفاعي).

وأسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور والإناث في الصلابة النفسية ومكوناتها الالتزام والتحكم في حين ظهرت هذه الفروق في مكون التحدي وكانت إلى جانب الذكور، ولم يكن للصلابة النفسية دور بارز في تعديل العلاقة بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة وأساليب المواجهة الأقل فعالية.

كما أجرت " حسن" (٢٠١٣) دراسة بعنوان "الصلابة النفسية وعلاقتها بمعنى الحياة في ضوء التفكير الإيجابي لدى عينة من طلاب الجامعة". هدفت إلى الوقوف على فهم الدور

الجوهري الذي يمكن أن تؤديه الصلابة النفسية في صياغة معنى للحياة وتكون متغيراً وقائماً من الضغوط الحياتية التي يواجهها الفرد في مختلف جوانب حياته وتحديد معنى إيجابي للحياة، وهل يختلف ذلك في ضوء التفكير الإيجابي، وتكونت عينة من (٤٠٠) من طلاب جامعة أسوان وطالبتها، واستخدمت الباحثة الأدوات التالية (مقياس الصلابة النفسية، مقياس معنى الحياة، مقياس التفكير الإيجابي)، واستخدامه الأساليب الإحصائية اللازمة للبحث (التحليل العاملي/معادلة "الفاكرومباخ"، معادلة سبيرمان، معاملات الارتباط، T-Test، تحليل التباين). وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة طردية بين الصلابة النفسية وكل من معنى الحياة، التفكير الإيجابي لدى طلاب الجامعة، كما أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الصلابة النفسية، معنى الحياة، التفكير الإيجابي باختلاف النوع في اتجاه الذكور، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين كل من الصلابة النفسية، معنى الحياة، والتفكير الإيجابي باختلاف التخصص في اتجاه الأقسام العلمية.

كما أوضحت دراسة فوستر & ديون Foster, Mindi D., and Dion, Kenneth L (٢٠١٤) بعنوان "الصلابة والرفاهة النفسية لدى النساء وعلاقتها بالتميز بين الجنسين ودورها في تقليل التهديد لدى المرأة".

هدفت هذه الدراسة إلى التأكد من أن الشخصية التي تتميز بالصلابة النفسية والرفاهة مرتبطة بالنواتج الإيجابية للصحة النفسية التي تقاوم التمييز الجنسي وتقلل التهديد لدى المرأة، العينة قسمت الدراسة إلى ثلاث دراسات فرعية $1 = 391 = 2 = 225 = 3 = 159$ "متوسط ٢٢،٣ سنة"، باستخدام الأدوات التالية (مسح القيمة الشخصية، مقياس الصلابة النفسية لكوباسا Kobasa، مقياس فوستر للتمييز ٢٠٠١). وأسفرت الدراسة عن أن النساء ذوي الصلابة النفسية المرتفعة يتميزون بسمات تهديد ضعيفة، كما أنهم أظهروا درجات عالية من الرفاهة النفسية والتقليل من التهديد لدى المرأة وعدم التوتر من التمييز الجنسي.

واهتمت دراسة روز وسولمون Roz & Solomon (٢٠١٦): والتي بعنوان "إسهامات الصلابة النفسية والتقييم المعرفي والتوافق النفسي لدى مرضى السرطان الخبيث، وذلك على عينة قوامها

٣٠٠ من المرضى (١١٨ ذكر، ١٨٢ أنثى) يعالجون في أحد المراكز الطبية الكبرى تتراوح أعمارهم بين ٢٥ - ٦٠ عام باستخدام الأدوات التالية (مقياس التقييم المعرفي للصحة، مقياس الصلابة لكوباسا) ، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن الصلابة النفسية أسهمت بقدر كبير من التباين الكلي في الشعور بالوجود الأفضل وتلدى المحن النفسية، وأدت إلى توافق العينة مع المرض كما أظهرت أيضا فروق بين الجنسين لصالح الذكور.

وجاءت دراسة آزار وآخرين (٢٠١٧) Azar, et.al بعنوان العلاقة بين جودة الحياة والصلابة النفسية والفاعلية الذاتية وتقدير الذات لدى النساء المتزوجات العاملات منهم وغير العاملات في زابل. والتي هدفت فيها الدراسة إلى بحث الترابط الذي يوجد بين جودة الحياة والصلابة والفاعلية الذاتية لدى العاملات "١٧٥ محترفات و٧٥ غير محترفات" وغير العاملات من النساء المتزوجات وكانت العينة مكونة من ٢٥٠ من النساء المتزوجات غير العاملات و ٢٥٠ من النساء المتزوجات العاملات من سن ٢٤ سنة إلى ٤١ سنة، مستخدمة الأدوات التالية (جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية، اختيار مسح الآراء الشخصية، مقياس الكفاءة الذاتية العام، الاستبيان الديموغرافي لجمع البيانات، قائمة "كوبر، سميث" لتقدير الذات) ، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين جودة الحياة وكل من الصلابة النفسية وتقدير الذات لدى عينة الدراسة ككل.

ودراسة كالتار وآخرين (٢٠١٨). Kalantar, Jahangir et al بعنوان "أثر التدريب على الصلابة النفسية للصحة النفسية". والتي هدفت الدراسة إلى التحقق من برنامج تدريب لزيادة الصلابة النفسية وتعزيز مستوى الصحة النفسية، تكونت عينة الدراسة من جميع الطلاب الذكور من كلية العلوم التطبيقية في جامعة خوزستان خلال العام الدراسي (٢٠١١)، وتراوحت أعمارهم ما بين (٢١-٢٢) بمتوسط عمر (٢١,٥) سنة، وتم اختيار (١٢٠) طالباً عشوائياً بعد الاستجابة لمقياس الصلابة النفسية، واختيار (٤٤) طالباً حيث كانت درجاتهم أقل الدرجات على مقياس الصلابة النفسية، وتم تقسيم المجموعة إلى مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية بشكل عشوائي، باستخدام الأدوات التالية (مقياس الصلابة النفسية إعداد (Kiamarsi, 1997)، ومقياس قائمة مراجعة الأعراض (SCL-90-R) Symtom Checklist) لتقييم الأعراض النفسية (القلق، الاكتئاب، والشكوى الجسدية) والتي

تسند على اختبار التقرير الذاتي إعداد (Degrogatis & Savitz, 2000). وأسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج التدريبي لزيادة مستوى الصلابة النفسية وتعزيز الصحة النفسية بين مجموعات الدراسة، حيث يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في متغيرات الصحة النفسية والصلابة النفسية، وهو ما يعني أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين، كما أن متغيرات (القلق، والاكتئاب، والشكوى).

ودراسة كور وسنجا Kaur & Singh (٢٠١٩) بعنوان توثيق دور الصلابة النفسية في الحد من التوتر وتعزيز الثقة بالنفس والكفاءة الاجتماعية والشعور بالرضا عن الحياة التي هدفت إلى توثيق دور الصلابة النفسية في الحد من التوتر وتعزيز الثقة بالنفس والكفاءة الاجتماعية والشعور بالرضا عن الحياة، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٠١١) مراهقاً هندياً، وقد اشتملت أدوات الدراسة على مقياس الصلابة النفسية لكوباسا Kobasa. وأسفرت نتائج الدراسة عن أن المراهقين المبدعين يكون لديهم صلابة أكثر من نظرائهم غير المبدعين، وأن المراهقين الذين يتصفون بالحماية والالتزام ويتمتعون ببيئة أسرية تتوافر بها هذه الخصائص تكون لديهم صلابة أكثر ممن هم بمستوي أبعد من هذه الأبعاد والموصفات في بيئتهم الأسرية.

تعليق عام على الدراسات السابقة:

- قليلة هي الدراسات الأجنبية والعربية بصفة عامة بل ونادرة الدراسات النفسية السعودية بصفة خاصة التي تتناول عينة من أمهات مرضى الفصام في ضوء الدراسات التي سبق عرضها.
- تكاد تتفق معظم الدراسات الأجنبية والعربية على فعالية البرامج الإرشادية وبرامج الإرشاد المعرفي السلوكي في الصلابة النفسية.
- تكاد تتفق معظم الدراسات على العلاقة الارتباطية الإيجابية بين الصلابة النفسية والقدرة على مواجهة ضغوط الحياة ومصاعبها
- وقد استفادت الباحثة من عرض الدراسات السابقة في:
- تحديد المشكلة وصياغة فروض الدراسة.
- تفسير نتائج الدراسة في ضوء ما تم عرضه من دراسات سابقة.
- بناء أداة للدراسة الحالية .

فروض الدراسة:

بعد الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة صاغت الباحثة فروض الدراسة على النحو الآتي:

١. ترتفع درجات الصلابة النفسية ارتفاعاً دالاً إحصائياً لدى المجموعة التجريبية عنها لدى المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج
٢. لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التبعي في الصلابة النفسية.

منهج الدراسة وإجراءاتها

١- منهج الدراسة:

تعتمد الباحثة في الدراسة الحالية على المنهج شبه التجريبي تصميم المجموعتين (التجريبية والضابطة)، ويُعد البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي بفتياته التي تم اختيارها هو المتغير المستقل، وتعد الصلابة النفسية لدى أمهات مرضى الفصام المتغير التابع.

٢- مجتمع الدراسة:

يبلغ عدد مرضى الفصام الملتهقين بالجمعية (٤٩٩) و عدد امهاتهن المستفيدات من الجمعية (٢٠٠) أم في عام ٢٠١٩، وذلك بعد إجراء حصر شامل لجميع أمهات مرضى الفصام الملتهقات بالجمعية السعودية لمرضى الفصام (احتواء).

3- عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (٤٠) أم من أمهات مرضى الفصام تم اختيارهن بطريقة عشوائية بنسبة ٢٠% من المجتمع الأصلي ، وتم تطبيق مقياس الصلابة النفسية عليهن (من إعداد الباحثة) بعد أن تأكدت الباحثة من صلاحية المقياس سيكومترياً.

4- أدوات الدراسة:

(أ) مقياس الصلابة النفسية (إعداد الباحثة).

• الهدف من المقياس :- معرفة درجة الصلابة النفسية لدى عينة من أمهات مرضى الفصام بالجمعية السعودية لمرضى الفصام (احتواء)

خطوات بناء المقياس :- قامت الباحثة ببناء مقياس الصلابة النفسية انطلاقاً من :-

• الإطلاع على التراث السيكلوجي الذي تضمن العديد من المراجع والمصادر المتنوعة التي تناولت موضوع الصلابة النفسية وأبعادها الأساسية.

• الاستفادة من الإطار النظري الذي قامت الباحثة بإعداده حول الصلابة النفسية وذلك

بهدف الوصول إلى صياغة علمية واضحة لعبارات المقياس

• الاطلاع على مجموعة متنوعة من المقاييس (العربية والأجنبية) التي تناولت الصلابة

النفسية وأبعادها الالتزام، التحدي، التحكم) ومن المقاييس التي اطلعت الباحثة عليها، ما يلي:

- مقياس الصلابة النفسية إعداد/ الرفاعي (٢٠٠٣).

- مقياس الصلابة النفسية إعداد/ جبر (٢٠٠٤).

- مقياس الصلابة النفسية إعداد/ مخيمر (٢٠١٢).

- مقياس الصلابة النفسية إعداد/ رأفت (٢٠١٥).

• ثم تم عرض الصورة الأولية لمقياس الصلابة النفسية على لجنة التحكيم ذلك من أجل

التأكد من مدى مناسبة العبارات لما وضعت لقياسه وبناءً على رأي لجنة التحكيم، تم توجيه

الباحثة لحذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض الآخر.

• ثم قامت الباحثة بتطبيق المقياس على العينة المبدئية التي تكونت من (٦٢) من أمهات مرضى الفصام وذلك للتحقق من الشروط السيكمترية للمقياس.

أ- إجراءات تطبيق المقياس:-

• تم عرض المقياس على أفراد العينة، والإجابة على كل عبارة بوضع إشارة على الاختيار المناسب.

ب- طريقة تصحيح المقياس:-

جدول (١) بوضوح طريقة تصحيح مقياس الصلابة النفسية.

الاختبارات	موافق	أحياناً	غير موافق
الدرجة	٣	٢	١

• مع مراعاة أرقام العبارات السالبة التالية: (٤، ٢٣، ٢٧، ٣١، ٣٢، ٣٤، ٤٢، ٤٦).
• يكون تصحيحها بشكل عكسي كما يلي:-

جدول (٢) بوضوح طريقة تصحيح العبارات السالبة

الاختبارات	موافق	أحياناً	غير موافق
الدرجة	١	٢	٣

ج- وصف المقياس (الصلابة النفسية) في صورته الأولية:

في ضوء ما اطلعت عليه الباحثة من مصادر قامت بإعداد مقياس الصلابة النفسية. وتعرف الباحثة الصلابة النفسية في الدراسة الحالية بأنها:- "أحد السمات البناءة للشخصية التي تعمل بفاعلية على مقاومة أحداث الحياة الضاغطة من خلال استخدام مجموعة من الخصال النفسية المتمثلة في (الالتزام، التحكم التحدي) والتي تعمل معاً على سلامة الأداء النفسي لأمهات مرضى الفصام في المواقف الصعبة التي تواجههن، مما يؤدي إلى تحصينهن من التعرض للاضطرابات والمشكلات بجميع أنماطها، مما ينعكس على سلامتهن و صحتهن النفسية".

ويتكون المقياس من (٥٠) عبارة واعتمد هذا المقياس على مجموعة من الأبعاد الأساسية للتعرف على درجة الصلابة النفسية، وهي كما بالجدول التالي:-

جدول (٣) موضح أرقام البنود الدالة على أبعاد مقياس الصلابة النفسية في صورته الأولى

أرقام البنود الدالة عليه	عدد العبارات	البعد
(١١-١٠-٩-٨-٧-٦-٥-٤-٣-٢-١) (١٧-١٦-١٥-١٤-١٣-١٢)	١٧	(١)الالتزام:-وتعرفه الباحثة بأنه عقد نفسي يحدث بين طرفين يلتزم الطرف الأول الممثل في ام مريض فصام تجاه الطرف الثاني الممثل في (ذاتها أهدافها، قيمها، الآخرون من حولها)، والالتزام بنود ذلك العقد يجعل ام مريض الفصام تري الحياة على إنها شيقة وذات معني وهدف.
(٢٥-٢٤-٢٣-٢٢-٢١-٢٠-١٩-١٨) (٣٣-٣٢-٣١-٣٠-٢٩-٢٨-٢٧-٢٦)	١٦	(٢)التحدي:-وتعرفه الباحثة بأنه "قدرة ام مريض الفصام على إدراك التعامل مع الأحداث الحياتية الضاغطة والمتغيرة التي تتعامل معها على أنها أمر ضروري للتقدم والارتقاء بدلاً من التعامل معها على إنها مصدر خوف وقلق وتهديد لها مما يؤدي إلى حمايتها من التعرض للاضطرابات الجسيمة والنفسية"
(٤١-٤٠-٣٩-٣٨-٣٧-٣٦-٣٥-٣٤) (٤٩-٤٨-٤٧-٤٦-٤٥-٤٤-٤٣-٤٢) (٥٠)	١٧	(٣)التحكم:- وتعرفه الباحثة بأنه قدرة ام مريض الفصام على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، وتفسيرها بفاعلية، وذلك من خلال السيطرة عليها، وتحملها المسؤولية، واتخاذ القرارات المناسبة.

أما العبارات السلبية متمثلة في العبارات التالية:- (٣-١٣-١٤-١٨-٢٧-٣٠-٤٠-٤٤-٥٠).

أ. الخصائص السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية:-

للتأكد من صدق وثبات مقياس الصلابة النفسية، تم إتباع ما يلي:-

(١)الصدق: (أ) صدق المحكمين:

تم عرض المقياس في صورته الأولى على مجموعة من المتخصصين في علم النفس تضم (١٠) من أساتذة علم النفس*، موضحاً فيها التعريف الإجرائي الخاص بكل بعد من أبعاد المقياس، وذلك لإبداء الرأي في بنود المقياس وأبعاده من حيث:-

- مدي ملائمة المقياس للهدف الذي وضع لقياسه.
- مدي ملائمة الأبعاد المختلفة للمقياس.
- مدي ملائمة كل بند من البنود للبعد الخاص به.

• وضوح البنود من الناحية اللغوية والنفسية.

(ب) الاتساق الداخلي:

للتأكد من الاتساق الداخلي لمفردات المقياس، تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه المفردة، ويوضح الجدول التالي معاملات الارتباط كما يلي:-

جدول (٤): قيم معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والبعد الذي تنتمي إليه لمقياس (الصلابة النفسية).

البعد الثالث (التحكم)		البعد الثاني (التحدي)		البعد الأول (الالتزام)	
معامل ارتباطها بالبعد	رقم المفردة	معامل ارتباطها بالبعد	رقم المفردة	معامل ارتباطها بالبعد	رقم المفردة
٠,١٩	٣٤	**٠,٢٧	١٨	**٠,٣١	١
**٠,٣٠	٣٥	**٠,٣٠	١٩	**٠,٢٤	٢
**٠,٢٥	٣٦	*٠,٢٧	٢٠	**٠,٢٣	٣
**٠,٣٤	٣٧	**٠,٢٣	٢١	**٠,٣٣	٤
٠,٠٦-	٣٨	**٠,٤٢	٢٢	**٠,٣٢	٥
**٠,٤٦	٣٩	**٠,٠٥	٢٣	**٠,٣٤	٦
**٠,٣٨	٤٠	**٠,٣٧	٢٤	**٠,٣٥	٧
**٠,٢٢	٤١	٠,٠٧	٢٥	**٠,٣٠	٨
*٠,٣٩	٤٢	**٠,٢٢	٢٦	٠,١٤	٩
**٠,٣١	٤٣	**٠,٣٩	٢٧	**٠,٣٥	١٠
**٠,٣٢	٤٤	**٠,٢٨	٢٨	**٠,٢٢	١١
**٠,٢٨	٤٥	**٠,٢٣	٢٩	**٠,٣٩	١٢
٠,١٢	٤٦	**٠,٣٥	٣٠	**٠,٤٣	١٣
**٠,٢٣	٤٧	٠,٠٥	٣١	**٠,٣٣	١٤
**٠,٣٤	٤٨	**٠,٣٩	٣٢	٠,١٠	١٥
**٠,٠٥	٤٩	٠,١٢	٣٣	**٠,٢٨	١٦
**٠,٤٧	٥٠			**٠,٣٢	١٧

** ارتباط موجب ودال عند مستوى دلالة ٠,٠٥

** ارتباط موجب ودال عند مستوى دلالة ٠,٠١

وقد أسفر ذلك عن حذف المفردات التالية:

- البعد الأول (الالتزام): تم حذف المفردات (٩، ١٥)
- البعد الثاني (التحدي): تم حذف المفردات (٢٥، ٣١، ٣٣)
- البعد الثالث (التحكم): تم حذف المفردات (٣٤، ٣٨، ٤٦)

٢) الثبات:

- تم حساب الثبات للمقياس باستخدام طريقة حساب معامل ألفا، كالتالي: -
معامل ألفا: -
- تم حساب معامل ألفا لكل بعد من أبعاد المقياس، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٥): معاملات ألفا لمقياس الصلابة النفسية.

أبعاد المقياس	قيمة معامل ألفا
البعد الأول (الالتزام)	٠.٨٢١
البعد الثاني (التحدي)	٠.٧٩٨
البعد الثالث (التحكم)	٠.٨٣٤
الدرجة الكلية	٠.٨٤

يتضح من جدول (٥) أن قيم معاملات ثبات مقياس الصلابة النفسية " الدرجة الكلية والأبعاد " بطريقة ألفا " قيم ثبات مرتفعة " .

ب- وصف المقياس (الصلابة النفسية) في صورته النهائية:

وبناء على ما سبق تم التأكد من الصورة النهائية لمقياس الصلابة النفسية، ملحق (١)، ويتكون المقياس في صورته النهائية من (٤٢) عبارة واعتمد هذا المقياس على مجموعة من الأبعاد الأساسية للتعرف على درجة الصلابة النفسية، وهي كما بالجدول التالي: -

جدول (٦) أرقام البنود الدالة على أبعاد مقياس الصلابة النفسية في صورته النهائية

أرقام البنود الدالة عليه	عدد العبارات	البعد
(١٧-١٦-١٤-١٣-١٢-١١-١٠-٨-٧-٦-٥-٤-٣-٢-١)	١٥	الالتزام.
(٣٢-٣٠-٢٩-٢٨-٢٧-٢٦-٢٤-٢٣-٢٢-٢١-٢٠-١٩-١٨)	١٣	التحدي.
(٥٠-٤٩-٤٨-٤٧-٤٥-٤٤-٤٣-٤٢-٤١-٤٠-٣٩-٣٧-٣٦-٣٥)	١٤	التحكم.

أما العبارات السلبية متمثلة في العبارات التالية:

(٥٠-٤٤-٤٠-٣٠-٢٧-١٨-١٤-١٣-٣) -

ومن ثم تم التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس (الصدق / الثبات) مما يؤكد صلاحيته في سياق ما أعد له والثقة في النتائج المترتبة على استخدامه.

(ب) البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في الصلابة النفسية لدى أمهات مرضى الفصام (إعداد الباحثة):

هدف البرنامج: مساعدة أمهات مرضى الفصام على اكتساب الأساليب الإيجابية اللازمة التي تساعدهن على تنمية الصلابة النفسية لديهن، من خلال تلقيهن لمجموعة من الفنيات والأساليب المتضمنة في جلسات البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي.

أهداف الإرشاد المعرفي السلوكي:

١. إعادة تشكيل البنية المعرفية لأمهات مرضى الفصام
٢. تغيير المشاعر السلبية إلى الإيجابية.
٣. تغيير الأفكار والمفاهيم والاتجاهات السلبية التي تتبناها أمهات مرضى الفصام تجاه المواقف المختلفة بأخرى إيجابية.
٤. تكوين أفكار عقلانية إيجابية تلقي بظلالها على تفكير أمهات مرضى الفصام لتصحيح أفكارهن الخاطئة.

الإطار العام للبرنامج:

أ- المرحلة التمهيدية: أو المرحلة قبل الإرشادية "مرحلة خط الأساس" والهدف منها تحديد مستوى الصلابة النفسية في القياس القبلي.

ب- مرحلة التدخلات الإرشادية: وتشمل ١٢ جلسة وكل جلسة لها أهدافها ويتم الوصول إلى هذه الأهداف من خلال عدد من الإجراءات التنفيذية.

ج- مرحلة إنهاء الإرشاد وتشمل جلستين وهي المرحلة الأخيرة للبرنامج.

جلسات البرنامج:

تكون هذا البرنامج التدريبي من (١٤) جلسة إرشادية بواقع جلسة إرشادية واحدة أسبوعياً لمدة ثلاثة أشهر ونصف من ١٠ / ١٠ / ٢٠١٩ حتى ١ / ١٥ / ٢٠٢٠، تم تطبيقها على مدار (١٤) أسبوعاً، وتراوح زمن الجلسة الواحدة ساعة ونصف. واستخدمت الباحثة الفنيات المعرفية والمتمثلة في المحاضرة والمناقشة، النمذجة، إعادة البناء المعرفي، حل المشكلات، والفنيات السلوكية والمتمثلة في التعزيز الإيجابي، الاسترخاء، المراقبة الذاتية، الواجب المنزلي، والفنيات الوجدانية والمتمثلة في المرح والدعابة، التخيل، تخفيف الحساسية.

وقامت الباحثة بعرض البرنامج في صورته المبدئية. وقدمت هذه الصياغة لعدد من المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس والإرشاد النفسي وذلك بغرض تحديد كفاءة البرنامج في تنمية الصلابة النفسية لدى أمهات مرضى الفصام. وقد أخذت الباحثة بنسبة اتفاق تقدر ٨٠%. ويوضح دليل البرنامج ملحق (٢) قواعد البرنامج وتقويمه والوصف المختصر لجلسات البرنامج ومراحل تنفيذها.

- إجراءات الدراسة:

أ- تم تقسيم عينة الدراسة إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، وبالنسبة للمجموعة التجريبية (ن=٢٠) من أمهات مرضى الفصام وتم التحقق من تكافئهن في العمر حيث بلغ متوسط أعمارهن $34,3 \pm 2,02$ ، ومجموعة ضابطة مكافئة (ن=٢٠) متوسط أعمارهن $32,60 \pm 2,13$ ، طبق على أفراد العينة مقياس الصلابة النفسية من إعداد الباحث، بعد التحقق من صلاحية المقياس سيكومترياً، وبرنامج إرشادي معرفي سلوكي على العينة التجريبية من إعداد الباحثة بعد عرضة على مجموعة من الأساتذة المتخصصين** في علم النفس بغرض التعرف على صلاحية البرنامج في تنمية الصلابة النفسية لدى أمهات مرضى الفصام

ب- وقد تم التحقق من التوزيع الاعتمادي وتجانس مجموعتي الدراسة في الصلابة النفسية قبل تطبيق البرنامج (القياس القبلي). ويوضح جدول (١) دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الصلابة النفسية قبل تطبيق البرنامج (القياس القبلي).

جدول (٧) دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الصلابة النفسية قبل تطبيق البرنامج (القياس القبلي).

الصلابة النفسية	مجموعتا المقارنة	ن	م	ع	قيمة ت	مستوى الدلالة
الالتزام	أمهات بالمجموعة الضابطة	٢٠	٣٣,١	١,٩	٠,٩٧	غير دالة
	أمهات بالمجموعة التجريبية	٢٠	٣٣,٤	١,٧		
التحدي	أمهات بالمجموعة الضابطة	٢٠	٣٥,١	٢,٠	١,١٠	غير دالة
	أمهات بالمجموعة التجريبية	٢٠	٣٤,٤	١,٣		
التحكم	أمهات بالمجموعة الضابطة	٢٠	٣٦,٢	١,٤	٠,٨٢	غير دالة
	أمهات بالمجموعة التجريبية	٢٠	٣٥,١	٢,١		
الدرجة الكلية	أمهات بالمجموعة الضابطة	٢٠	٣٢,٢	١,٧	١,٠٧٢	غير دالة
	أمهات بالمجموعة التجريبية	٢٠	٣١,٥	١,٦		

يتضح من جدول (٧) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات مجموعتي الدراسة في الصلابة النفسية (الالتزام والتحدي والتحكم) قبل تطبيق البرنامج.

نتائج الدراسة وتفسيرها ومناقشتها

نتائج الفرض الأول وتفسيرها:

ينص الفرض الأول على أنه " ترتفع درجات الصلابة النفسية ارتفاعاً دالاً إحصائياً لدى المجموعة التجريبية عنها لدى المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج" وللتحقق من صحة هذا الفرض حسبت قيمة (ت) t. test بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الصلابة النفسية. ويوضح جدول (٨) دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الصلابة النفسية بعد تطبيق البرنامج.

جدول (٨) دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الصلابة النفسية بعد تطبيق البرنامج

مستوى الدلالة	قيم "ت"	المجموعة الضابطة ن = ٢٠		المجموعة التجريبية ن = ٢٠		الصلابة النفسية
		ع	م	ع	م	
دالة عند ٠,٠١	٩,٠١	٢,٩	٣٢,٤	٢,٧	٤٤,٢	الالتزام.
دالة عند ٠,٠١	١٥,٢	٢,٠	٣٣,١	٢,٥	٤٢,٠	التحدي.
دالة عند ٠,٠١	٢٢,٣٧	١,٨	٣٦,٥	٢,٨	٣٩,٥	التحكم.
دالة عند ٠,٠١	٦٧,٠١	٢,٧	٩١,٠	٣,١	١٢٥,٧	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (١٠) تحقق قبول الفرض الأول؛ فقد ارتفعت درجات أفراد المجموعة التجريبية في الصلابة النفسية بأبعادها: الالتزام، التحدي، التحكم، والدرجة الكلية بعد تطبيق البرنامج بمعنى أن أمهات مرضى الفصام في المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي قد ارتفعت الصلابة النفسية لديهم بدرجة أكبر من أمهات مرضى الفصام في المجموعة الضابطة التي لم تتعرض للبرنامج.

وترى الباحثة أن هذه الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة قد ترجع إلى الفنيات التي استخدمتها في الصلابة النفسية والتي تمثلت في الحوار والمناقشة، المرح والدعابة، الواجبات المنزلية،

حل المشكلات، النمذجة، الاسترخاء، التعزيز الإيجابي، فنية، إعادة البناء المعرفي، التخيل، تخفيف الحساسية، المراقبة الذاتية. وتتفق هذه النتائج مع (Azar & Vasudeva, 2017)، الدبور، ٢٠١٩؛ Kaur, J (& Singh, K., 2019)

التي أوضحت نتائجهم فعالية الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض السلوكيات المضطربة وتنمية المهارات البين شخصية والحد من الاضطرابات النفسية والجسمية والاجتماعية والسلوكية والمعرفية وهذا يدل على حاجة أمهات مرضى الفصام للدعم النفسي المستمر .

نتائج الفرض الثاني وتفسيرها:

ينص الفرض الثاني على أنه: لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي في الصلابة النفسية وللتحقق من قبول هذا الفرض تم حساب قيمة (ت) لإيجاد دلالة الفروق بين متوسطي درجات أمهات مرضى الفصام بالمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للصلابة النفسية ويوضح جدول (١١) دلالة الفروق بين متوسطي درجات أمهات مرضى الفصام بالمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للصلابة النفسية

جدول (٩) دلالة الفروق بين متوسطي درجات أمهات مرضى الفصام بالمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للصلابة النفسية

مستوى الدلالة	قيم "ت"	القياس التتبعي ن = ٢٠		القياس البعدي ن = ٢٠		الصلابة النفسية
		ع	م	ع	م	
غير دالة	٠,٣٦	٢,٤	٣٣,٩	٢,٧	٣٢,٢	الالتزام .
غير دالة	٠,٦٥	٢,٢	٣١,٧	٢,٥	٣٢,٠	التحدي .
غير دالة	٠,٥٢	٣,١	٢٩,٠	٢,٨	٢٩,٥	التحكم .
غير دالة	٠,٤	٢,٩	٩٤,٦	٣,١	٩٣,٧	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (٩) تحقق صحة الفرض الثاني؛ إذ لا توجد فروق إحصائية دالة بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية من أمهات مرضى الفصام في القياسين البعدي والتتبعي في

(الصلابة النفسية بأبعادها. ويعني ذلك بقاء أثر التدريب الذي تلقته أمهات مرضى الفصام بالمجموعة التجريبية والذي ساعدهن على تنمية الصلابة النفسية واحتفاظهن بالمكاسب الإرشادية التي تعلمنها أثناء جلسات البرنامج واستمراره إلى ما بعد انتهاء البرنامج.

وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج كل من Johannes, 2018 ; Koukia; Michael & Madianos, 2016 ; Evi & Kirsten, 2016) التي أوضحت نتائجهم أهمية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في الصلابة النفسية لديهم وبقاء أثر التدريب على الصلابة النفسية لدى المجموعة التجريبية وثبات فعالية البرنامج بعد فترة زمنية من التطبيق البعدي (شهرين) في تنمية الصلابة النفسية ؛ فقد أسهم تنوع الأساليب والأنشطة المستخدمة في البرنامج التدريبي في تحقيق الأهداف التي سعى البرنامج التدريبي إلى تحقيقها وفي بقاء أثر التدريب لدى أمهات مرضى الفصام بالمجموعة التجريبية

وترى الباحثة في ضوء نتائج هذا الفرض أن جلسات البرنامج وقدرته على الدمج والتكامل بين الفنيات السلوكية والمعرفية قد ساعدت أمهات مرضى الفصام أفراد المجموعة التجريبية على تطوير مهاراتهم المعرفية، وإعادة بناء أفكارهم، وتعديل سلوكياتهم، وممارسة السلوكيات الإيجابية اللاتي استطعن بها تنمية الصلابة النفسية مرة أخرى، وذلك بمزاومة السلبيات، بالإيجابيات والتي من شأنها تحقيق نوع من التوازن الانفعالي والقدرة على مواجهة آثار الخبرة الصادمة بصورة أكثر فاعلية وواقعية.

كما ترى الباحثة في ضوء نتائج هذا الفرض أن أفراد المجموعة التجريبية قد استمرّين في الاحتفاظ بالمهارات الإرشادية المكتسبة من خلال الفنيات المعرفية والسلوكية المختلفة وبقاء أثرها بالرغم من انتهاء مدة البرنامج، وكذلك تنوع الفنيات المعرفية وتعددتها، والمتمثلة في المحاضرة والمناقشة، النمذجة، إعادة البناء المعرفي، حل المشكلات، والفنيات السلوكية والمتمثلة في التعزيز الإيجابي، الاسترخاء، المراقبة الذاتية، الواجب المنزلي، والفنيات الوجدانية والمتمثلة في المرح والدعابة، التخيل، تخفيف الحساسية. ولعل هذه الفنيات قد أسهمت في إكساب أمهات مرضى الفصام مهارات معرفية وسلوكية والقدرة على حل المشكلات.

وهذا ما أكدته نظرية العلاج العقلاني الانفعالي التي ترى أن الإنسان إذا فكر وعمل بقدر كاف لفهم ومراجعة نظم معتقداته، استطاع التوصل إلى تغيرات مهمة مهدئة وشافية ووافية من نزعاته المثيرة للاضطراب، وإذا حصل على المساعدة للخلاص من تفكيره الملتوي وانفعاله وسلوكه غير المناسبين عن طريق معالج موجه إيجابي يوجهه بأسلوب الحوار الفلسفي، وبالواجبات المنزلية فإنه يستطيع أن يغير من معتقداته المسببة للأعراض. إضافة إلى قدرة الباحثة على إقامة علاقة يسودها المحبة والود وتفهم حجم المأساة التي تعرضت لها أمهات مرضى الفصام مع ضرب أمثلة واقعية لأمهات مرضى الفصام استطعن التغلب على صدمة وخبرة مرض ابنائهن بالفصام كما أن الفنيات المستخدمة والتي تتميز بالدينامية والوظيفية قد ساعدت بدورها على تعديل جوانب رئيسية في شخصية المتدربات وتغيرت معها النظرة إلى المواقف والأحداث التي كان لها دور رئيسي في تنمية الصلابة النفسية لديهن.

حجم تأثير البرنامج:

قامت الباحثة بحساب حجم تأثير البرنامج باستخدام معادلة مربع إيتا، وجاءت النتائج

كالتالي:

جدول (١٠) حجم تأثير البرنامج

الصلابة النفسية	قيم "ت"	درجة الحرية	حجم التأثير (η^2)
الانترام.	٨,٠٣	٣٨	٠,٦٨
التحدي.	١٣,٢	٣٨	٠,٨٦
التحكم.	٢١,٣٣	٣٨	٠,٩٣
الدرجة الكلية	٤٢,٣٨	٣٨	٠,٩٢

يتضح من جدول (١٠) أن حجم تأثير البرنامج كبير*؛ فهو أكبر من (٠,١٤) وذلك لكل بعد من الأبعاد والدرجة الكلية فقد تراوحت قيم (η^2) ما بين (٠,٦٨-٠,٩٣) لأبعاد الصلابة النفسية، وبلغت قيمتها (٠,٩٢) للدرجة الكلية؛ مما يعني أن المعالجة التجريبية تسهم في التباين الحادث في الصلابة النفسية بنسبة ٠,٩٢، مما يدل على فعالية المعالجة التجريبية في تنمية

الصلابة النفسية لدى المجموعة التجريبية، وتوضح أهمية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي تنمية كل مكون من مكونات الصلابة النفسية، كما عمل البرنامج على استخدام فنية التعزيز الإيجابي التي لها دور كبير في تثبيت وتدعيم السلوك المعزز. كما أن مراجعة الباحثة المستمرة للواجبات المنزلية التي هي جزء مكمل وليس اختياريًا في الإرشاد المعرفي السلوكي كان لها دور في تدعيم جلسات البرنامج في تثبيت ونقل الخبرات التي يتم مناقشتها داخل الجلسات.

نتائج متابعة الواجب المنزلي**:

(دلالة حجم التأثير بمعادلة إيتا تربيع (2) في ضوء محك كوهين (0,01) تأثير ضئيل، 0,06) تأثير معتدل، 0,14) تأثير كبير، وتم حسابه من خلال حيث إن $f =$ قيمة ت المحسوبة، $df =$ درجة الحرية (جولي بالانت : 2006، ص 233).**

تعدُّ الواجبات المنزلية من أهم الفنيات المتبعة في جلسات البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية، فهي جزء مكمل وليس اختياريًا في الإرشاد المعرفي (جوديث بيك، 2007) وقد وجدت الباحثة أن الواجبات لها دور في تحقيق أهداف كل جلسة وجلسات البرنامج بشكل عام.

توصيات الدراسة

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة تقترح الباحثة عددًا من التوصيات وتحملها فيما يلي:

١. اهتمام وسائل الإعلام المسموعة والمرئية بتقديم الدعم النفسي من قبل متخصصين لأمهات مرضى الفصام.
٢. الاستفادة من نتائج الدراسة في إعداد برامج إرشادية لعينات أخرى من أمهات مرضى الفصام.

البحوث والدراسات المستقبلية المقترحة:

- استكمالًا للجهد الذي بدأته الدراسة الحالية، وبناء على ما انتهت إليه من نتائج، تقدم الباحثة موضوعات ما زالت في حاجة إلى المزيد من البحث والدراسة في هذا الميدان وهي:
١. فاعلية برنامج تدريبي في تنمية أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات مرضى الفصام وأثره على التوجه نحو المستقبل.
 ٢. فاعلية برنامج قائم على الإرشاد بالواقع لتنمية التفكير الإيجابي لدى أمهات مرضى الفصام وأثره على جودة الحياة لديهن.
 ٣. فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض بعض الأعراض السيكوسوماتية لدى أمهات مرضى الفصام.

المراجع

أولاً: المراجع العربية: -

- البهاص ، سيد. (٢٠٠٢): النهك النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، المجلد (١)، العدد (٣١)، ص. ٣٧٧.
- الحفني، عبدالمعتم. (٢٠٠٣): موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، الجزء الثاني، القاهرة مكتبة مدبولي.
- الدبور، أحمد. (٢٠١٩). الصلابة النفسية كمصدر لمقاومة الضغوط والأمراض، القاهرة: ط ٢، دار الكتب والوثائق القومية.
- الرفاعي، عزة . (٢٠٠٣): الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة وأساليب مواجهتها، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، كلية التربية، جامعة حلوان.
- الصبوة، محمد. (٢٠١٥). أسس العلاج النفسي المعاصر ونظرياته. ط (٤)، الجيزة: الجمعية المصرية للمعالجين النفسيين.
- الحارب، ناصر. (٢٠٠٠) : المرشد في العلاج المعرفي السلوكي، دار الزهراء، الرياض.
- بالانت، جولي. (٢٠٠٦): التحليل الإحصائي باستخدام برامج SPSS، ترجمة: خالد العمري، القاهرة: دار الفاروق للنشر والتوزيع.
- جبر، محمد. (٢٠١٥): علاقة مفهوم الذات بالصلابة النفسية لدى المعاقين بصرياً مقارنة بالمبصرين في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، كلية الآداب، جامعة المنيا.
- حسن، زينب. (٢٠١٣): الصلابة النفسية وعلاقتها بمعنى الحياة في ضوء التفكير الإيجابي لدى عينة من طلاب الجامعة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة أسوان
- رأفت، هدى . (٢٠١٥): أزمة الهوية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى عينة من المراهقين، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية تربية، جامعة عين شمس.
- زريق، تامر . (٢٠١٤).فاعلية استراتيجيات التمكين في تنمية الصلابة النفسية و الاقتدار المهني لدى عينة من طلبة كلية الشرطة، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، كلية التربية، جامعة عين شمس.

شقيير، زينب . (٢٠٠٢): علم النفس العيادي (الإكلينيكي)، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

طه، فرج . (٢٠٠٩). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد الرحمن، محمد . (٢٠١٧) : علم الأمراض النفسية والعقلية (الأسباب، الأعراض، التشخيص، العلاج)، ط٢، القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

ليهى، (روبرت). (٢٠٠٦). العلاج النفسي المعرفي في الاضطرابات النفسية. ترجمة جمعة يوسف ومحمد الصبوة. القاهرة: دار إيتراك.

مخيمر، (عماد). (٢٠١٧): استبيان الصلابة النفسية، القاهرة، ط٢، مكتبة الأنجلو المصرية.

ثانيا: المراجع العربية (مترجمة) :-

Al-Bahas, S. (2002): Psychological exhaustion and its relationship to psychological toughness for teachers of special education, Journal of the College of Education, Tanta University. V (1), Issue (31), p.377.

El Hefny, A. (2003): Encyclopedia of Psychology and Psychoanalysis, Part 2, Madbouly Library, Cairo.

Aldubur, A. (2019): Psychological hardness as a source of resistance to pressures and causes, Cairo: 2, National Books and Documents House.

Al-Rifai, A. (2003): Psychological hardness as a mediating variable between awareness of stressful life events and methods of coping with hem, (Unpublished PhD thesis), Faculty of Education, Helwan University.

Al-Sabwa, M. (2015). Foundations and practices of contemporary psychotherapy. I (4), Giza: The Egyptian Society of Psychotherapists.

Almuharibi, N. (2000): The guide in cognitive-behavioral therapy, Dar Al-Zahraa, Riyadh.

Balant, Julie. (2006): Statistical analysis using SPSS programs, translated by: Khaled. A, Cairo: Dar Al-Farouk for Publishing and Distribution.

Gabr, M. (2015): The relationship of self-concept to psychological hardness among the visually impaired compared to the sighted in the light of some demographic variables, Faculty of Arts, Minia University.

- Hassan, Z. (2013): Psychological hardness and its relationship to the meaning of life in the light of positive thinking among a sample of university students, (unpublished master's thesis), Faculty of Education, Aswan University.
- Raafat, H. (2015): Identity crisis and its relationship to psychological hardness among a sample of adolescents, (unpublished master's thesis), Faculty of Education, Ain Shams University.
- Zureik, T. (2014). The Effectiveness of Empowerment Strategies in Developing Psychological Hardness and Professional Ability for a Sample of Police College Students, (unpublished Ph.D. thesis), College of Education, Ain Shams University.
- Shukair, Z. (2002): Clinical Psychology, Cairo: The Egyptian Renaissance Library.
- Taha, F. (2009). Encyclopedia of Psychology and Psychoanalysis. Cairo: Anglo-Egyptian Library.
- Abdel Rahman, M. (2017): Psychology and Mental Illness (Causes, Symptoms, Diagnosis, Treatment), E 2, Cairo: Dar Qubaa for printing, publishing and distribution.
- Leahy, R. (2006). Cognitive psychotherapy in mental disorders. Translated by Juma Youssef and Muhammad Al-Sabwa. Cairo: Itrac House.
- Mukhaimer, E. (2017): Psychological Hardness Questionnaire, Cairo, 2nd Edition, Anglo-Egyptian Library.

ثالثاً: المراجع الأجنبية -

- Abebe, Y. (2015). Lived Experiences of Divorced Women In Rural Ethiopia. A Special Focus In Hulet Ejju Enessie Woreda: Addis Zemen Kebele. International Journal of Political Science and Development.Vol. 3(6), pp. 268–281 .
- APA (American Psychiatric Association) (2013): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition. Arlington, VA, American Psychiatric Association, 2013 .
- Aghdam, L.(2017). Effectiveness Of Cognitive-Behavioral Therapy On The Reduction Of Marital Disaffection Of Women Filing For Divorce. International Journal Of Philosophy And Social-Psychological Sciences, Vol. 3 (6) Pp 1-7
- Amato, P. & Previti, D. (2003). People's Reasons for Divorcing: Gender, Social Class, The Life Course, And Adjustment. Journal of Family Issues, Vol.24, ,602–626.
- Annie ;St Hilairelk Hill ; Christinal, Docherty ; Nancy M (2017): Coping in Parents of schizophrenia Patients With differing degrees of Familial exposure to psychosis. Journal of Nervous and Mental Disease, 195, 7,pp 596-600.
- Azar, I & Vasudeva, P (2017): Relationship between Quality Of Life Hardiness Self-effececy and Self-esteem among Employed and Unemployed Married Women in Zabol, Iranian J Psychiatry. 1(3), 104-111.
- Bennet, R. & Nelson, D. (2016). Cognitive Behavioral Therapy, Nature Clinical practice, Vol. 2, (8), P.416.
- Ceap, S & Ford, J (2007) Hardiness Among Foster Families, University of Louisville
- Donnelly , Paja Lee (2016): Mental Health Beliefs and Help Seeking Behaviors of Kerean American Partents of Adult Children With Schizophrenia.Journal of Multicultural Nursing & Health, 11,2,PP 23-32.
- Dyck; Dennis & Short; Robert (2020): Management of negative Symptoms among patients with Schizophrenia attending Multiple-Family groups. Psychiatric Services, 51, 4,pp 513-519
- Evi ; Koukia; & Michael ; Madianos G (2018): The effect of rehabilitation of schizophrenic Patients on their Family atmosphere and the emotional Well-being of Caregivers. The European Journal of Psychiatry, 19, 1,pp 55-64.

- Gilloway ;S ,Coop ;S & Cowie ;E (2013): Can Patients With Chronic Schizophrenia express emotions? A speech analysis. *Schizophrenia Research*, vol (64), No (2-3), pp321-330 .
- Foster, M. & Dion, K. (2014): Dispositional Hardiness and Women's Well- being relating to gender discrimination: The role of minimization, *Psychology if Women Quarterly*, American Psychological Association, Vol 27, Davison 35, Blackwell Publishing "USA",pp. 197-208
- Harrison,J. & Brower, H.(2011): The Impact of Cultural Intelligence and psychological Hardiness ob Adjustment and Homesickness among Study Abroad Students, *International of Arts and Sciences*, 3(17), 11-18.
- Hou; shu Ying, ke chiao; Li khale, Su Yi ching, Lung For wey, Huang; chun Jen (2020): Exploring the burden of the primary family caregivers of schizophrenia patients in Taiwan.*psychiatry and clinical Neurosciences*, 62, 5, oct,pp 508-514.
- jensen, S. (2014). Psychological capital and entrepreneurial stress: propositions for study, university of Nebraska Kearney, 1333-1345
- Johannes &Kirsten,(2016): Experience of Stigma among patients with Schizophrenia and their family members and Attitudes of Different Groups about this stigma. *Journal of Chinese Mental Health*, 19, 2, pp82-85.
- Johannes ; Jungbaur & Kirsten; Stelling (2016): Developmental problems in families with schizophrenic patients from the parents. *Psychiatric Services*, 33, 1,pp 14 – 22.
- Kalantar, J & Khedri, L& Nikbakht, A & Motvalian, M (2018) : Effect of psychological hardiness Training on mental health of students, *International Journal of Academic Research in Business and social sciences* 3 (3), 68-73
- .Kaur, J & Singh, K (2019). Home Environment as a Determinant of psychological Hardiness among Creative Indian Adolescents *International Conference ON Social Science and Humanity*, 46 (3), 352-358
- Peter, J. ; Rorel ,E. & Martin ,M.(2006). Cognitive-Behavioral Therapy in Groups. Possibilities And Challenges. *General Principles And Practice Of CBT groups*. chapter excerpt from Guilford Publications. ,3-22
- Rajani, A. ; Azizi, L. ; Naeemi, S. ;Ali, Amiri, A. ; Javidan, M. J. ; Abad, H.Hosseini, K.(2016). The Effect Of Cognitive Behavioral Couple Therapy On Reduction Of Marital Conflicts And Burnout Of Couples. *The Turkish Online Journal Of Design, Art And Communication*. TOJDAC August 2016 Special Edition

- Rhinewine; Joseph (2015): Sense of self in Schizophrenia patients and their first-degree relatives. Dissertation Abstracts International, 65, 98,pp 47-48.
- Roz, H & Solomon, Z (2016) psychological Adjustment of Melanoma Survivors: the contribution of Hardiness, Attachment and cognitive Appraisal, Journal of Individual Differences, 27 (3), 172- 182
- Sandhu, K. S.; Sharma, R. K. & Singh, A. (2009). Personality Hardiness of Indian Coaches in Relation to Their Age and Coaching Experience, Journal of Exercise Science and Physiotherapy.,5(1), 39.
- Turner, R. & Swearer, S. M. (2010). Cognitive behavioral therapy. In C. S. Claus-Ehlers (Ed.), Encyclopedia of Cross-Cultural School Psychology. New York. Springer. , 226-229.
- Vimala,D(2003) :Astudy to assess the Knowledge, Attitude &Practices of Family members of Clients With Mental illness ,Nursing Journal of India ,pp 1-3.



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

مستخلصات الأبحاث
باللغة الإنجليزية



الجامعة الإسلامية بمكة المكرمة
ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH

**The effectiveness of a cognitive-behavioral counseling
program in developing Psychological Hardiness among
mothers of schizophrenics**

Researcher (3)

Dr. Nada Rashid Mohammed Al-Rashoud
Doctorate and psychological health, including
Imam Muhammad bin Saud Islamic University



Abstract ⁽³⁾

The study aimed to reveal the effectiveness of a cognitive-behavioral counseling program in developing Psychological Hardiness among mothers of schizophrenia patients in Riyadh. The study sample consisted of (40) mothers of schizophrenia, which were divided into two groups: an experimental group (n = 20), their mean age of 34.3 Years with standard deviation ± 2.02 , and an equivalent control group (n = 20), whose mean age was 32.60 Years with standard deviation ± 2.13 . A cognitive-behavioral counseling program (prepared by the researcher) was applied to the members of the experimental sample after the researcher made sure of its validity for application to the sample members, and the psychological hardness scale for the control and experimental study sample (prepared by the researcher). The results of the study showed that there was a statistically significant increase in the degrees of Psychological Hardiness among the experimental group than in the control group after applying the program, and there were no statistically significant differences between the post and tracer measures of the experimental group in Psychological Hardiness.

Key words: Cognitive behavioral Counselling program - Psychological Hardiness -Mothers of schizophrenia

Researches Abstracts



الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة
ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH



الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة
ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH

Journal of Islamic University

for Educational and Social Sciences

Refereed Periodic Scientific Journal

