



جامعة حلب

كلية التربية

قسم الإرشاد النفسي

دراسات عليا

## الصلابة النفسية وعلاقتها بالطمأنينة الانفعالية لدى عينة من المسنين في محافظة حلب

إعداد الطالبة: ضحى قصير

إشراف:

الدكتورة: صفاء صبح

الدكتورة: منار طومان

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي من

كلية التربية بجامعة حلب

2014 - 2015



جامعة حلب  
كلية التربية  
قسم الإرشاد النفسي

شهادة

نشهد بأن العمل المقدم في هذه الرسالة هو نتيجة بحث علمي قامت به المرشحة ضحى قصير بإشراف الدكتورة: منار طومان (المشرف الرئيس) المدرس في قسم الإرشاد النفسي، كلية التربية جامعة حلب، والدكتورة: صفاء صبح (المشرف المشارك) الأستاذ المساعد في قسم الإرشاد النفسي، كلية التربية جامعة حلب.

إن أية مراجع أخرى ذكرت في هذا العمل موثقة في نص الرسالة وحسب ورودها في النص.

المشرف الرئيسي

المشرف المشارك

المرشحة

د. منار طومان

د. صفاء صبح

ضحى قصير

تصريح

أصرح بأن هذه الدراسة بعنوان "الصلابة النفسية وعلاقتها بالطمأنينة الانفعالية لدى عينة من المسنين في محافظة حلب" لم يسبق أن قبلت لأي شهادة ولا هي مقدمة حالياً للحصول على شهادة أخرى.

المرشحة

ضحى قصير

**Aleppo University**  
**Faculty of Education**  
**Department of Psychological Counseling**



# **Psychological Hardiness And its Relation To The Emotional Security In a sample of aged people in Aleppo City**

Thesis Submitted for M.Sc.Degree in Psychological Counseling

**By**  
**Douha Kaseer**

**Supervised**

**Dr-Manar Touman**

**Dr-Safaa Sobh**

Psychological Counseling Department  
Faculty of Education ,University of Aleppo

**2014- 2015**

## شكر وتقدير

الحمد لله حمد الشاكرين والصلاة والسلام على رسوله الكريم نبينا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى آله وصحبه أجمعين .

بداية أشكر الله كثيراً وأشكر فضله، الذي يسر لي أمري ومنتحني العزم والصبر على مواصلة البحث والدراسة، والاستفادة من العلم والمعرفة، ووقفني إلى الانتهاء من هذا البحث المتواضع من غير حول مني ولا قوة، وما كان لهذا العمل أن يتم إلا بتوفيق الله .

يقال في الأثر: من (لا يشكر الناس لا يشكر)، لذلك أرد الجميل بالشكر والتقدير والعرفان للدكتورة منار طومان على ما بذلته من سعة صدرها، وكرم طبعها، إرشاداً وتوجيهاً وتسديداً لأفكاري بدءاً بتدريسي في الفصول النظرية وانتهاءً بإتمام رسالتي على يديها إشرافاً، فقد كانت إنسانة كريمة ذلت لي العقبات، وسهلت لي الطريق، وأفادتني بعلمها .  
كما أتوجه بمجزيل الشكر للدكتورة صفاء صبح التي أغنت بتوجيهاتها رسالتي .

وأقدم بالشكر والتقدير لجميع أعضاء هيئة التدريس بقسم الإرشاد النفسي، وقسم معلم صف، وقسم المناهج وطرائق التدريس، والسادة الزملاء المعيدين، لما قدموه لي من عون صادق ومساندة وتوجيهات هادفة، حتى خرجت الرسالة إلى النور، فإليهم أقدم كل شكري وتقديري وامتناني .

كما يسعدني التوجه بالشكر لكل من الدكتور خالد الضعيف والدكتور عبد الله قدور لتفضلهما بقبول مناقشة رسالتي، ولا شك أن ملاحظتهما ستكون إثراء لهذا العمل .

إلى زوجي (محمد شريف غريب) الذي شجعني على إتمام هذه الرسالة والخروج من دائرة أحزاني، وتحمل مصاعب الحياة بنفس راضية، فكان بمثابة الطاقة التي تدفني للصبر والمثابرة، أبعث إليه باقة زهر عطرية، جزاه الله عني خير الجزاء .

وإلى أفراد عائلتي وإخوتي وأخواتي وأهل زوجي جميعهم، أنثر بين أيديكم كلمات شكر علماً توفي حقكم على ما بذلتموه لي من تدليل للصعاب ورفع المعنويات في طريق دراستي .

وإلى رموز المودة والوفاء من حولي إلى ولدي (أحمد وجوري) أعذب همسات الشكر والعرفان على الأمل الذي زرعتموه في نفسي .

وأخيراً أتوجه بوافر الشكر والتقدير إلى كل من مد لي يد العون وساعدني في هذه الرسالة وأخص بالشكر الدكتور حسن عبد المحسن على تدقيقه للرسالة لغوياً، راجية المولى العلي التقدير أن يجعلها في موازين حسناتهم .

## الإهداء

إلى من لم يمهله القدر ليراني أكبر أمام عينيه

إلى من غاب بجسده لتسكن روحه جسدي

إلى من أحمل اسمه بكل فخر، وأفتقده منذ الصغر

ويرتعش قلبي لذكراه إلى من أودعني لله

(أبي رحمه الله)

إلى من كانت سبباً في وجودي، وفرحت بمقدمي، وسهرت لأجلي

وتكبدت المشاق لراحتي، وأضاعت طريق سعادتني، إلى منبع الحب

والعطاء، والدفء والوفاء

(أمي الحبيبة والغالية)

إلى شريك حياتي، ورفيق دربي، إلى نبض قلبي، وهمس روحي

إلى من تعلمت منه وأفدت

(زوجي الحبيب)

إلى ينبوع المستقبل وبرعم الغد المشرق وزهرة الحياة النابغة بالخير

(ولدي أحمد وجوري)

## قائمة المحتويات

الصفحة	العنوان
11-1	الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة
4-2	مقدمة.
5	مشكلة الدراسة.
6	أهداف الدراسة.
7-6	تساؤلات الدراسة.
8-7	أهمية الدراسة.
10-8	مصطلحات الدراسة.
10	إجراءات الدراسة.
10	حدود الدراسة.
11	متغيرات الدراسة الديموغرافية.
11	المعالجات الإحصائية.
12-94	الفصل الثاني: الإطار النظري
40-13	أولاً: الشيخوخة:
13	تمهيد.
15-13	مفهوم الشيخوخة ( Senility ).
16-15	بداية الاهتمام بمرحلة الشيخوخة.
25 -17	أهمية دراسة الشيخوخة.
18-25	خصائص مرحلة الشيخوخة وتغيراتها.
30-26	مشكلات مرحلة الشيخوخة.
33-30	احتياجات مرحلة الشيخوخة.
37 -33	النظريات المفسرة للشيخوخة.
40-37	واقع المسنين في محافظة حلب.
64-41	ثانياً: الصلابة النفسية Psychological Hardiness
41	تمهيد.
43-41	مفهوم الصلابة النفسية.

44-43	نشأة مفهوم الصلابة النفسية.
46-44	أهمية الصلابة النفسية.
50-46	النظريات المفسرة للصلابة النفسية.
52-50	خصائص الصلابة النفسية.
62-52	أبعاد الصلابة النفسية.
62	الأدوار التي يؤديها متغير الصلابة النفسية.
64-63	المضامين التطبيقية للصلابة النفسية.
92-65	<b>ثالثاً: الطمأنينة الانفعالية Emotional Security</b>
65	تمهيد.
70-66	مفهوم الطمأنينة الانفعالية.
72-70	أهمية الطمأنينة الانفعالية.
80-72	المعالجة النظرية لمفهوم الطمأنينة الانفعالية في ضوء النظريات النفسية.
82-80	خصائص الطمأنينة الانفعالية.
84-82	أبعاد الطمأنينة الانفعالية.
86-84	مكونات الطمأنينة الانفعالية.
86-85	وسائل تحقيق الطمأنينة الانفعالية.
89-87	العوامل المؤثرة في الطمأنينة الانفعالية.
90-89	معوقات الطمأنينة الانفعالية.
90-92	الآثار المترتبة على انعدام الشعور بالطمأنينة الانفعالية.
94-92	<b>رابعاً: العلاقة بين الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية.</b>
117-95	<b>الفصل الثالث: الدراسات السابقة</b>
107-96	أولاً: الدراسات السابقة التي تناولت مفهوم الصلابة النفسية وعلاقته ببعض المتغيرات.
115-107	ثانياً: الدراسات السابقة التي تناولت مفهوم الطمأنينة الانفعالية وعلاقته ببعض المتغيرات.
116-115	ثالثاً: الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين مفهومي الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية.
117-116	رابعاً: مكانة الدراسة الحالية بين الدراسات السابقة.

131-118	الفصل الرابع: إجراءات الدراسة
119	منهج الدراسة.
119	المجتمع الأصلي للدراسة.
120-119	عينة الدراسة
130-120	أدوات الدراسة.
131	إجراءات الدراسة.
131	الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.
132-163	الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة
154-133	أولاً: عرض ومناقشة تساؤلات الدراسة.
135-133	عرض نتائج التساؤل الأول ومناقشته.
136-135	عرض نتائج التساؤل الثاني ومناقشته.
138-136	عرض نتائج التساؤل الثالث ومناقشته.
145-138	عرض نتائج التساؤل الرابع ومناقشته.
151-145	عرض نتائج التساؤل الخامس ومناقشته.
153-151	عرض نتائج التساؤل السادس ومناقشته.
154-153	عرض نتائج التساؤل السابع ومناقشته.
155-145	ملخص النتائج.
156-155	ثانياً: توصيات الدراسة.
157-156	ثالثاً: دراسات وبحوث مقترحة.
159-167	قائمة المراجع
168-159	المراجع العربية.
171-169	المراجع الأجنبية.
204-172	ملاحق الدراسة
207-206	ملخص الدراسة باللغة العربية.
209-208	ملخص الدراسة باللغة الأجنبية.

## قائمة الجداول

الصفحة	بيان الجداول	رقم الجدول
38	يوضح نمو عدد السكان في الجمهورية العربية السورية ونمو عدد المسنين خلال الفترة (1981-2004).	1
39	يوضح مظاهر التغير في واقع المسنين في محافظة حلب بين عامي (1994 - 2004).	2
39	يوضح التركيب النسبي للمسنين بحسب الجنس لعامي (1994 - 2004) ونسبة الجنس في محافظة حلب.	3
39	يوضح المتوسط العام لأعمار المسنين في محافظة حلب لعامي (1994 - 2004) وحجم التغير الملحوظ.	4
40	يوضح التركيب النسبي للمسنين بحسب الحالة الزوجية في محافظة حلب لعامي (1994 - 2004).	5
119	يوضح توزيع المسنين الذين يبلغون الستين سنة فما فوق في محافظة حلب لعام (2010).	6
120	يوضح عينة الدراسة حسب متغيري الجنس والعمر.	7
120	يوضح عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية.	8
123	يوضح التغيرات التي حدثت في الصورة المبدئية لمقياس الصلابة النفسية بعد التحكيم.	9
125	يوضح معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس الصلابة النفسية.	10
125	يوضح أرقام بنود مقياس الصلابة النفسية وفق الصورة النهائية.	11
128	يوضح التغيرات التي حدثت في الصورة المبدئية لمقياس الطمأنينة الانفعالية بعد التحكيم.	12
129	يوضح معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس الطمأنينة الانفعالية.	13
130	يوضح أرقام بنود مقياس الطمأنينة الانفعالية وفق الصورة النهائية.	14
133	يوضح دلالة الفروق بين متوسط درجات مستوى الصلابة النفسية والمتوسط الفرضي للمقياس.	15
135	يوضح دلالة الفروق بين متوسط درجات مستوى الطمأنينة الانفعالية والمتوسط الفرضي للمقياس.	16
136	يوضح دلالة معاملات الارتباط بين أبعاد الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية.	17

رقم الجدول	بيان الجداول	الصفحة
18	دلالة الفروق في متوسط درجات الشعور بالصلابة النفسية بأبعادها التي تعزى لمتغير الجنس.	138
19	متوسط درجات المسنين على مقياس الصلابة النفسية حسب متغير العمر.	139
20	تحليل التباين الأحادي Anova لمتوسطات درجات مقياس الصلابة النفسية تعزى لمتغير العمر.	140
21	اختبار شيفيه لمعرفة جهة الفروق في الصلابة النفسية تعزى لمتغير العمر.	140
22	متوسط درجات المسنين على مقياس الصلابة النفسية حسب متغير الحالة الاجتماعية.	142
23	تحليل التباين الأحادي Anova لمتوسطات درجات مقياس الصلابة النفسية تعزى للحالة الاجتماعية.	142
24	اختبار شيفيه لمعرفة دلالة الفروق في الصلابة النفسية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.	142
25	دلالة الفروق في متوسط درجات الشعور بالطمأنينة الانفعالية حسب متغير الجنس.	145
26	متوسط درجات المسنين على مقياس الطمأنينة الانفعالية حسب متغير العمر.	147
27	تحليل التباين الأحادي Anova لمتوسطات درجات مقياس الطمأنينة الانفعالية تعزى لمتغير العمر.	147
28	متوسط درجات المسنين على مقياس الطمأنينة الانفعالية حسب متغير الحالة الاجتماعية.	149
29	تحليل التباين الأحادي Anova لمتوسطات درجات مقياس الطمأنينة الانفعالية والتي تعزى للحالة الاجتماعية.	149
30	اختبار شيفيه لمعرفة جهة الفروق في الطمأنينة الانفعالية تعزى للحالة الاجتماعية.	149
31	متوسط درجات المسنين على مقياس الطمأنينة الانفعالية حسب الجنس والحالة الاجتماعية.	151
32	تحليل التباين الثنائي لدلالة أثر تفاعل الجنس والحالة الاجتماعية في مستوى الطمأنينة الانفعالية.	151
33	الارتباط الخطي لأبعاد الطمأنينة الانفعالية بالصلابة النفسية.	153
34	تحليل التباين لنموذج الانحدار المتعدد لأبعاد الطمأنينة الانفعالية على الصلابة النفسية.	153
35	معاملات نموذج الانحدار المتعدد لأبعاد الطمأنينة الانفعالية على الصلابة النفسية.	154

## قائمة الأشكال

الصفحة	بيان الشكل	رقم الشكل
31	احتياجات المسنين.	1
47	التأثيرات المباشرة وغير المباشرة للصلابة النفسية.	2
48	التأثيرات المباشرة لمتغير الصلابة النفسية.	3
49	نموذج فنك المعدل لنظرية كويازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها.	4
82	أبعاد الطمأنينة الانفعالية.	5
152	الرسم البياني لأثر تفاعل الجنس والحالة الاجتماعية في مستوى الطمأنينة الانفعالية.	6

## قائمة الملاحق

الصفحة	اسم الملحق	رقم الملحق
173	يوضح قائمة بأسماء السادة المحكمين.	1
174	يوضح استبانة جمع البيانات.	2
180-175	يوضح الصورة المبدئية لمقياس الصلابة النفسية.	3
183-181	يوضح مقياس الصلابة النفسية بعد التحكيم.	4
185-184	يوضح مقياس الصلابة النفسية بعد التحكيم للمرة الثانية.	5
187-186	يوضح الصورة النهائية لمقياس الصلابة النفسية.	6
190-188	يوضح الصورة المبدئية لمقياس الطمأنينة الانفعالية.	7
192-191	يوضح مقياس الطمأنينة الانفعالية بعد التحكيم.	8
194-193	يوضح مقياس الطمأنينة الانفعالية بعد التحكيم للمرة الثانية.	9
196-195	يوضح الصورة النهائية لمقياس الطمأنينة الانفعالية.	10
197	يوضح معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد "الالتزام".	11
198	يوضح معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد "التحكم".	12
199	يوضح معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد "التحدي".	13
200	يوضح معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد "الصبر".	14
201	يوضح معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد "الإيمان بالقضاء والقدر".	15
202	يوضح معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد "شعور الفرد بالانتماء إلى الجماعة".	16
203	يوضح معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد "شعور الفرد بتقبل ومحبة الآخرين".	17
204	يوضح معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد "شعور الفرد بالارتياح".	18

# الفصل الأول

## مدخل إلى الدراسة

- أولاً: المقدمة.
- ثانياً: مشكلة الدراسة.
- ثالثاً: أهداف الدراسة.
- رابعاً: تساؤلات الدراسة.
- خامساً: أهمية الدراسة.
- سادساً: مصطلحات الدراسة.
- سابعاً: إجراءات الدراسة.
- ثامناً: حدود الدراسة.
- تاسعاً: متغيرات الدراسة.
- عاشراً: المعالجات الإحصائية.

## أولاً: المقدمة:

من البديهي أن أي مجتمع يود أن يساير ركب التقدم عليه أن يوجه اهتمامه إلى الموارد المادية بجانب الموارد البشرية المتمثلة في قدرات وإمكانات وخبرات أفرادها، وإذا كان هناك مناداة بالاهتمام بالنشء والشباب والموهوبين، فيجب عدم نسيان من قدموا في شبابهم خدمات في مختلف المجالات وما لديهم من خبرات، وما يمكن أن يقدموه في إعداد النشء الذين هم أمل المستقبل، ولهذا فإن رعايتهم والاهتمام بهم والعمل على معالجة مشكلاتهم والتصدي لها يحمل في طياته أبعاداً إنسانية وأخلاقية واجتماعية متعددة، وهو بالإضافة إلى كونه واجباً إنسانياً وأخلاقياً ودينياً تقره الشرائع السماوية والوضعية على اختلاف أشكالها، يعد واجباً اجتماعياً أيضاً لما يحمله من قيم الوفاء للمسنين، فكما يحتاج المجتمع إلى سواعد الشباب وقوتهم يحتاج إلى عقل وفكر كبار السن وبذلك يستطيع أن ينمو ويزدهر، وفي الوقت نفسه يكون قد أوفى حق كل فرد فيه.

فالشيخوخة مرحلة متممة لدورة الحياة، واقتضت سنة الله في خلق الإنسان أن يمر عمره بمراحل عدة حيث يبدأ وليداً ضعيفاً ثم شاباً قوياً وأخيراً شيخاً ضعيفاً، وتتحدّر قدراته الوظيفية البدنية والعقلية، ويواجه الكثير من الضغوطات بموت شريك الحياة، أو فقدان صديق عزيز، أو سفر أحد الأبناء للدراسة أو العمل، وما ينجم عن ذلك من توترات واضطرابات في العلاقات بين المسنين وبين المجتمع الذي يعيشون فيه، مما قد يؤدي بهم إلى الهرب والانسحاب من مواجهة تلك الضغوطات ومن ثم يشعرون وكأنهم يمتلكون شخصية فاقدة للصلابة تعاني من صعوبة في مواجهة التحديات التي تعترضها.

وعلى الرغم من تلك التغيرات الصعبة التي يتعرض لها المسنون وما يترتب عليها من مشكلات تشكل ضغوطاً عليهم، فقد تبين أنهم يختلفون في مدى شعورهم وإحساسهم بها، وأساليب مواجهتهم لها، حيث لاحظ (عبد الصمد، 2002: 229) أن بعض المسنين يحتفظون بمستوى عالٍ من الأمن النفسي والصحة البدنية، ولا يصيبهم المرض على الرغم من تعرضهم لأحداث حياتية ضاغطة، وبعضهم الآخر ينهار ولا يقوى على المواجهة ويقع فريسة للمرض الجسدي والنفسي.

وقد لفتت هذه النتيجة الأنظار إلى الاهتمام بضرورة فحص مصادر مقاومة الضغوط، أي معرفة العوامل والمتغيرات التي تساعد المسنين على التوافق مع الأحداث الضاغطة المختلفة التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية، ومن بين العوامل التي حظيت حديثاً باهتمام كثير من الباحثين عامل الصلابة النفسية Psychological Hardiness الذي درس على نحو واسع في أعمال كوبازا Kobaza، والتي توصلت إلى أن الصلابة النفسية هي مجموعة من الخصائص النفسية تشمل متغيرات الالتزام ووضوح الهدف والتحكم والتحدي، والتي من شأنها المحافظة على الصحة النفسية والجسمية والأمن النفسي على الرغم من التعرض للأحداث الضاغطة، فقد بين (سلامة، 2007: 23) أن الأشخاص الأكثر صلابة هم

أكثر صموداً ومقاومة وإنجازاً وضبطاً داخلياً وسيطرة وقيادة، وأكثر شعوراً بالأمن والمرونة والافتحام والواقعية والبعد عن المرض.

كما أكد سوليفان أن عدم القدرة على مواجهة المشكلات ينشأ عن عدم توفر الأمن في العلاقات الشخصية التبادلية مع الآخرين والتي تشكل نمو الشخصية وتحدد مستوى الصحة النفسية، فالصحة النفسية هي الأساس في بناء الطمأنينة الانفعالية (السبيعي، 1996: 46).

فالطمأنينة الانفعالية (الأمن النفسي) من الحاجات المهمة لبناء الشخصية الإنسانية حيث أن جذورها تمتد من الطفولة وتستمر حتى الشيخوخة عبر المراحل العمرية المختلفة، وأمن المرء يصبح مهدداً إذا ما تعرض إلى ضغوطات نفسية واجتماعية لا طاقة له بها في أي مرحلة من تلك المراحل، مما يؤدي إلى الاضطراب (الدليم، 2005: 232).

وقد بين (أقرع، 2005: 76) أن صلابة الفرد في مراحل نموه المختلفة تتوقف على مدى شعوره بالأمن والطمأنينة في طفولته، فإذا تربي في جو آمن ودافئ فإنه سينمو بشكل سوي، ويصبح قادراً على مواجهة ما يعترضه من أزمات وضغوطات، بل ويساعده على تنمية أساليب مواجهة فعالة وبناءة.

فالطمأنينة الانفعالية تعد من العوامل المهمة التي تمكن المسن من الاحتفاظ بصلابته النفسية ومواجهة الضغوطات، حيث يرى أدلر أن الإنسان كائن اجتماعي بطبعه يسعى دوماً لإشباع حاجاته النفسية والاجتماعية من خلال تنمية اهتماماته الاجتماعية في الجماعة التي ينتمي إليها، وتطوير أسلوب حياة خاص يجعله قادراً على التفاعل مع الآخرين، ومن ثم إشباع الحاجة إلى الأمن النفسي والانتماء والحب والصحة وتجاوز مشاعر الفشل، وعدم القدرة على تحمل الضغوطات ومواجهتها بأسلوب إيجابي فعال (الدليم، 2005: 233).

وقد كشفت الدراسات النفسية التي ظهرت في الآونة الأخيرة عن متغيرات عدّة ارتبطت بمفهومى الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية من مثل العمر، الجنس، الحالة الاجتماعية ومتغيرات أخرى، ففيما يتعلق بمتغير العمر تعارضت الدراسات السابقة في نتائجها حول الدور الذي يلعبه العمر في كل من الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية، حيث توصلت دراسة أبو ركة (2005) إلى أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمتغير العمر لصالح الأمهات الأكبر سناً، بينما لم يجد حمادة وعبد اللطيف (2002) فروقاً في الصلابة النفسية تبعاً لمتغير العمر، كما أشارت دراسة جبر (1996) إلى أن مستوى الأمن النفسي يرتفع بتقدم العمر، أي أن علاقة كل من الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية بالعمر ما زالت تحتاج للدراسة، لذا سعت الباحثة إلى دراسة هذه العلاقة.

أما فيما يتعلق بمتغير الجنس، فحاله حال متغير العمر حيث تعارضت نتائج الدراسات السابقة حول الدور الذي يلعبه في كل من الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية، فقد أشار كل من البهاص (2002)

وحجازي وأبو غالي (2010) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث لصالح الذكور في الصلابة النفسية، وذلك بخلاف ما توصل إليه Stephenson (1990) بأن الإناث أكثر صلابة من الذكور، في حين لم يجد الرفاعي (2003) فروقاً في الصلابة النفسية بين الذكور والإناث في مكوناتها (الالتزام والتحكم) في حين ظهرت هذه الفروق في مكون (التحدي) لصالح الذكور، كما أشارت دراسة الدليم (2005) إلى أن الذكور أكثر شعوراً بالطمأنينة النفسية من الإناث، أما دراسة إبرييم (2011) بينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي لدى المراهقين تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث، في حين لم تجد أن دراسة جبر (1996) فروقاً ذات دلالة جوهرية في الأمن النفسي بين الذكور والإناث، أي أن علاقة كل من الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية بالجنس ما زالت تحتاج للدراسة، لذا سعت الباحثة إلى دراسة هذه العلاقة.

وفيما يتعلق بأثر الحالة الاجتماعية في الصلابة النفسية فقد أشارت دراسة Rodewalt & Zone (1989) إلى أن الشخص المتزوج هو أكثر صلابة من الشخص الأعزب نتيجة شبكة العلاقات الاجتماعية التي يمتلكها، وذلك بخلاف ما توصلت إليه دراسة حمادة وعبد اللطيف (2002) حيث لم تجد فروقاً في الصلابة النفسية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية، وبينت دراسة الخضري (2003) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الأمن النفسي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح المتزوجين، بينما أكدت دراسة الشميمري وبركات (2011) على عدم وجود فروق دالة إحصائية في الطمأنينة الانفعالية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، أي أن علاقة كل من الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية بالحالة الاجتماعية ما زالت تحتاج للدراسة، لذا سعت الباحثة إلى دراسة هذه العلاقة.

وفي النهاية ما دامت الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية متغيرين مهمين فقد سعت الدراسة الحالية إلى معرفة أثر تفاعل كل من الجنس والحالة الاجتماعية في الطمأنينة الانفعالية، كما سعت الدراسة إلى معرفة إمكانية التنبؤ بالصلابة النفسية اعتماداً على أبعاد الطمأنينة الانفعالية.

يتضح من خلال العرض السابق أنه على الرغم من الاهتمام بدراسة الصلابة النفسية لدى الطلبة والعمال والموظفين، إلا أنها نادرة في المكتبات السورية، كما لاحظت الباحثة ندرة الدراسات التي تناولت هذا الموضوع لدى المسنين في المجتمعات العربية عموماً، والسورية خصوصاً، وهذا ما دفع الباحثة للاهتمام بدراسة الصلابة النفسية، حيث تناولت الدراسة بالتحديد المسنين في محافظة حلب، للوقوف على مستوى الصلابة النفسية بأبعادها المتمثلة في (الالتزام، التحكم، التحدي، الصبر، الإيمان بالقضاء والقدر) وعلاقتها بالطمأنينة الانفعالية لدى المسنين، ومعرفة أثر تفاعل كل من الجنس والحالة الاجتماعية في الطمأنينة الانفعالية، بالإضافة إلى التنبؤ بالصلابة النفسية لدى المسن اعتماداً على أبعاد الطمأنينة الانفعالية.

## ثانياً: مشكلة الدراسة:

تعتبر الحاجة إلى الطمأنينة الانفعالية (الأمن النفسي) من أهم وأقوى الحاجات التي يسعى الإنسان إلى إشباعها بل وإنها تصبح أكثر إلحاحاً حينما يتعرض الفرد إلى تهديدات وضغوطات حقيقية، فالفرد يحتاج إلى الرعاية والاهتمام في جو آمن يشعر فيه بالحماية من أية عوامل مهددة، ويحتاج إلى الانتماء إلى جماعته في الأسرة والأصدقاء والمجتمع، وأن يشعر بالارتياح.

وشعور الفرد بالطمأنينة الانفعالية يتحقق من خلال شعوره بالأمن من خلال الآخرين، وتعتبر المساندة الاجتماعية والأسرية التي يتلقاها لها الفرد من المحيطين به من أهم المصادر الأساسية لإشباع هذه الحاجة، فالفرد لا يشعر بالطمأنينة الانفعالية إلا من خلال شعوره بأنه مقبول ومحبوب داخل أسرته وشعوره بقيمته وثقته في نفسه والآخرين، الأمر الذي يمكنه من الانطلاق إلى العالم بشخصية متزنة وبسلوكيات سليمة وخصائص نفسية تمثل جهاز مناعة ضد أية تهديدات تواجهها فيتعرض للضغوط دون أن يمرض وهذا ما يسمى بالصلابة النفسية، بينما يؤدي انعدام الشعور بالطمأنينة الانفعالية للكثير من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية والتي لا تظهر آثارها السلبية إلا بالتقدم في العمر، فلا يجد الفرد من يركن إليه وقت ضيقه وشدته ليكتسب منه القوة للانطلاق للحياة مرة أخرى، فإذا كان هذا هو حال الإنسان العادي فما بالنا الإنسان المسن، حيث يتعرض المسن إلى الكثير من التغيرات البيولوجية والاجتماعية والاقتصادية والنفسية، فمن الناحية البيولوجية هناك ضعف في بناء الجسم ووظائفه، ومن الناحية الاجتماعية يفقد المسن العلاقات الاجتماعية والأنشطة والاهتمامات السابقة، كما يؤثر كبر السن في الحالة الاقتصادية للمسنين عندما ينسحبون من قوة العمل، ومن ثم يحرمون من المشاركة في إنتاج السلع والخدمات ومن فرصتهم العادلة في عائد هذا الإنتاج، ومن الناحية النفسية نجد أن المسن يعيش في مناخ يخيم عليه الشعور بالكآبة والحزن وانقباض النفس، اليأس من الحياة، العزلة، الوحدة النفسية، الاعتمادية، ضعف الثقة بالنفس والحساسية المفرطة.

لذلك فالمسن في أمس الحاجة إلى امتلاك الصلابة النفسية ليستطيع من خلالها تكوين جهاز مناعة يساعده في مواجهة أية ضغوطات ومشكلات تعترضه وينطلق من خلالها إلى العالم ويتحرك فيه بخطوات إيجابية وبناءة نابعة من شعوره بالطمأنينة الانفعالية. في ضوء ما تقدم تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الآتي:

هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية لدى عينة من

المسنين في محافظة حلب؟

### ثالثاً: أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى:

- 1- الكشف عن مستوى الصلابة النفسية ومستوى الطمأنينة الانفعالية لدى عينة من المسنين في محافظة حلب.
- 2-الكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية بأبعادها المتمثلة في (الالتزام، التحكم، التحدي، الصبر، الإيمان بالقضاء والقدر) والطمأنينة الانفعالية لدى عينة من المسنين في محافظة حلب.
- 3- تحديد الفروق في متوسط درجات الشعور بالصلابة النفسية لدى المسنين والتي تعزى لمتغيرات (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية).
- 4-تحديد الفروق في متوسط درجات الشعور بالطمأنينة الانفعالية لدى المسنين والتي تعزى لمتغيرات (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية).
- 5- الكشف عن أثر التفاعل بين الجنس والحالة الاجتماعية في الطمأنينة الانفعالية لدى عينة من المسنين.
- 6- التوصل إلى معادلة التنبؤ بالصلابة النفسية اعتماداً على أبعاد الطمأنينة الانفعالية.

### رابعاً: تساؤلات الدراسة:

- 1- ما مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من المسنين في محافظة حلب؟
- 2- ما مستوى الطمأنينة الانفعالية لدى عينة من المسنين في محافظة حلب؟
- 3- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الصلابة النفسية بأبعادها (الالتزام- التحكم- التحدي- الصبر- الإيمان بالقضاء والقدر) والطمأنينة الانفعالية لدى عينة من المسنين في محافظة حلب؟
- 4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الصلابة النفسية والتي تعزى لمتغيرات الدراسة (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية)؟
- 5- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الطمأنينة الانفعالية والتي تعزى لمتغيرات الدراسة (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية)؟

6- هل يوجد أثر لتفاعل الجنس والحالة الاجتماعية في الطمأنينة الانفعالية لدى عينة من المسنين في محافظة حلب؟

7- ما إمكانية التنبؤ بالصلابة النفسية اعتماداً على أبعاد الطمأنينة الانفعالية لدى عينة من المسنين في محافظة حلب؟

### خامساً: أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة من اعتبار المسنين أفراد في المجتمع يؤثر فيه ويتأثرون بمن حولهم، والعناية بهم ومحاولة التعرف على مشكلاتهم ومميزات المرحلة التي يمرون بها إنما هو اعتراف بالفضل لمن علمونا ووجهونا إلى الطريق السديد، فمن حقهم علينا أن نوليهم اهتمامنا عن طريق إجراء الأبحاث التي تساعد على فهم وتقدير الظروف النفسية التي يمرون بها هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى فإن نتائج هذه الأبحاث تفيدنا أيضاً في فهم أنفسنا إذا ما قدر لنا أن نصل إلى هذه المرحلة فهماً يخفف من أزماتها ومشكلاتها ويساعدنا على التكيف مع التغيرات التي تعترينا خلال حياتنا، ذلك أن التكيف مع الوضع الجديد في أي مرحلة من المراحل غالباً ما يكون مصحوباً بدرجات مختلفة من مشاعر التوتر والقلق الذي يمكن أن يتحسن كثيراً إذا ما عرف الفرد ما سوف يحدث له فيما بعد، كما تكمن أهمية الدراسة في جانبين أساسيين:

### أولاً- الأهمية النظرية :

1- تكمن أهمية الدراسة في طبيعة موضوعها من حيث تناولها لمتغيرين من متغيرات المقاومة التي تجعل المسنين يحتفظون بصحتهم الجسمية والنفسية على الرغم من تعرضهم للضغوط، وهما الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية اللذان يعتبران من المصادر النفسية الواقية من أثر الضغوط والتي تجعل الإنسان أكثر فعالية في مواجهتها، وتعين المسن على مواجهة المواقف الصعبة والمؤلمة.

2- تركيزها على الجوانب الإيجابية في الشخصية مقارنة بالدراسات والممارسات العيادية على المدى الطويل والتي ركزت على الجوانب المرضية في الشخصية، وهو ما أكدته ميشيل (Michelle, 1999) (76) حيث أشار إلى ضرورة دراسة متغير الصلابة النفسية كمتغير بارز والتأكيد عليه في بحوث الشخصية حتى تتغير النظرة إلى الشخصية المرضية والتي بقيت مسيطرة على الفكر النفسي المرضي مدة طويلة.

3- كما وتأمل الباحثة أن تكون هذه الدراسة بمثابة إضافة إلى التراث السيكولوجي على اعتبار أن نتائج الدراسة الحالية ستوفر للباحثين والدارسين في مجال علم النفس معلومات حول فئة المسنين ومتغيرات الدراسة الحالية وهي الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية.

## ثانياً: الأهمية التطبيقية :

1- تقديم بعض المقترحات التي تساعد على الاهتمام بالجانب الانفعالي لدى المسن، وإعطائه ما يستحق من الرعاية والاهتمام، وضرورة فهم شخصية المسنين فهماً جيداً يساعدنا في كيفية التعامل معهم واستغلال طاقاتهم وإمكاناتهم الفاعلة وقدراتهم الإيجابية، وتوجيهها لخير المجتمع، وإن كانت قد ضعفت نتيجة التقدم في العمر.

2- لفت أنظار المهتمين بالإرشاد والعلاج النفسي لكبار السن، الذين يتعرضون لأحداث سلبية ضاغطة تؤثر على صلابتهم النفسية، وإلى ضرورة وضع خطط وبرامج إرشادية تستند إلى ما لديهم من مصادر قوة، بهدف تطويرها إلى أعلى مستوى، كذلك والتوجه إلى ذويهم والقائمين على رعايتهم لتوعيتهم بأهمية دورهم في إكساب المسنين صلابة نفسية مرتفعة.

3- تأمل الباحثة أن يستفيد من نتائج هذه الدراسة القائمين على رعاية المسنين من وزارات ومؤسسات ذات صلة بهذا الموضوع كوزارة الشؤون الاجتماعية ودور الرعاية المختلفة والأخصائيين النفسيين وغيرهم، وذلك بمعرفة الدور الذي تلعبه البيئة التي يعيش فيها المسن والجماعة التي ينتمي إليها وما تقدمه من حب ورعاية وتقبل وطمأنينة وأمن نفسي له في زيادة صلابته النفسية، لا أن تكون هذه الدور مجرد مؤسسات إيواء تقدم الحاجات والمتطلبات الأولية (كالغذاء والدواء... إلخ)، وإنما تقوم على الرعاية النفسية بكافة أبعادها الوجدانية والانفعالية والاجتماعية إلى جانب الرعاية الصحية والجسمية.

4- وتكمن أهمية الدراسة أيضاً من خلال إعدادها أداة لقياس مستوى الصلابة النفسية وأداة لقياس مستوى الطمأنينة الانفعالية لدى المسنين في محافظة حلب.

## سادساً: مصطلحات الدراسة

### أولاً: الصلابة النفسية:

يعود هذا المفهوم إلى كوبازا (Kobaza, 1979: 9)، حيث عرفت الصلابة النفسية بأنها "مجموعة من السمات تتمثل في اعتقاد أو اتجاه عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استغلال كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة الشاقة إدراكاً غير محرف أو مشوه ويفسرها بواقعية وموضوعية ومنطقية ويتعايش معها على نحو إيجابي وتتضمن ثلاثة أبعاد وهي: الالتزام، التحكم، التحدي".

كما تعرفها الباحثة إجرائياً بأنها: الدرجة التي يحصل عليها المسن في مقياس الصلابة النفسية المستخدم في الدراسة.

## أبعاد الصلابة النفسية:

للصلابة النفسية خمسة أبعاد هي:

**الالتزام:** هو "اعتقاد الفرد في حقيقة وأهمية وقيمة ذاته وفيما يفعل، ويمكن أن يتضح ذلك من خلال قيمة الحياة التي تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم واعتقاده أن لحياته هدفاً ومعنى يعيش من أجله" (هريدي، 1997: 270).

**التحكم:** هو "اعتقاد الفرد بالسيطرة على أحداث حياته، وتحمله المسؤولية الشخصية عنها، وأنه يتضمن القدرة على اتخاذ القرارات والاختيار بين البدائل، وتفسير وتقدير الأحداث والمواجهة الفعالة للضغوط" (عطار، 2007: 48).

**التحدي:** هو "اعتقاد الشخص أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته، هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً، مما يساعده على المبادأة واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعده على مواجهة الضغوط" (مخير، 1997: 14).

**الصبر:** هو "قدرة الفرد على تحمل الابتلاء وتقبله بنفس مطمئنة راضية بقضاء الله وقدره" (راضي، 2008: 190).

**الإيمان بالقضاء والقدر:** تعرفه الباحثة بأنه "إقرار الفرد وتصديقه بأن الله عالم بالأشياء وكاتب لها قبل كونها، على ما هي عليه، ووجودها على ما سبق به".

## ثانياً: الطمأنينة الانفعالية:

تعرف (عودة، 2002: 41) الطمأنينة الانفعالية بأنها: "شعور الفرد بأنه محبوب ومقبول ومقدر من قبل الآخرين، وندرة شعوره بالخطر والتهديد، وإدراكه أن الآخرين ذوي الأهمية النفسية في حياته مستجيبون لحاجاته ومتواجدون معه بدنياً ونفسياً، لرعايته وحمايته ومساندته عند الأزمات".

وتعرفها الباحثة إجرائياً بأنها: الدرجة التي يحصل عليها المسن في مقياس الطمأنينة الانفعالية المستخدم في الدراسة.

## أبعاد الطمأنينة الانفعالية:

تعرف الباحثة أبعاد الطمأنينة الانفعالية كما يلي:

### 1- شعور الفرد بالانتماء إلى الجماعة :

هو شعور المرء بأنه فرد من مجموعة تربطه بهم مصالح مشتركة تدفعه إلي أن يأخذ ويعطي ، والي أن يلتمس منهم الحماية والمساعدة ، كما أنه في حاجة إلى أن يشعر بأنه يستطيع أن يمد غيره بهذه الأشياء في بعض الأحيان.

## 2- شعور الفرد بتقبل ومحبة الآخرين:

هو شعور الفرد بالتوازن العاطفي الذي يؤمن له في المستقبل وحدته المتكاملة في تقرير السلوك، وفي حرية الاختيار وفي ممارسة علاقاته الاجتماعية السليمة.

## 3- شعور الفرد بالارتياح:

هو شعور الفرد بالهدوء والارتياح والاستقرار الانفعالي، وندرة الصراعات والتوترات والقلق.

### ثالثاً: المسنون:

تعرفهم الباحثة: بأنهم الأشخاص الذين بلغوا سن الستين فما فوق من كلا الجنسين على اعتبار هذا السن بداية التقدم في العمر وذلك في ضوء المعيار العمري الزمني الذي يتحدد على أساسه سن التقاعد في الجمهورية العربية السورية.

### سابعاً: إجراءات الدراسة:

\* منهج الدراسة: اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي.

\* مجتمع الدراسة: اشتمل المجتمع الأصلي للبحث على جميع المسنين المقيمين في محافظة حلب الذين تبلغ أعمارهم الستين سنة فما فوق البالغ عددهم (171,254) من أصل عدد السكان الكلي والبالغ (4,045,166) وذلك حسب تقديرات المكتب المركزي للإحصاء وفق إحصائية (2010).

\* عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (220) مسن ومسنه في محافظة حلب، بواقع (130) مسناً، و(90) مسنة تراوحت أعمارهم ما بين (60-90) سنة.

\* أدوات الدراسة: تمثلت أدوات الدراسة الحالية في الآتي:

1- مقياس الصلابة النفسية للمسنين (إعداد الباحثة).

2- مقياس الطمأنينة الانفعالية للمسنين (إعداد الباحثة).

### ثامناً: حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: تكمن الحدود الموضوعية في دراسة العلاقة بين الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية لدى عينة من المسنين في محافظة حلب، ومعرفة الفروق في متغيري الدراسة والتي تعزى لمتغيرات (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية).

الحدود الزمانية: تم إجراء هذه الدراسة في الفترة الممتدة ما بين 2012 - 2015.

الحدود المكانية: محافظة حلب من دون ريفها.

الحدود البشرية: عينة من المسنين والمسنات المتواجدين في محافظة حلب من دون ريفها.

## تاسعاً: متغيرات الدراسة الديموغرافية :

العمر: هو أن يكون المسن قد تجاوز الستين سنة.

الجنس: هي الحال التي يكون فيها المسن إما ذكراً أو أنثى.

الحالة الاجتماعية: هي الحال التي يكون فيها المسن إما متزوج، غير متزوج، مطلق، أرمل.

## عاشراً: المعالجات الإحصائية:

قامت الباحثة بتفريغ بيانات أدوات الدراسة من خلال البرنامج الإحصائي (SPSS) واستخدمت الأساليب الإحصائية الآتية:

1. معامل ارتباط بيرسون: للكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية.
2. اختبار "T-Test": للكشف عن دلالة الفروق في متوسط درجات الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية والتي تعزى لمتغير الجنس..
3. تحليل التباين الأحادي (Anova): للكشف عن الفروق في متوسط درجات الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية والتي تعزى لمتغيري العمر والحالة الاجتماعية.
4. اختبار شيفيه (Scheffe): للكشف عن اتجاه الفروق الناتجة عن تحليل التباين الأحادي.
5. تحليل التباين الثنائي: للكشف عن أثر تفاعل الجنس والحالة الاجتماعية في الطمأنينة الانفعالية.
6. الانحدار المتعدد للتوصل إلى معادلة التنبؤ بالصلابة النفسية اعتماداً على أبعاد الطمأنينة الانفعالية.

## الفصل الثاني الإطار النظري

أولاً: الشيخوخة.

ثانياً: الصلابة النفسية.

ثالثاً: الطمأنينة الانفعالية.

رابعاً: العلاقة بين الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية.

## تمهيد:

سيتم في هذا الفصل تناول موضوع الدراسة من حيث المرحلة العمرية وهي الشيخوخة بمفهومها، ونشأتها وبداية الاهتمام بها وأهميتها، وخصائصها والتغيرات المصاحبة لها، ومشكلات المسنين واحتياجاتهم، والنظريات المفسرة لها، كما سيتم تناول متغير الصلابة النفسية بمفهومه ونشأته وأهميته والنظريات التي تناولته بالدراسة وخصائصه وأبعاده والأدوار التي يؤديها، والمضامين التطبيقية له، وأيضاً سيتم تناول متغير الطمأنينة الانفعالية بمفهومه وأهميته، والنظريات التي تناولته بالدراسة، وخصائصه وأبعاده، ومكوناته وعناصره، ووسائل تحقيقه، والعوامل المؤثرة فيه، وتختتم بمعوقاته والآثار المترتبة على انعدام الشعور به، وسيتم أيضاً تناول العلاقة بين الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية، وذلك على النحو الآتي:

## أولاً: الشيخوخة:

### تمهيد:

زاد الاهتمام بسيكولوجية الشيخوخة في الآونة الأخيرة وذلك لازدياد عدد كبار السن، وزيادة التطور المعرفي في قضايا المسنين واحتياجاتهم ومشكلاتهم المستمرة، وهناك محاولات عديدة لتعريف هذه المرحلة، كما استعملت مصطلحات عدة لتناولها سواء على المستوى الزمني أو من حيث التغيرات التي تحدث في تلك المرحلة.

فالشيخوخة مرحلة من مراحل الحياة لا بد وأن يمر بها الإنسان، وهي مرحلة متممة لدورة الحياة، والأخيرة من العمر، ومن ثم لا بد من الاستعداد لها ومواجهتها، بحيث نعيش هذه المرحلة ونقضي سنواتها كما نقضي سنوات أية مرحلة من مراحل حياتنا، مع الفارق في طبيعة ما نمارسه من نشاطات، لذا يجب أن نتفهم طبيعة هذه المرحلة وأن نتهيأ للدخول فيها ونحن نتمتع بأقصى قدر من الكفاية الصحية البدنية والنفسية والعقلية.

وانطلاقاً من أهمية مرحلة الشيخوخة وخطورتها سوف تلقي الدراسة الحالية الضوء على هذا المفهوم بشيء من التفصيل وذلك على النحو الآتي:

## أولاً: مفهوم الشيخوخة (Senility):

تختلف معاني الشيخوخة بحسب الزمن والبلد و العادات والتقاليد المتعارف عليها وستقوم الباحثة بإلقاء الضوء على بعض هذه المعاني:

أ- المعنى اللغوي للشيخوخة:

استعمل العرب كلمة المسن للدلالة على الرجل الكبير فيقال أسن الرجل: كبر وكبرت سنه، سن أسناناً فهو مسن.

كما استعمل العرب كلمة (شيخ) للدلالة على الرجل الذي استبانته فيه السن وظهر عليه الشيب (ابن منظور، د.ت: 252).

وشاخ الإنسان شيخاً وشيخوخة: أسن الشيخوخة، منصب الشيخ وموضع ممارسة سلطته (الشيخ) من أدرك الشيخوخة، وهي غالباً عند سن الخمسين وهو فوق الكهل ودون الهرم، وهو ذو المكانة من علم وفضل أو رياسة (مجمع اللغة العربية، 1990: 355).

#### ب- المعنى الاصطلاحي للشيخوخة:

الشيخوخة جماع تغيرات عدة تحدث في الجسم وليست متوقفة على السن وحده وإن كان شرطاً مسبقاً فيها، إلا أنه من الصعب جداً تحديد سن الدخول في مرحلة الشيخوخة لكل فرد، لأنها نسبية وتتفاوت من شخص لآخر. فهذا مثلاً إنسان أتته الشيخوخة في سن الخمسين وضعف واشتعل الرأس شيباً، بينما نشاهد إنساناً آخر قد بلغ الخمسين أو أكثر وهو في كامل صحته ولا يبدو عليه أي شيء من مظاهر الشيخوخة، إلا أن كثيراً من الحكومات عدت سن الستين أو الخامسة والستين بداية الشيخوخة، وانطلاقاً من ذلك سنت في أنظمتها تشريعات وقوانين مختلفة تجبر بموجبها كل من بلغ هذه السن من الموظفين والمستخدمين أو العمال أن يعتزل العمل، وحجتهم في ذلك أنه العمر الذي تتضاءل فيه طاقة الفرد على الخدمة، وإن كان هناك كثيرون ممن بلغوا هذا السن أو حتى تجاوزوه أقدر على العمل أحياناً ممن هم في سن الأربعين (قناوي، 1987: 5).

وفي الحقيقة لم يتفق الباحثون بعد على تعريف جامع للشيخوخة، وذلك لأنها ليست من الظواهر الثابتة التي تحدث في المراحل الأخيرة من حياة الفرد أو الكائن الحي عموماً، ولكنها حال سيالة تتأثر بفسولوجية الفرد ونفسيته وبالبيئة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي يعيش فيها واتجاهاته التي يتخيلها ويتصرف طبقاً لها (عبد الحميد، 1987: 98).

ولذا تعددت المقاييس المستخدمة في تحديد هذه المرحلة فهناك:

- أ) العمر الزمني الذي يتخذ مقياساً يتعامل به مع تعدد السنين
- ب) العمر البيولوجي وهو مقياس وصفي يتناول الجوانب العضوية للإنسان .
- ج) العمر الاجتماعي ويتناول فيه الأدوار الاجتماعية التي يمارسها الفرد وعلاقته بالآخرين.
- د) العمر النفسي، ويحدد بالخصائص النفسية والتغيرات في سلوك الفرد وحاجاته ودوافعه (السدحان، 1999: 13).

وقد حاول بعض الباحثين إيجاد تعريف خاص للشيخوخة:

فعرفتها(عثمان، 2003: 23) على أنها "حالة من الضعف والقصور الوظيفي لقدرات الإنسان الجسمية أو السلوكية أو العقلية أو الإدراكية والمرتبطة بتقدم السن والتي تجعله عاجزاً عن الوفاء باحتياجاته الضرورية للحياة دون مساعدة خارجية.

كما عرفها (السدحان، 1999: 14) بكونها "التدهور التدريجي في قدرة الفرد على التكيف مع التغيرات التي يواجهها، والتي تفرضها ظروف الحياة".

والمسن هو "من دخل طور الكبر ويحدد الكبر حقيقة بيولوجية تميز التطور الختامي في دورة حياة البشر"، وهو "كل فرد أصبح عاجزاً عن رعاية وخدمة نفسه إثر تقدمه في العمر وليس بسبب إعاقة أو شبهها" (عبد الحميد، 1987: 98).

وبالنظر إلى التعريفات السابقة لمفهوم الشيخوخة نجد أنها مختلفة، فقد اعتمد كل منها على مقاييس معينة وهذا لا يكفي في تحديد مفهوم هذه المرحلة، فالذي اقتصر على العمر البيولوجي أدخل في ذلك الرجل المعاق فإنه يعاني من الجانب العضوي وقد يكون طفلاً أو شاباً، وأما الذي اعتمد على العمر الاجتماعي فإنه يوجد من الأفراد من عنده من الأموال والشركات التي لا يزال يديرها بنفسه وهو في سن الشيخوخة فلا يحال على التقاعد كغيره، والذي جعل ضابطه العمر النفسي فإنه يوجد من الأشخاص ممن يعاني من الأمراض النفسية كالقلق والاكتئاب ونحوه، ويحتاج إلى غيره وهو لم يبلغ تلك المرحلة، فلم يبق إلا الضابط الزمني فمن الممكن القول بأن سن الستين يُعدّ بداية الشيخوخة في الغالب.

وعلى الرغم من وجود بعض الاختلافات بين الباحثين حول مفهوم الشيخوخة والتقدم في العمر، فإن هناك بعض جوانب الاتفاق بينها يمكن تلخيصها فيما يأتي:

- هناك تغييراً يحدث في وظائف الكائن بعد بلوغ مرحلة النضج.
- هذا التغيير هو حصيلة عدد من التراكمات البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية التي يمر بها الفرد .
- العمر الزمني غير كاف وحده لتفسير التغيرات التي تطرأ على الفرد في مرحلة الشيخوخة.
- الشيخوخة بوصفها مرحلة عمرية من مراحل النمو لها مظاهرها البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية المصاحبة لها.

#### ثانياً: بداية الاهتمام بمرحلة الشيخوخة:

إن الاهتمام والانشغال بالشيخوخة ليس موضوعاً حديثاً، بل موضوع قديم قدم التاريخ، فالأساطير والأدب العالمي تزخر بكثير من اللوحات الأدبية الرائعة والتي تصور الشيخوخة بكل آلامها وضعفها وعجزها، وما تنيره في نفوس أصحابها من مرارة وشعور بالأسى والحزن والوحدة والانعزال (عبد الحميد، 1987: 5).

فقد بدأ الاهتمام بمراحل حياة الكبار وخاصة الشيوخ منذ سنة (1860)، وذلك عندما نشر فلورنس Florens كتابه عن الشيخوخة البشرية وتوزيعها السكاني على سطح الكرة الأرضية، ثم تطور الاهتمام بالكبار بعد ذلك إلى دراسة المشكلات الاجتماعية التي تصاحب حياة الكبار، وقد ظهرت نتائج هذه الدراسة في الكتاب الذي نشره بوث Booth سنة (1984) بعنوان "الأشخاص المسنون في إنجلندويلز" (السيد، 1975: 336-337).

ولقد كان لموجة تطور العلوم واتساع نطاقها وشمولها في العصر الحديث أثرها في التوجه إلى دراسة الشيخوخة بشكل علمي، وأصبح لها نصيب من الاهتمام ، وغدا المجتمع عارفاً بمسئولياتها وامتدادها لها في بلاد عدة من أنحاء العالم، كما اتجه إلى دراسة مشكلات واحتياجات من تجاوز سن الستين من الجنسين، ومن ثم بدأت هذه البلاد في اتخاذ خطوات نحو تحسين أحوال هؤلاء المسنين، فأنشأت الكثير من المراكز المتخصصة وأصدرت الكثير من الدوريات التي تعالج موضوع المسنين، وأصبح المجال مفتوحاً أمام الباحثين في مختلف التخصصات العلمية لدراسة تلك الفئة العمرية (صيام، 2010: 42).

كما وظهرت مفاهيم جديدة في علم الشيخوخة، مثل مفهوم الشيخوخة الناجحة الذي يُعدّ من أهم المفاهيم وأكثرها انتشاراً، حيث يوجد في علم الشيخوخة نموذجان مسيطران على النقاش هما:

1- نموذج تعزيز الصحة والنشاط.

2- نموذج الشيخوخة الناجحة von bonndroff.

ويقصد بالشيخوخة الناجحة "التكيف الإيجابي مع الحياة في أثناء مرحلة الشيخوخة من حيث الرضا عن العلاقات الاجتماعية، وتلبية الحاجات المادية، وتحقيق الكفاءة الجسمية والعقلية والاجتماعية" (Skarborn & Nicki, 2000: 62).

وهكذا نجد أن الشيخوخة ليست مجرد عملية بيولوجية تظهر آثارها في التغيرات الفيزيائية والفسولوجية التي تطرأ على الفرد حين يصل إلى تلك السن المتقدمة، ولكنها أيضاً هي ظاهرة اجتماعية تتمثل في موقف المجتمع من الفرد حين يصل إلى سن معين بالذات، يحدده المجتمع بطريقة تعسفية من دون أن يأخذ في الاعتبار الحال الفيزيائية أو العقلية للأفراد، كما يفرض المجتمع على هؤلاء الأفراد قيوداً معينة تتمثل بأوضح صورها في الحكم عليهم بالتقاعد من وظائفهم وأعمالهم.

**ثالثاً: أهمية دراسة المسنين:**

شهد النصف الثاني من القرن العشرين اهتماماً ملحوظاً بمرحلة الشيخوخة، فوفقاً للمنظور الحديث لعلم نفس النمو، لا تقل أهمية مرحلة الشيخوخة عن بقية مراحل العمر المختلفة، إذ تتضمن خصائص وسمات ومتغيرات نفسية جديرة بالبحث والدراسة، ويمكن أن نلخص أهمية دراسة الكبار في النواحي التالية:

1- تزداد نسبة الكبار سنة بعد أخرى، ولهذه الزيادة أثرها في اهتمام العلم الحديث بدراسة الصفات الرئيسة للكبار وخاصة في المظاهر الجسمية، والعقلية المعرفية، والانفعالية العاطفية، والاجتماعية، هذا وتتمثل أسباب زيادة تعداد الكبار في العالم في النواحي الآتية:

أ- ارتفاع مستوى الصحة الوقائية التي تهدف إلى منع انتشار الأمراض والأوبئة.

ب- ارتفاع مستوى الصحة البنائية التي تهدف إلى تحقيق النواحي الغذائية والبيولوجية لبناء مجتمع سليم وأفراده أقوياء.

ت-ارتفاع مستوى الصحة العلاجية التي تهدف إلى تزويد الفرد والمجتمع بالدواء المناسب لكل الأمراض المعروفة.

ث-ارتفاع مستوى الصحة النفسية التي تهدف إلى تحقيق التكامل الصحيح للشخصية الإنسانية وإلى تيسير أسباب الراحة النفسية التي تحول بين الفرد وبين الأمراض العصبية المختلفة.

ج-زيادة النسل عاماً بعد آخر نتيجة للعوامل السابقة، وتؤدي هذه الزيادة بدورها إلى زيادة تعداد الكبار في المجتمع الإنساني.

2-زيادة الاهتمام بدراسة الكبار وخاصة بعد أن اكتشف علم النفس والعلوم الأخرى المتصلة به أهم الخواص الرئيسة للطفولة الإنسانية، وقد تطور البحث من الطفولة إلى البلوغ والمراهقة، ومن المراهقة إلى الرشد والشيخوخة، ومن هذه جميعاً إلى دراسة النمو من بدء الحياة إلى نهايتها، وبذلك بدأت دراسة الكبار منذ سنوات قليلة، وذلك لأن مرحلة الكبار هي مظهر من مظاهر التطور النفسي للفرد في نضجه واكتمال شخصيته، وفي شيخوخته وضعفه.

3-الثروة البشرية هي أهم أنواع الثروات الموجودة في أي إقليم فهي أهم من الثروات المعدنية والزراعية وغيرها من الثروات الأخرى، فالطاقة البشرية ما زالت مجهولة في أغلب نواحيها، والدراسة العلمية لنفسية الكبار تهدف فيما تهدف إلى معرفة الإمكانيات البشرية والطاقات الكامنة لتوجيهها لخير المجتمع ولخير الجنس الإنساني كله.

4-ارتفاع نسبة الأمية في العالم يحول بين الفرد وبين الإفادة من قواه وإمكاناته الخصبية، والدراسة العلمية لنفسية الكبار تكشف عن الطرائق الصحيحة لتعليم هؤلاء الأميين، ولا نستطيع أن نعلم الفرد من دون أن نعرف خواصه المختلفة وإمكاناته ودوافعه وميوله وأهدافه وقدراته (العيسى، 2009: 64-65).

يتضح من العرض السابق ضرورة دراسة المسنين وخصائصهم النفسية والاجتماعية والصحية لما لذلك من دور كبير في تنمية الموارد البشرية والعلمية، لهذا يجب أن ندرس الكبار لنفهم أنفسنا ونفهم غيرنا، ولنطور المجتمع الذي نعيش فيه، فكما نحتاج إلى سواعد الشباب نحتاج أيضاً إلى عقول وحكمة الكبار، فكبر عمر الشخص وتدهور بعض القدرات لديه يقابله تراكم خبرات وفيض من الفوائد المرجوة من استثمار هذه المرحلة بأفضل أسلوب ممكن.

#### رابعاً: خصائص مرحلة الشيخوخة وتغيراتها:

تعدّ هذه المرحلة العمرية من المراحل التي يختتم فيها الإنسان حياته عموماً، وهي مثل غيرها من المراحل تتميز ببعض التغيرات الطبيعية والنفسية والاجتماعية والعقلية، وهذه التغيرات في حقيقة الأمر تأخذ خطأً منحنياً نحو التدهور والضعف بحكم الاستمرارية في التقدم العمري الذي يصحبه استمرارية في موت وتدهور خلايا الجسم، وهذه التغيرات تأخذ مجالات وجوانب عدة يمكن إجمالها بالآتي:

## أولاً: الخصائص والتغيرات الفسيولوجية والبيولوجية:

يعد كتاب هول "Hall" عن الشيخوخة الذي ظهر سنة (1922) البداية الحقيقية للدراسات البيولوجية الخاصة بالكبار، فقد ترتب عليه دراسة أثر الزمن على التغيرات البيولوجية التي تحدث للحيوانات خلال مراحل حياتهم المختلفة، ثم تطورت الأبحاث إلى دراسة أثر الزمن على خواص الإنسان البيولوجية والفسيولوجية والنفسية الاجتماعية، حيث يتغير الجسم البشري وتتغير أجهزته تبعاً لزيادة عمر الفرد وارتقائه في حياته من الطفولة، إلى المراهقة، إلى الرشد ثم الشيخوخة، وبما أن الوظائف العضوية تعتمد على تكوين الأجهزة الخاصة بها، إذن فالوظائف العضوية تختلف من عمر إلى عمر يليه ومن مرحلة إلى أخرى (صيام، 2010: 43-44).

وتكاد تجمع الأبحاث في علم الحياة والعلوم الطبيعية على أن الشيخوخة من الناحية البيولوجية عبارة عن "تمط شائع من الاضمحلال الجسمي في البناء والوظيفة يحدث بتقدم السن لدى كل كائن حي بعد اكتمال النضج، وهذه التغيرات الاضمحلالية المسايرة لتقدم السن تعتري كل الأجهزة الفسيولوجية والعضوية والحركية الدورية والهضمية والبولية والتناسلية والغدية والعصبية والفكرية" (قناوي، 1987: 17).

وقد ركز تعريف الشيخوخة من الناحية البيولوجية على جانبين أساسيين:

الأول يتعلق بالبناء: ويشير إلى زيادة التفاعلات الكيميائية الهدامة بالجسم على التفاعلات الكيميائية البناءة، مما يترتب عليه نقص مستمر في قدرته على مقاومة المؤثرات الخارجية.

الثاني يتعلق بالوظيفة: حيث يؤدي هذا النقص المستمر في مقدرة الجسم على مقاومة المؤثرات الخارجية إلى نقص في المقدرة الوظيفية لهذه الأعضاء، وهذا أوضح ما يكون في نوعين من أعضاء الجسم، الأول: ذلك ليس الذي عنده القدرة على تجديد وتعويض نقص الخلايا (مثل الجهاز العصبي عموماً)، والثاني: ذلك الذي يتميز بأنه يتحكم في أعضاء أخرى بالجسم (مثل الغدة النخامية التي تتحكم في وظائف الغدد الصماء ومقدرتها على إفراز الهرمونات)، وأي من الجنسين أو كليهما يؤدي في النهاية إلى اضمحلال وظيفة العضو والجسم وهو ما يسمى على مستوى الجسم كله عند حدوثه بالشيخوخة (خليفة، 1991: 21).

أي أن تقدم سن بيولوجي مع تقدم سن كيميائي يؤدي إلى تقدم في السن مع حدوث اضمحلال في القدرة الوظيفية، والذي يؤدي في النهاية إلى الشيخوخة التي ينتج عنها تغيرات جسمية بيولوجية كالآتي:

1-تغير في الشكل العام للجسم:

يتمثل بنقصان الوزن وسقوط الشعر ورعشة في اليدين، مع جفاف في الجلد وتورم القدمين بسبب اختزان السوائل بهما، كأحد مضاعفات الدوالي بالساقين، وتنتشر هذه الظاهرة ما بين (30% - 50%) من المسنين (الغلبان، 2008: 38).

## 2- التغيرات البيولوجية والفسولوجية:

تقل نسبة الأيض من (38) سعراً إلى (35) سعراً في الساعة في سن السبعين ويظل في هبوطه حتى نهاية العام، وحيث أن للأيض علاقة مباشرة بقدرة الجسم على تجديد نفسه في عمليتي البناء والهدم بانخفاض نسبي يؤدي إلى تغلب عوامل الهدم على عوامل البناء في الجسم هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى تقل إفرازات هرمونات الغدد الصماء كلما تقدم العمر، وكذلك تتناقص سعة الرئتين الهوائية، وتتحدر قدرة الإنسان على التنفس لتتخف بنسبة (25%) عما كانت عليه في الرشد، هذا بالإضافة إلى تناقص قوة دفع الدم تبعاً لزيادة العمر الزمني، أما بالنسبة للجهاز الهضمي فتتخف كمية اللعاب و تقل نسبة إفراز المعدة لحامض الهيدروكلوريك وأنزيمات الهضم، وكما يظهر قصور في قدرة الأمعاء الدقيقة على امتصاص المواد الغذائية، وضعف الأمعاء الغليظة على التفريغ، مع تغيرات مماثلة في وظائف الكلى والكبد والجهاز العصبي (العيسى، 2009: 69).

## 3-فاعلية الحواس ونشاطها: وتشمل تغيرات عدّة تتمثل في:

أ- تغير البصر: تضعف قوة الاستجابة الضوئية للعين مع زيادة العمر لأن حدقة العين تفقد جزءاً كبيراً من مرونتها.

ب- تغير السمع: تبدأ حاسة السمع في الضعف في سن الخمسين، ومن مظاهر هذا الضعف صعوبة إدراك الأصوات الحادة، وفي الوقت نفسه ارتفاع العتبة الفارقة للسمع بتقدم السن، وتزايد حاجة المسنين لأن يرفع الآخرين أصواتهم حتى يمكنهم سماعهم بوضوح.

ج- تغير الصوت: يضعف الصوت تبعاً لزيادة العمر، ويفقد جزءاً كبيراً من حرارته ويصبح مرتعشاً ومتقطعاً، ويرتبط هذا التغير بمخارج الحروف التي تعتمد في جوهرها على التكوين السليم لجوف الفم.

د- تغير حاسة التذوق: تضعف براعم التذوق المنتشرة على طرفي وجانبي اللسان تبعاً لزيادة العمر، ويقل إحساس الكبار بالمادة السكرية.

هـ- تغير حاسة اللمس: يضعف إحساس الجلد تبعاً لزيادة العمر، وخاصة فيما بين (40-65) سنة، ويصبح تكيف الجسم لدرجات الحرارة الباردة والساخنة بطيئاً ضعيفاً (البريري، 1995: 24-25).

## 5-التغير في القوة العضلية والأداء الحركي:

تضمحل العضلات في مرحلة الشيخوخة مع تزايد العمر، وتقل مرونتها بسبب التغيرات الفسيولوجية والعضوية في الخلايا، وتتأثر النواحي الحركية تبعاً لهذا الضمور والجمود، وتتأثر قوة العضلات في سرعة انكماشها وامتدادها، وبذلك تضعف القوة العضلية للفرد كما يضعف الأداء الحركي، ويرجع الاضمحلال في الأداء الحركي والقوة العضلية إلى ضمور الجهاز العصبي مع تزايد العمر (السيد، 1975: 25).

أما بالنسبة للأمراض المصاحبة لمرحلة الشيخوخة فهي: ارتفاع ضغط الدم وتصلب الشرايين والروماتيزم وآلام المفاصل وغيرها، وهي مشكلات صحية وأمراض تأتي غالباً نتيجة اضطراب وظائف الجسم البيولوجية والفسولوجية، وعلى الرغم من تناقص الطاقة العضوية مع التقدم في السن، فإن هناك زيادة مطردة في الخبرة الإنسانية (خليفة، 1997: 24).

ومما سبق نجد أن أول ما يصاحب مرحلة الشيخوخة التغيرات الجسمية والضعف الصحي والبدني بشكل عام، وهذه التغيرات قد تكون مباشرة وظاهرة كضعف البصر والحواس عموماً، وبطء الحركة وترهل العضلات، وقد تكون غير مباشرة وغير واضحة كالضعف في العظام وهبوط في إفرازات الغدد، بالإضافة إلى ارتفاع نسبة الإصابة بالأمراض كارتفاع ضغط الدم والسكر وأمراض القلب.

### ثانياً: الخصائص والتغيرات العقلية:

تتميز مرحلة الشيخوخة بتدهور عام يعترى الوظائف العقلية عند المسن، حيث تشير دراسات النمو إلى أن الكفاءة العقلية العامة للمرء تبقى ثابتة نسبياً حتى أول الخمسينيات، ثم تبدأ بعد ذلك بالتدهور ببطء مع تقدم العمر نحو الستين.

ويعتمد معدل التدهور العقلي إلى حد كبير على الظروف الجسمية والصحية للفرد، كما أن نقصان الاستثارة يترك آثاره في الإسراع بمعدل هذا التدهور، حيث تؤكد الدراسات أن المسنين الذين يستمرون في أداء عمل ما تظل وظائف المخ لديهم في حالة نشاط، وبالتالي يؤديون أداء جيداً في اختبارات الذكاء، ولعلنا ننبه هنا إلى الأنشطة العقلية التي تعتمد عنصري الزمن والسرعة والتي تعتبر غير ملائمة للمسنين (صادق ، أبو حطب، 1999: 60).

وعلى الرغم من أن الشائع في الأذهان بأن المسنين ضعاف الذاكرة، فإننا نستطيع القول بأن هناك ذكريات متعددة لا ذاكرة واحدة، وأن بعض الذكريات تضعف لدى المسنين دون باقي الذكريات، فذاكرة الأسماء تضعف لديهم باستثناء الأسماء التي لها دلالة وجدانية في عاطفة الشخص المسن، ولعل ذاكرتي الوقت والأرقام أيضاً تضعفان إلى حد ما في الشيخوخة، ولكن ذاكرة الطفولة أي الأحداث والأشخاص المرتبطين بذهن المسن في عهد الطفولة والمراهقة والشباب تزداد قوة، فالمسن يذكر بالتفصيل أشياء وقعت له في الطفولة وكان قد نسيها لفترة طويلة، فيجد نفسه يذكر تلك الأحداث بدقة، بينما يكون قد نسي الأشياء التي وقعت له منذ لحظات، وقد ينسى المسن الوقت والتاريخ والأماكن التي وضع بها الأشياء أو التي كان فيها من لحظات أو الشخصيات التي قابلها (السيد وآخرون، 2009: 403).

ويشير (الشاذلي، 2001: 36) أن الشكوى في مرحلة الشيخوخة من تدهور الوظائف العقلية تتمثل في ضعف الذاكرة والنسيان ومظاهر خرف الشيخوخة التي تبدأ بتكرار الحديث مرات ومرات، وعدم التعرف على الأبناء والأقارب، كما يظهر لديهم بطء في التفكير وتضاؤل في القدرة على الابتكار، وتضاؤل في القدرة على الإدراك وضعف في القدرة على التعلم، كما يتدهور الذكاء وقد يصل إلى نقص يبلع حوالي

(35) نقطة ذكاء، وتتأثر عمليات الإدراك، والاحتفاظ والاسترجاع، وتطرأ تغيرات على خلايا المخ التي تؤثر في نشاطها وفعاليتها نتيجة الكبر وسوء التغذية والمرض والحوادث .

ومن تحليل القدرات العقلية المختلفة المتضمنة في اختبارات الذكاء التي تطبق على المسنين وجد أن أوضح صور تدهور الكفاءة العقلية تظهر في الاختبارات التي تتطلب التعليم وإدراك علاقات جديدة، وتكون أقل ما تكون في اختبارات المعلومات العامة واستخدام الأعداد والمفردات اللغوية، ويفسر ذلك في المهام التي تتطلب من المسن نوعاً من التعليم الجديد، حيث يكون أكثر حذراً ويتطلب وقتاً أطول ليحدث التكامل بين استجاباته، ويكون أقل قدرة على التعامل مع المواد الجديدة التي لا تتكامل مع خبراته السابقة (صادق وأبو حطب، 1999: 23).

وقد لخص (أبو حطب، 2000: 14) خصائص تفكير المسنين على وجه التحديد فيما يلي:

أ - يتسم تفكير المسنين بالنسبية فهم أكثر تقبلاً لوجود أنساق معرفية متناقضة ومتعارضة، وينشأ ذلك جزئياً على الأقل من اتساع العالم الاجتماعي لديهم والذي يشمل وجهات نظر مختلفة وأدوار اجتماعية متعددة بل ومتناقضة.

ب - إدراك أن التناقض هو خاصية من خصائص عالم الحقيقة والواقع، ولا يحتاج الأمر دائماً إلى حل الصراعات والتناقضات المعرفية لكي يحقق المسنون توافقهم وتكيفهم مع البيئة المحيطة بهم، وإنما قد يتحقق هذا التكيف بتقبل هذه التناقضات.

ج - يسعى تفكيرهم إلى إحداث التكامل أو التركيب بين جوانب المعرفة المتناقضة للوصول إلى تكوين جديد أكثر شمولاً.

د - تلعب العوامل الثقافية دورها في تحديد تفكير المسنين ولعل أهم هذه العوامل: درجة التقدم الثقافي في المجتمع، منظومة التعليم التي تعرض لها المسن في مراحل عمره المختلفة، ونمط القدرات العقلية التي يهتم بها هذا التعليم ويركز عليها، وأهمية الرصيد المعرفي للمسّن والذي يتراكم لديه من خبرات التعلم مدى الحياة.

ومما سبق نجد أن مرحلة الشيخوخة تتميز بتدهور عام يعترى الوظائف العقلية عند المسن، ومن أهم صور هذا التدهور: الاضطراب في التفكير، كثرة النسيان، مظاهر خرف الشيخوخة، تناقص القدرة على التعلم، انحدار القدرات العقلية كالأستدلال والإدراك، بالإضافة إلى اتسام المسن في هذه المرحلة بالجمود والتصلب العقلي وانخفاض القدرات الإبداعية كالطلاقة والمرونة، وترى الباحثة أن هذا كله لا يعني أن المسن هو شخص غير قادر على التعلم واكتساب العديد من المهارات والقدرات الجديدة، ولكنه في هذه المرحلة من العمر يحتاج إلى وقت أطول مما يحتاجه في مراحل عمره السابقة.

### ثالثاً: الخصائص والتغيرات الاجتماعية:

هنالك العديد من التغيرات الاجتماعية المصاحبة لمرحلة الشيخوخة، ومن مظاهر هذه التغيرات فقدان العلاقات الاجتماعية، وفقدان العديد من الأنشطة والاهتمامات، والاعتماد على الآخرين، والخضوع لنفوذ الراشدين.

كما يواجه المسن خلال هذه المرحلة العديد من المشكلات التي تعوق توافقه النفسي والاجتماعي، ومن هذه المشكلات العزلة ووقت الفراغ وانخفاض الدخل الشهري والإصابة ببعض الأمراض الجسمية والنفسية، وكثرة الخلافات الأسرية واستهزاء الآخرين به، وغير ذلك من المشكلات الصحية والاقتصادية والاجتماعية(خليفة، 1997: 24-25).

وقد أوضح كل من كمنج وهنري أن مرحلة الشيخوخة يصاحبها نوع من الانسحاب من السياق الاجتماعي، ونقص عمليات التفاعل والاندماج الاجتماعي والتكيف النفسي بين المسنين والآخرين (Cumming & Henry, 1961: 57)

فالتغيرات الاجتماعية تختلف باختلاف الإطار الحضاري والثقافي الذي ينتمي إليه الفرد، والتصورات والاتجاهات السائدة نحو المسنين، كما ترتبط بسمات شخصية المسنين، والجنس والمكانة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي والتعليمي وغير ذلك من التغيرات.

وتتركز التغيرات الاجتماعية عموماً حول مفهوم التوافق الاجتماعي، ويقصد به "عملية إحداث تغير في أنماط السلوك حتى يوائم المسن بين ما يحدث في نفسه من تغيرات مختلفة وبين ظروف البيئة المحيطة به ليحصل على التوافق النفسي" (قناوي، 1987: 84).

فالتوافق الاجتماعي للمسنين يتأثر بعدة عوامل يمكن حصرها في فئتين كما يلي:

1-عوامل متعلقة بالمسنين أنفسهم: مثل الحالة الصحية والاقتصادية والجنس والمستوى التعليمي والحالة الاجتماعية ومدى تقبل الفرد لذاته وغيرها.

2-عوامل خاصة بالبيئة المحيطة بالمسن: من أفراد المجتمع واتجاهاتهم نحو المسنين ونظراتهم إليهم ومدى تقبلهم لهم والرعاية التي يحظون بها من قبل المجتمع (صيام، 2010: 47).

ويتجلى هذا التوافق في ثلاثة جوانب أساسية هي:

أ- التكامل الاجتماعي حيث يشارك الفرد في العديد من الأنشطة لقضاء وقت الفراغ وتحاشي العزلة.

ب- التقويم الاجتماعي حيث يعبر الفرد عن رأيه بوصفه عضواً في جماعة.

ج- المجارة للمعايير الاجتماعية حيث يتصرف الفرد في ضوء المعايير والتوقعات الاجتماعية السائدة (خليفة، 1997: 26).

ومما سبق يتضح لنا أن التغيرات الاجتماعية في مرحلة الشيخوخة متعددة ومتداخلة مع بعضها البعض، ومن أبرز هذه التغيرات تقلص علاقات المسن الاجتماعية، وتقلص المكانة الاجتماعية، والشعور

بالعزلة والانسحاب والفرار، والانتقال من الاعتماد على النفس إلى الاعتماد على الآخرين، وكل هذه الأحداث الجديدة في حياة المسن تسهم في ظهور العديد من التغيرات النفسية والسيكولوجية تؤثر سلباً على توافقه الاجتماعي وبالتالي تضعف قدرته على تحقيق الكفاءة الاجتماعية والقدرة على عمل علاقات اجتماعية وثيقة مع الآخرين، والتغلب على ما يواجهه من صعاب ومشكلات قد تعوق أداءه الاجتماعي وتوازنه النفسي.

#### رابعاً: الخصائص والتغيرات السيكولوجية:

لا تتفصل التغيرات السيكولوجية عن التغيرات الاجتماعية بل هي على علاقة وثيقة وترتبط ببعضها بعضاً، فالتوافق مثلاً يتضمن الجانبين النفسي والاجتماعي في آن واحد (البريري، 1995: 39). ولقد عرف الباحثون الشيخوخة من الناحية السيكولوجية بأنها "حال من الاضمحلال يعتري إمكانات التوافق النفسي والاجتماعي للفرد، فتقل قدرته على استغلال إمكاناته الجسمية والعقلية والنفسية التي بطبيعتها هي الأخرى يتناقص أداؤها لمواجهة ضغوط الحياة مما يؤدي إلى تناقص في إشباع الحاجات المختلفة" (الغلبان، 2008: 41).

وستعرض الباحثة فيما يلي لبعض الخصائص والتغيرات السيكولوجية المصاحبة لمرحلة الشيخوخة:

#### 1- تغير عملية التعلم تبعاً لزيادة العمر:

التعلم في جوهره هو "تغير في الأداء ويحدث عندما يتكرر الموقف، ويتحسن الأداء، ويستمر هذا التحسن في الزيادة حتى يصل الأداء إلى المرحلة التي يثبت فيها على مستوى معين لا يزيد فيها مع استمرار الممارسة" (السيد، 1975: 375).

ويقر ثورنديك أن التعلم يصل إلى ذروته القصوى في مرحلة الرشد وتدل أبحاث كوبو على أن الانحدار الذي يعقب الذروة يبدأ بطيئاً حتى يصل سن الفرد إلى حوالي (70) سنة، فيتغير معدل الانحدار من التدرج البطيء إلى الهبوط السريع، وتشير أبحاث جليبرت إلى أن سرعة الانحدار تختلف من فرد لآخر تبعاً لاختلاف نسب الذكاء، واختلاف طبيعة المادة التي يتعلمها الفرد والدافع إلى التعلم.

ويفسر بعضهم ظاهرة تغير عملية التعلم تبعاً لزيادة العمر على أساس ضعف المرونة للتكيف نتيجة لزيادة العمر، ويفسر البعض الآخر ظاهرة التغير على أساس ضعف القدرة على تسجيل المعلومات تبعاً لزيادة العمر، ويؤيد هذه الفكرة تناقص القدرة على التذكر المباشر تناقصاً ملحوظاً في الشيخوخة مقارنة بسنوات الرشد، واحتفاظ الفرد بخبراته ومعلوماته القديمة خلال مراحل حياته الأخيرة.

وهناك أيضاً من يفسر عملية انحدار التعلم على أساس فكرة التداخل بين الخبرات القديمة والخبرات الجديدة (صيام، 2010: 49).

ومما سبق يتضح أن عملية التعلم تتغير كلما تقدم الفرد في العمر، وذلك نتيجة ضعف المرونة للتكيف مع التغيرات التي تحدث في مرحلة الشيخوخة، وضعف القدرة على تذكر المواقف الحديثة والاحتفاظ بالمواقف والخبرات القديمة، وأحياناً يتم الخلط بين الخبرات القديمة والخبرات الجديدة، وهذا ما

وجدته الباحثة بشكل واضح لدى عينة الدراسة، فكان كل مسن يحاول ربط ما يمر به من خبرات بخبرات قديمة كانت قد حدثت معه من زمن بعيد، معتبراً أن التاريخ يعيد نفسه.

## 2- تغيير الشخصية والحالة النفسية للفرد مع تقدم العمر:

الفرد في ضوء نظرية أريكسون يمر بثماني مراحل، تشكل كل منها تطوراً جديداً في شخصية الفرد وعلاقته بالآخرين، وآخر هذه المراحل هي مرحلة التكامل-مقابل اليأس، وهي أزمة الشيخوخة وإحساس الفرد بأن هويته قد تحددت بما فعل، فإذا كان ما فعله يبعث على السعادة والإحساس بالإنجاز فإنه سيتجاوز هذه المرحلة بنجاح وهو يشعر بالتكامل والرضا ( خليفة، 1991: 29).

أما إذا كانت نظرتة لماضيه تتسم بالإحباط، وخيبة الأمل، فسوف يشعر باليأس ويرى أريكسون ضرورة أن يتقبل المسنون حتمية كبر السن والتغيرات المصاحبة له وأن يواجهوا هذه الظروف بنضج الأنا ومن دون يأس (Sze, 1975: 103).

لهذا نرى أن مشكلات الصحة النفسية للمسنين تتفاعل سلبياً مع عوامل عدة ، منها العجز الجسمي والفقر وسوء التغذية والوحدة وافتقاد الهدف وافتقاد الأصدقاء، وقد تبين أيضاً أن الزيادة في أعداد المسنين قد يصاحبها زيادة في أعداد المرضى المترددين على مستشفيات الأمراض العقلية، فحوالي (1% من المسنين يعانون من عته الشيخوخة وهو أحد أمراض دهان الشيخوخة، ويُعدّ القلق سمة تلاحق المسنين في هذه المرحلة، وهو ناتج عن أربعة مصادر:

1- قلق ناتج عن انحدار الصحة وضعف بناء الجسم.

2- قلق التقاعد وترك العمل وما ينجم عنه من عدم أمان اقتصادي.

3- قلق العزلة والشعور بالوحدة والفراغ.

4- قلق الخوف من الموت والإحساس بالنهاية واليأس من الشفاء.

وهذا ما يسبب للمسنين توهّم مرض وكثرة الشكوى، ومن ثم كثرة التردد على الطبيب من دون وجود سبب فعلي يدعو إلى ذلك (الغلبان، 2008: 43).

ونلاحظ مما سبق أن الوضع الصحي والاقتصادي والاجتماعي للمسن تؤثر مجتمعة على الحالة النفسية لديه، فالضعف الجسمي وافتقاد الأسرة والأصدقاء وانخفاض الدخل لدى المسن كلها تؤثر على الصحة النفسية له والعكس صحيح.

## 3- تغيير الاهتمامات والحاجات:

تشير الاهتمامات إلى وجود ميل إلى أداء نشاط ما يحقق إرضاء أو إشباع لدى الفرد فهو ميل نحو أشياء يشعر الفرد نحوها بجاذبية خاصة، وتتمثل اهتمامات المسنين في الجوانب الآتية:

أ- الاهتمامات الشخصية: وهي الاهتمامات الخاصة بالذات والمظهر الخارجي، فيصبح المسن أكثر تمركزاً حول ذاته، وأقل اهتماماً برغبات الآخرين.

ب- الاهتمامات الترفيهية: وتشمل القراءة، وكتابة الخطابات، والاستماع إلى الراديو، ومشاهدة التلفزيون، والرحلات وزيارة الأصدقاء والأقارب، والاشتراك في المنظمات والمؤسسات.

ج- الاهتمامات الاجتماعية: حيث يعاني المسنون من الشعور بالفراغ والعزلة والوحدة النفسية والانسحاب من البيئة الاجتماعية نظراً لنقص الاندماج مع الآخرين، وتناقص الأدوار الاجتماعية التي كان يقوم بها (Hurlock, 1981: 405)

د- الاهتمامات الدينية: حيث يصبح الفرد أكثر تسامحاً، وأقل تعصباً للجوانب الدينية مع تقدم العمر، كذلك تتسم مرحلة الشيخوخة بأن المسنين فيها أكثر تردداً على أماكن العبادة وأكثر قراءة للكتب الدينية (خليفة، 1997: 31).

ومن خلال ماسبق نجد أن الاهتمامات والحاجات تختلف من مرحلة إلى أخرى، وأهم ما يميز اهتمامات وحاجات مرحلة الشيخوخة هو تقلص الاهتمامات وانحسارها كلما تقدم الفرد بالعمر.

#### 4- تغير نسق القيم:

يقصد بنسق القيم البناء أو التنظيم الشامل لقيم الفرد، وتمثل كل قيمة في هذا النسق عنصراً من عناصره، وتتفاعل هذه العناصر معاً لتؤدي وظيفة معينة بالنسبة للفرد (خليفة، 1997: 32).

ولقد أظهرت العديد من الدراسات الاجتماعية التي أجريت على المسنين تغيراً واضحاً في نسق القيم، والتي يؤدي تفاعلها معاً إلى تحقيق وظيفة واضحة بالنسبة للمسنين .

وتقل هذه القيم في مرحلة المراهقة مثل: القيم الشخصية الخاصة بالتخيل والعقلانية والمنطقية والتناسق الداخلي، لكنها تزداد خلال فترة الجامعة، كما كشفت نتائج الدراسات المختلفة عن تزايد أهمية القيم الدينية والجمالية والاجتماعية بتزايد العمر (الغبان، 2008: 44).

ويلخص (معوض، 1999: 171) الخصائص الخاصة بالمسنين في الآتي: صعوبة ملاحقة التطورات مع قلة القدرة على التكيف معها، وزيادة التدهور في كثير من القدرات النفسية والجسمية، والميل إلى الانطواء والشعور بقرب النهاية، وأحياناً النرجسية وحب الذات والأناية.

ومما سبق يتضح لنا أن كل مرحلة من مراحل عمر الإنسان تتميز بنسق قيمياً خاص يميز هذه المرحلة، وأهم ما يميز النسق القيمي لمرحلة الشيخوخة هو تزايد الاهتمام بالقيم الدينية بشكل ملاحظ من مثل التردد بشكل مستمر على دور العبادة وتلاوة الكتب السماوية، وزيادة التقرب إلى الله سبحانه وتعالى.

وفي النهاية يتبين لنا أهمية التعامل مع مختلف المظاهر والتغيرات المصاحبة لمرحلة الشيخوخة وذلك في ضوء التفاعل ومنظومة العلاقات القائمة بينها، فهناك علاقة بين درجة القلق والحالة الصحية العامة وعدم الكفاءة الجسمية، وتبين أيضاً أن العوامل الاجتماعية تؤثر تأثيراً واضحاً في انتشار كثير من الاضطرابات كذهان (عصاب الشيخوخة) مثلاً.

ومن خلال العرض السابق يتضح أن التغيرات المصاحبة لمرحلة الشيخوخة تؤدي إلى ظهور عدد من المشكلات التي يعاني منها المسن، فما هي المشكلات التي تعترض المسن في مرحلة الشيخوخة.

## خامساً: مشكلات مرحلة الشيخوخة:

تواجه أواخر حياة الإنسان شأنها شأن مختلف الأعمار، العديد من التحديات وتصادفها المشكلات وتلك هي سنة الحياة، فهي حياة لا تخلو من المشكلات، وعندما يعي المرء تلك الحقائق فإنه يتأهب لملاقاتها، فيقبل الإيجابي منها ولا يصدم بالمجافي منها.

فالمسنون يمكن أن يتعرضوا لمختلف المشكلات كالمشكلات المزاجية ومشكلات تآكل الذاكرة، ومشكلات تخص اضطراب التفكير، ومشكلات القلق والاكتئاب، وهذه المشكلات كلها يمكن أن تؤثر في الصحة الجسمية والنفسية معاً.

والوصول إلى سن الشيخوخة يجمع ما بين الشعور بالألم والشعور بالأهمية والتقدير، وقد تكون مظاهر الألم بسبب الشيخوخة نتيجة الشعور بالوحدة وتدهور القوى الجسمية وجمود العلاقات الاجتماعية، وقد يكون الشعور بالأهمية والتقدير ناتج عما يقوم به المسن من أعمال أو تقدير لمشواره، لذلك كان الاهتمام بدراسة حاجات المسنين والعمل على وضع الخطط وتصميم البرامج التي تواجه مشكلاتهم وتشبع حاجتهم (عبد اللطيف، 2003: 34-35).

وعلى هذا يمكن تحديد أهم أسباب مشكلات الشيخوخة فيما يلي :

- أسباب حيوية: مثل التدهور والضعف الجسمي العام مثل تصلب الشرايين.
  - أسباب نفسية: مثل الفهم الخاطئ لسيكولوجية الشيخوخة فقد يفهم بعض الناس أن الشيخوخة معناها أن الشيخ المسن يجب أن يمشي منتاقلاً يتأوه مادام قد وهن العظم منه واشتعل الرأس شيباً.
  - أسباب بيئية: ومنها التقاعد وما يرتبط به من نقص الدخل وزيادة الفراغ....(صيام، 2010: 51).
- فالتغيرات الحيوية التي تطرأ على المسن تخلق مشكلات نفسية وانفعالية واجتماعية كثيرة، منها ضيق المجال الاجتماعي حتى ليكاد يقتصر رفاق المسن على أفراد من نفس الجيل يتناقصون يوماً بعد يوم بالوفاة، وقد يصل الحال بالمسن إلى حالة الانطواء والاكتئاب والكسل أو الركود الاجتماعي، إلى جانب ذلك فهناك مشكلة العلاقة بالأبناء والحياة معهم أو الحياة المنعزلة بعد زواجهم واستقلالهم في منازلهم، وهناك مشكلة التوافق للتقاعد بعد العمل والحركة والنشاط، ولذا يجب أن تتم الرعاية النفسية والاجتماعية من أجل تخطي هذه المشكلات، ليتسنى للمسنين تحقيق أكبر قدر من التوافق النفسي والاجتماعي (السيد وآخرون، 2009: 412). ومن أهم المشكلات التي تواجه المسن :

### أولاً: المشكلات الاجتماعية تتمثل في:

تتمثل المشكلات الاجتماعية للمسن في النواحي التالية:

- أ- قلة الاهتمامات الاجتماعية للفرد فيما يتعلق بالجهود والأنشطة التي تخدم مجتمعه.
- ب- قلة مشاركاته في المنظمات الاجتماعية أو محاولاته إيجاد المنظمات الأكثر فاعلية في إشباع حاجاته.

ت- عدم الثقة الكافية في المقدرة على تغيير الأوضاع السيئة في المجتمع.

ومن المشكلات الاجتماعية التي يتأثر بها المسنون هي مشكلة الإساءة وتتمثل في الإساءة الجسمية والنفسية والاجتماعية.

فالإساءة الجسمية Physical Effects تتمثل في الضرب والحروق وغيرها، والإساءة النفسية Physiological Effects تتمثل في عدم الاستقرار وانخفاض تقدير الذات والإحباط وسوء التوافق النفسي، ومن ثم الإساءة الاجتماعية Social Effects كقلة التفاعل الاجتماعي (النحاس وآخرون، 2009: 383).

ويرى (ابراهيم، 2008: 2-4) أن أهم المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها المسنين هي:

#### • تأثير الدور الاجتماعي والمركز:

تتمثل أهم التغييرات التي تحدث في هذا المرحلة ويكون لها تأثير قوي في الحالة النفسية والتوافق، فبالإحالة للتقاعد يفقد الشخص كثيراً من مصادر الإثارة والرضا والدخل الاقتصادي، ولا يقتصر فقدان الدور على ميدان العمل فقط، فالآباء يجدون أولادهم قد كبروا وأصبحت لهم مشاغلهم وأسرههم الخاصة مما يزيد من آلام الإحساس بالوحدة والاعتزاب.

وتزداد أزمة الإحساس بالسن في الدول الصناعية أكثر من الدول الشرقية أو التقليدية، ففي المجتمع الصناعي يصبح التقدم في السن عقبة في طريق التوافق الاجتماعي ومصدراً للعزلة والإحباط، أما في مجتمعاتنا فإن التقدم في السن قد يعد مصدراً للحكمة والخبرة، ومن المؤكد أن مثل هذا الإدراك للمسنين يلعب من دون شك دوراً كبيراً في التخفيف من أزمة الشيخوخة، على أمل أن يظل هذا الإدراك للمسنين في مجتمعاتنا قائماً ولا يعتريه الاندثار كما تندثر كثير من الأشياء الجميلة في حياتنا.

#### • التعرض للانتهاك وسوء المعاملة:

يتعرض المسنون لكثير من جوانب الانتهاك وسوء المعاملة التي يجب التنبيه لها في حالات العلاج النفسي، واستعمال الأساليب المعرفية التي تسمح لهم بتأكيد الذات والدفاع عن النفس، والتشجيع على الإفصاح عن مصادر الألم والشكوى، وتمتد أنماط سوء المعاملة وانتهاك الذات لتشمل:

• الانتهاك العضوي والجنسي: كالكسور والكدمات والحروق وتقييد الحركة والحبس والتجوع والإصابة بالأمراض الجنسية المعدية والتقيحات والاحتقان خاصة في المناطق الجنسية.

• الانتهاك النفسي: مثل التعرض للتهديد والسخرية والشتائم والألقاب المهينة وتهديد الأمن النفسي.

• سوء المعاملة: مثل استغلال نقوده، أو ممتلكاته أو حرمانه من التصرف في مدخراته.

• سوء الرعاية الطبية: بما في ذلك حرمانه من العلاج أو العقاقير الضرورية لصحته وحرمانه من وسائل التحسين السمعي والبصري كحرمانه من الحصول على سماعات مقوية للسمع أو نظارات طبية مقوية للإبصار.

ومما سبق نجد أن المشكلات الاجتماعية التي يتعرض لها المسن في مرحلة الشيخوخة كثيرة ومتعددة وتؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على تكيف المسن وصحته النفسية، وتتطلب منه الكثير من الجهد

والعناء للتكيف مع هذه المشكلات والتي من أهمها مشكلة التقاعد، فقدان الدور، والخلل في شبكة العلاقات الاجتماعية وغيرها من المشكلات التي تعيق توافق المسن النفسي والاجتماعي وتفاعله مع المحيطين من حوله.

### ثانياً: المشكلات الصحية:

تأتي المشكلات الصحية في المكانة الثانية بعد المشكلات المرتبطة بالعلاقات الاجتماعية، فالمسنون ينشغلون بشكل واضح بصحتهم وتكمن المشكلات الصحية في أمراض السكر والضغط وغير ذلك من أمراض الشيخوخة ويظهر التوهم المرضي بشكل واضح في هذه المرحلة (أحمد، 1999: 98).

وتتمثل المشكلات الصحية بالضعف الصحي العام والضعف الجسدي، وضعف الحواس مثل السمع والبصر وضعف القوى العضلية، وانحناء الظهر وجفاف الجلد وترهله، والإمساك وتصلب الشرايين، وضعف نشاط الجهاز العصبي، والتعرض بدرجة أكبر من ذي قبل للإصابة بالمرض وعدم مقاومة الجسم، وقد يظهر لدى المسن توهم المرض وتركيز الاهتمام على الصحة، فالسعلة البسيطة قد يبالغ في القلق بخصوصها، وعصر الهضم أو الصداع قد ينظر إليه على أنه مرض خطير (زهران، 1977: 122).

وتتوقف الحالة الصحية لكبار السن على كثير من العوامل الاجتماعية مثل مستوى المعيشة ودرجة التعليم وارتفاع مستوى الصحة العامة، كما أن للحالة الصحية تأثيراً كبيراً على المسن في العديد من الجوانب مثل قدرته على العمل والاشتراك في الأنشطة الترويحية وعلاقاته الاجتماعية والدخل والزواج، ويرجع التغير العضوي لدى المسن لعوامل مختلفة منها الوراثة، المهنة، الغذاء، وتنشيط الأجهزة العضوية المختلفة.

وفي الشيخوخة يتلقى الشخص الحصيلة النهائية المتأتية له عن سلسلة طويلة من التفاعلات الجسمية المواتية، إنه يحمل فوق ظهره - أراد أو لم يرد - الفجوات الصحية المترتبة عن نقص في التغذية وقع له في المراهقة أو الشباب، أو نقص في تدريب عضلات الجسم بسبب إهمال التمرينات الرياضية، أو لأنه يكون قد تربى في بيئة تهمل في تناول بعض المواد الغذائية، وتركز على تناول بعض المواد الغذائية الأخرى (أسعد، 2000: 88).

ويتوالى التدهور الجسدي في هذه المرحلة بصورة أسرع مما كان عليه في السنوات السابقة، ويذهل المرء بمقدار التغيرات التي تحدث لهؤلاء الأفراد في هذه المرحلة بين عام وآخر، والتي يمكن تلخيصها في النقاط التالية:

1- يصل تأثير التدهور إلى أعضاء مهمة في الجسم في مقدمتها الدماغ، حيث تدمر خلايا ذات وظائف مهمة تتعلق بالذاكرة وبعض العمليات العقلية.

2- تصبح حركة الشخص محدودة وغالباً لا يستطيع الاستغناء عما يعينه عن الحركة، وفي مجال نشاطه العام يلاحظ عليه البطء الشديد سواء أكان ذلك مشياً أم قياماً أم جلوساً.

3- فقدان القدرة على التحكم في بعض العضلات ومن ذلك التحكم في الخارج من الجسم كالبول والبراز مما يؤثر في نفسياتهم.

4- تضعف حاستا البصر والسمع إلى الدرجة التي يكاد يكون فاقداً إحداهما أو كلاهما.

5- بعض الأعضاء الحيوية في الجسم عن العمل كالكليتين أو الكبد أو غيرهما من الأعضاء مما ينتج عنه الوفاة (السيد وآخرون، 2009: 419-418).

ومما سبق نجد أن صور التدهور والضعف الجسمي والصحي العام يعتبر من أهم الصور التي تتميز بها مرحلة الشيخوخة، وترى الباحثة أن الحالة الصحية للمسن تتوقف على العديد من العوامل الاجتماعية كما أن لها تأثيراً على العديد من الجوانب كالقدرة على العمل والاشتراك في الأنشطة الترويحية وعلاقاته الاجتماعية والزواج، بالإضافة إلى وجود ارتباط وثيق بين الحالة الصحية والعقلية.

### ثالثاً: المشكلات النفسية:

ترتبط المشكلات النفسية للمسنين بمشكلات عدم التكيف مع وضعه الجديد، وتتضح الآثار النفسية والأخلاقية في ظل زيادة أوقات الفراغ في مرحلة الشيخوخة، ومن أمثلة هذه المشكلات:

1- مشكلة سن القعود: يكون في شكل الترهل والأرق والاكتئاب.

2- مشكلة التقاعد: وهو ما يشعر الفرد بالقلق على الحاضر والمستقبل، والخوف والانهيار العصبي، وخاصة إذا فرضت عليه حياته الجديدة أسلوب جديد من السلوك لم يألفه من قبل، ولا يجد في نفسه المرونة للتوافق معه.

3- ذهان الشيخوخة: ويتمثل في قلة الاستجابة وكثرة التركيز حول الذات، والميل للذكريات وتكرار حكاية الخبرات السابقة، إضافة إلى ضعف الذاكرة والطاقة والحوية والشعور بقلّة القيمة في الحياة، الذي يؤدي بدوره إلى الاكتئاب والتهيج والنكوص إلى حالة الاعتماد على غيرهم.

4- الشعور الذاتي بعدم القيمة وعدم الجدوى في الحياة والشعور بأن الآخرين لا يقبلونه ولا يرغبون بوجوده وما يصاحب ذلك من توتر وتصيد، وقد يعيش البعض وكأنهم ينتظرون النهاية.

5- الشعور بالعزلة والوحدة النفسية لعدم وجود من يتحدث معهم نتيجة زواج الأولاد وانشغالهم، وموت الزوج وتقدم العمر والمرض أحياناً (البشر، 2009: 367-366).

ومما سبق نجد أنه إذا كان التقدم في السن يصاحبه ديناميات نفسية تتصف بالنقص في الكفاءة الوظيفية وما يصاحب ذلك من نكوص وهياج وعمليات دفاعية بدائية، فإنها في الوقت ذاته تتصف بمجموعة من المشكلات من أهمها: الشعور الدائم بالفقدان المحتوم، شدة تفاعلات الحزن، صعوبة تعويض النقص في القدرات أو المعارف ويقع المسن فريسة للعديد من الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب والاعتراّب والوحدة النفسية وفقدان الأمن.

#### رابعاً: المشكلات الاقتصادية:

تعد من المشكلات المهمة خاصة بعد أن برزت ظاهرة جديدة في بعض الدول العربية في الآونة الأخيرة، وهي محاولة بعض الأبناء التنصل من مسؤوليتهم تجاه آبائهم وخاصة بالنسبة للمشاركة المالية، حيث أن كثيراً منهم لم يدخروا في شبابهم ما يكفيهم للإعاشة في مثل هذه الظروف، ولهذا نجد كثيراً من المسنين في الوقت الحالي يعانون من الفقر والعوز نتيجة ثبات المعاش الشهري، وعدم زيادته في بعض الدول بنسبة مع ارتفاع الأسعار، مما يساهم في زيادة حدة المشكلات الاقتصادية التي تواجه المسن.

فإلى جانب خسارة الأدوار والعلاقات الاجتماعية تحدث خسارة مماثلة في الفرص المادية مثل فقدان الدخل ونقص عملية الحراك الاجتماعي، وكل خسارة في هذه الأدوار تؤدي إلى انخفاض معدلات الاختيار وهذا يصدق على المسنين في المستشفى أو دور الرعاية الاجتماعية.

ويزيد من حدة المشكلات الاقتصادية لدى المسنين أن هناك عبئاً إضافياً جديداً يضاف إلى المسن الذي أحيل للتقاعد هو عبء العلاج والدواء، ففي الشباب لا يكاد الشخص العادي يتردد على الأطباء إلا قليلاً، ولكن ما إن تدب الشيخوخة في أوصله حتى يجد أن تردده على الطبيب أصبح مستمراً (السيد وآخرون، 2009: 417).

كما يضيف (عبد اللطيف، 2003: 39) أن مظاهر المشكلات الاقتصادية في مرحلة الشيخوخة تتمثل في :

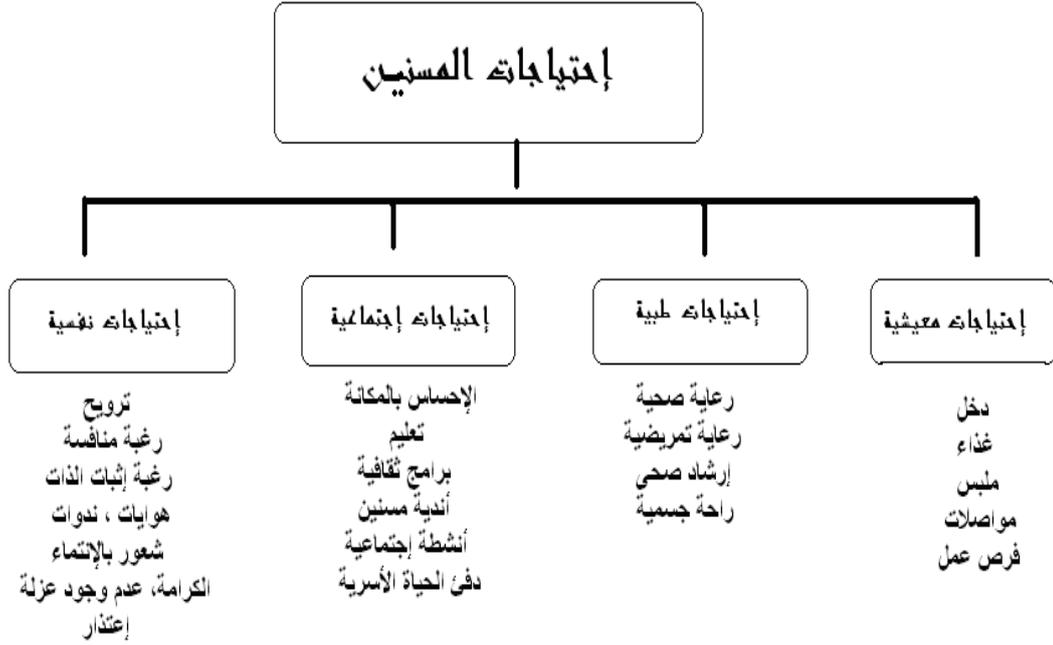
أ-العجز عن توفير المسكن الصحي المجهز بأسباب الراحة للمسن.

ب-العجز عن الحصول على الطعام الكافي.

ومما سبق تؤكد الباحثة على أن تقاعد المسن سواء أكان إجبارياً أو اختيارياً يفقده جزء كبير من دخله، الأمر الذي يؤدي إلى تزايد الأعباء المادية على المسن ويعمق بدوره شعوره بعدم الأمن النفسي.

#### سادساً: احتياجات مرحلة الشيخوخة:

الحاجة هي إلحاح مطلب من مطالب الحياة على الإشباع، وحين تكون الحاجة حيوية أي بالغة الأهمية يمكن عدّها ضرورية أو أساسية، وحين لا تكون كذلك تعد ثانوية، ولا تقتصر دلالات مفهوم الحاجة عند المسنين على العناصر المادية (الغذاء، الجنس، السكن، الملابس وما إليها) وإنما تتجاوزها إلى العناصر النفسية (الشعور بالأمن، الإحساس بالتحكم، الحصول على تقدير الآخرين وغيرها)، والعناصر الاجتماعية (وجود رفيق، أو شريك، والقيام بدور أو أدوار ذات معنى وما إلى ذلك).



شكل (1) يوضح احتياجات المسنين (معرض، 2000: 86)

### 1- الاحتياجات الاقتصادية (المعيشية):

تتمثل احتياجات المسنين الاقتصادية في الحاجة إلى نظام يكفل لهم الأمن الاقتصادي، والحصول على دخل مناسب يتماشى مع الزيادة في أسعار السلع والخدمات، فانخفاض دخل المسن ينتج عن الإحالة للتقاعد عند بلوغ السن النظامية وهذا يؤدي إلى عدم تلبية كثير من الاحتياجات كزيارة الطبيب وشراء الأدوية، وبعض الدول تقوم بتعديل معاشات الأفراد المتقاعدين لمواجهة هذه التغيرات الاقتصادية (السيد وآخرون، 2009: 408).

وانطلاقاً من ذلك ترى الباحثة أن المسنين بحاجة ماسة إلى زيادة مواردهم المادية، وأن على الحكومة والمجتمع التدخل بإصدار القوانين والتشريعات المختلفة التي تحفظ للمسنين الحد المناسب من الدخل الذي يمكنهم من مواجهة أعبائهم الاقتصادية والعيش حياة كريمة.

### 2- الاحتياجات الصحية (الطبية):

إن نمو الفرد يتكامل في مرحلة الشباب ثم ينحدر تدريجياً في سن الكهولة ويتقادم الوضع في مرحلة الشيخوخة، ويتفاوت ذلك من فرد لآخر نظراً للفروق الفردية بين الأشخاص، وكما نعلم فإن مرحلة الشيخوخة تتميز بتدهور عام وشامل للحالة الصحية عند المسن، ويؤكد الكثير من الباحثين على ضرورة مساعدة المسنين على تجاوز مشكلاتهم الصحية وذلك لما لهذه المشاكلات من آثار خطيرة في كل مجالات الحياة عند المسن، وهناك عدد من العوامل التي تزيد من حدة الظروف المرضية كإهمال المسنين لأنفسهم، وعدم وعي المسن بخطورة علاجه من دون إشراف طبي، هذه العوامل وغيرها قد تعجل من قدوم الشيخوخة (عبد الحميد، 1987: 56).

ومن هنا تجد الباحثة أنه لا بد من العمل على تعزيز الصحة الوقائية من أمراض الشيخوخة، وبذل الجهود الخاصة فيما يتعلق بخدمات الرعاية الصحية المنزلية، ويجب توجيه الاهتمام بتوفير الرعاية الصحية كأساس لرفاهية المسن.

### 3- الاحتياجات الاجتماعية:

تعد الإحالة إلى التقاعد حدثاً مهماً في حياة المسن، حيث أشار (Prody, 1977: 66) إلى أن التقاعد له تأثيره على الفرد وعلى المجتمع بكامله، وبعدّ تغير الأدوار الاجتماعية وفقدانها من أهم المشكلات الاجتماعية الأساسية التي تواجه المسنين، حيث يفقد المسنون أدوارهم الاجتماعية مثل رعاية الأبناء في الأسرة، ومن ثم يفقدون العلاقات داخل الأسرة.

والمسن في حاجة إلى علاقات مشبعة مع الآخرين لأنه وحده لا يستطيع أن يتوافق مع نفسه، ولكنه عندما يستطيع تكوين علاقات إيجابية مع الآخرين فإنها تساعده على التوافق والعيش في هدوء وسعادة، فالفرد كائن اجتماعي بطبعه، ويميل إلى حياة الجماعة، واكتمال حياة الفرد ترتبط أشد الارتباط باكتمال حياة رفاقه من الناس، ولذلك فالمسن يحتاج إلى علاقات مشبعة مع غيره من الناس ليتوافق ويعيش في راحة نفسية (السيد وآخرون، 2009: 410).

والرعاية الاجتماعية للمسنين تتضمن الإقامة الكاملة بما فيها من مسكن ومأكل ومشرب وتوفير المكتبات الثقافية والنوادي المزودة ببعض وسائل التسلية المناسبة، وتوفير الخبراء والمشرفين اللازمين لإدارة هذه الدور ممن تتوافر فيهم صفات خاصة تتلاءم وظروفهم، وتوفير الوسائل الترفيهية كالرحلات ومشاهدة عروض المسارح والإقامة في المصايف والمشاتي وزيارة الحدائق العامة (فهيم، 1984: 123).

ونتيجة لتقليص المكانة الاجتماعية للمسنين يؤدي ذلك للشعور بالوحدة والعزلة وضعف القدرة على التكيف، ومن ثم تظهر مجموعة من الاحتياجات الاجتماعية من أهمها تدعيم العلاقات مع الأسرة والأقارب والأصدقاء، تحسين نظرة المجتمع للمسنين وعلاقاتهم بهم، تدعيم العلاقات بين المسنين داخل إطار المؤسسات، تنظيم العلاقة بين المسنين ومنظمات الرعاية الاجتماعية المختلفة، وتنظيم أوقات فراغ المسنين (السيد وآخرون، 2009: 410).

ومما سبق يتضح أن المكانة الاجتماعية للمسن تنقلص نتيجة مجموعة من الاحتياجات الاجتماعية التي يتطلبها كالحصول على علاقات مشبعة مع غيره من الناس والقدرة على تكوين علاقات إيجابية معهم، وانطلاقاً من ذلك ترى الباحثة أن على المجتمع العمل على إزالة كافة العقبات التي تحد من قدرة المسن على إشباع احتياجاته الاجتماعية، تلك الاحتياجات التي يتطلبها كل فرد ليكون علاقات اجتماعية سوية مع أفراد المجتمع لكي يعيش متوافقاً مع محيطه الاجتماعي بقيمه ونظمه ومؤسساته.

#### 4- الاحتياجات النفسية:

تتمثل الاحتياجات النفسية في الحاجة إلى إعداد المسن لمرحلة الشيخوخة من خلال إعداد برامج تدريبية قبل سن التقاعد والاستفادة من إمكانياتهم وخبراتهم، وهناك الحاجة إلى تقريب الفجوة بين الأجيال: الأجداد- الأبناء- الأحفاد، وكذلك الحاجة إلى إدخال العلاقات الأسرية وحقوق المسنين داخل الأسرة ضمن البرامج التعليمية التي تدرس في مختلف المراحل التعليمية.

ومن الضروري توعية الرأي العام بأهمية توفير مناخ نفسي مريح لكبار السن، وقد يكون من الأساليب المفيدة في ذلك محاولة إقناع المسن بتقبل العادات والتقاليد، لأن ذلك يساعده على تحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي، ويجعله يحظى بتقدير الجماعة واهتمامها، كما يحسن بذل الجهد في سبيل تبصير المسن بأن ما يطرأ عليه من تغيرات جسمية وعقلية هي ظاهرة عادية، وعليه أن يتقبل هذه التغيرات لأن هذه التقبل هو إحدى دعائم الصحة النفسية.

ويمكن توفير الخدمات النفسية للمسنين عن طريق مكاتب تتولى القيام بتقديم المشورة والإرشاد النفسي (النحاس وآخرون، 2009: 389).

ومما سبق تؤكد الباحثة على ضرورة الاهتمام بالاحتياجات النفسية للمسنين، وذلك من خلال إعداد برامج إرشادية وتدريبية وتوعوية تساعد المسنين على تحقيق أكبر قدر ممكن من احتياجاتهم النفسية، الأمر الذي يجعلهم يمتلكون صحة نفسية جيدة تساعدهم على التكيف مع الآخرين. وفي النهاية نجد أن هناك مجموعة من الاحتياجات للمسنين تتلخص فيما يلي:

- 1- تأمين الاحتياجات الصحية المناسبة للمسنين وخاصة عند ظهور أمراض الشيخوخة.
  - 2- تأمين الاحتياجات الاقتصادية عن طريق نظام المعاشات والتأمينات الصحية.
  - 3- تأمين الاحتياجات التأمينية مثل تأمين الشيخوخة والعجز.
  - 4- الحاجة إلى الخدمات المهنية التي تقدمها الخدمة الاجتماعية لمعالجة مشكلات المسنين الاجتماعية والاقتصادية والنفسية كي تساعد على التخلص من الضغوط النفسية والبيئية.
  - 5- العمل على تأمين الأعمال والفرص التي تساعد المسنين على شغل أوقات الفراغ الطويلة.
- وكما ترى الباحثة أن المسنين يحتاجون إلى الإقامة مع أسرهم وأبنائهم ويفضلونها على الإقامة في المؤسسات التي تقدم لهم أوجه الرعاية المختلفة، فذلك يكسبهم الشعور بالأمن والارتياح والثقة بالنفس.

#### سابعاً: النظريات المفسرة للشيخوخة:

يعرف كير لنجر (1964) النظرية في البحوث الاجتماعية بأنها: "مجموعة من التنبؤات المتداخلة والتعريفات والفروض تطرح تصوراً منظماً للظواهر عن طريق تحديد العلاقات بين المتغيرات بهدف التفسير والتنبؤ بالظواهر".

والنظرية الجيدة لظاهرة كبر السن يجب أن تكون نظرية ديناميكية، تضع في اعتبارها التغيرات التي تحدث للفرد وهو ينتقل من مكانة إلى مكانة داخل المؤسسة الاجتماعية، وكذلك التغيرات في المؤسسة

الاجتماعية ذاتها، على الرغم من مرور فترة من الزمن على بحوث كبار السن فإنها لم تقدم نظرية شاملة تحصر النتائج النفسية والاجتماعية للتقدم في العمر (الشاذلي، 2001: 107). وفيما يلي ستعرض الباحثة أهم النظريات المفسرة للشيخوخة:

### أولاً: نظرية فك الارتباط الانسحاب Theory : Disengagement

تنص نظرية فك الارتباط والتي قدمها كاننج وهنري Caneng & Henreh سنة (1961) على "أن الشيخوخة الناجحة تتضمن الانسحاب التدريجي من الإطار الاجتماعي مع ميل مواكب له من الآخرين للتقليل من توقعاتهم من المسنين وخفض درجة التعامل معهم" وهذه العملية تعمل على ثلاثة مستويات:

- من الناحية الاجتماعية: على المسن أن يترك مجال الدور الذي لم يعد يستطيع العمل فيه بكفاءة وذلك ليفسح المجال لمن هم أصغر منه سناً .  
- من الناحية النفسية: فهو يشير إلى المحافظة على الموارد العاطفية ليتمكن من التركيز على استعداداته للموت.

- بالنسبة للفرد: فإن فك الارتباط وسيلة للمحافظة على التوازن بين الطاقات المنحسرة للمسن من جهة ومتطلبات شركاء الدور من جهة أخرى (قناوي، 1987: 10).

إلا أن عملية الانسحاب هذه تختلف من مجتمع لآخر ومن ثقافة لأخرى، كما أنها تختلف شكلاً ومضموناً لدى المسنين الذين يشغلون وظائف مختلفة، ومن النقد الذي وجه لهذه النظرية أنها لا تنطبق على الأفراد الذين يعملون أعمالاً تتصل بالأدب والفن والتدريس الجامعي، إلا أنه على الرغم من النقد الذي تعرضت له هذه النظرية، فإنها قدمت بعض المفاهيم كمفهوم الانسحاب الفارق والذي يشير إلى وجود اختلاف في درجة الانسحاب باختلاف طبيعة عمل المسن وسمات شخصيته وغير ذلك من العوامل (خليفة، 1997: 35).

ومما سبق نجد أن هذه النظرية تؤكد على أن التقدم في السن هو مسألة يواجهها كل فرد، وفي هذه المرحلة يحدث للفرد نوع من الانسحاب المتبادل بين الفرد والمجتمع، فالفرد يقلص الأدوار والمسؤوليات التي يقوم بها والمجتمع بدوره يبدأ بالتخلي عن هذا الفرد.

### ثانياً: نظرية النشاط: Activity Theory

تفترض هذه النظرية أنه لكي يحدث التوافق بشكل فعال مع فقدان عمل أو وظيفة فإنه يجب على الفرد أن يجد بديلاً لتلك الأهداف الشخصية التي كان ذلك العمل يقوم بتحقيقها، وأن ينمي اهتماماته ويواصل نشاطاته بما يساعد على رفع روحه المعنوية.

ويُعدّ فريدمان وهافيجرست وميلر مؤسسي هذه النظرية، وقد ركز كل من فريدمان وهافيجرست على أهمية الأنشطة البديلة في حالة فقد المتقاعد لوظيفته وعمله، والتي يمكن من خلالها شغل وقت فراغه وإعادة توافقه، أما ميلر فركز على الأنشطة البديلة التي تمثل مصدراً جديداً للدخل، فالأنشطة البديلة التي

يقوم بها الشخص بعد التقاعد تحقق له هدفين: الأول أنه يجد البديل عن العمل المفقود، والثاني: أنها تعتبر مصدراً جديداً للدخل الذي تناقص بعد التقاعد عن العمل (خليفة، 1997: 36).

وعلى العكس من نظرية الانسحاب فإنها تؤكد على أهمية مواصلة كبار السن للمشاركة في النشاطات الاجتماعية، وعلى أهمية استمرار ارتباط كبار السن بمجتمعهم، وإلى أهمية إيجاد بدائل للأدوار والنشاطات التي فقدوها، فقيام المسنين ببعض الأنشطة يعتبر أمراً ضرورياً لزيادة رضاهم عن الحياة وقناعتهم بها (صيام، 2010: 39).

وتنقسم اتجاهات كبار السن نحو التقاعد كما يراها هافيجرست إلى قسمين هما:

- 1- الأشخاص الذين يمكنهم التغيير من نمط حياتهم بعد التقاعد، ويطلق عليهم (Transformers) عن طريق خلق أنماط جديدة من الأنشطة والأعمال لقضاء وقت الفراغ.
- 2- الأشخاص الذين يرغبون الاستمرار في أعمالهم السابقة نفسها، ويطلق عليهم (Maintainers) (خليفة، 1997: 36).

إلا أن هذه النظرية لا تلائم إلا نسبة قليلة من المتقاعدين، ولا تفسر إلا نسبة ضئيلة من معاناتهم، فالأفراد الذين كانوا مشغولين بدرجة كبيرة في عملهم قبل التقاعد ولم يكن لديهم الوقت الكافي لممارسة وتنمية بعض الأنشطة أو المهارات، لن يجدوا مكاناً في هذه النظرية (الشاذلي، 2001: 109).

وهكذا نستنتج من هذه النظرية أن النشاط أو العمل الذي نمارسه في حياتنا له تصور مختلف من شخص إلى آخر، فالعمل يعني للجميع الحاجة إلى المادة، إلا أنه وفقاً لهذه النظرية يعني أشياء أخرى، وبذلك فإن الفرد الذي يضطر لتترك عمله بسبب التقدم بالعمر يلجأ في الغالب إلى تعويض ذلك بأهداف ونشاطات جديدة توفر له الشعور بالهوية والذات، وبهذا فقد ركزت هذه النظرية على أهمية الأنشطة البديلة التي يحتاجها المسن ليلاً وقت فراغه بعد التقاعد ولتحسن وضعه المادي.

### ثالثاً: نظرية الأزمة: Crisis Theory

تؤكد هذه النظرية على أهمية الأثر المهني بالنسبة للفرد داخل المجتمع، فقيام الشخص المسن بعمل ما يعد في غاية الأهمية بالنسبة له، حيث يكسبه الدور المهني هويته، ويمكنه من وضع نفسه في علاقات مع الآخرين، ويساعده على التوافق النفسي والاجتماعي، ويرى أنصار هذه النظرية أن التقاعد يمثل أزمة بالنسبة للمسنين وخاصة هؤلاء الأشخاص الذين يعطون للعمل أهمية كبيرة ويعيرونه قيمة في حياتهم (خليفة، 1997: 37).

وقد انقسم الباحثون إزاء هذه النظرية إلى فريقين :

الفريق الأول: ويرى ممثلوه أن فقدان الفرد لعمله وتغيير أدواره بعد إحالته للتقاعد يؤثر في نظرتة لنفسه، وفي علاقاته مع أسرته والمجتمع الذي يعيش فيه.

الفريق الثاني: وينظر أصحابه إلى التقاعد على أنه ليس العامل الوحيد والأهم في عدم رضا المسن عن نفسه وعن حياته، فتأثير التقاعد يتوقف على عوامل عدة ، منها المستوى الاقتصادي والاجتماعي وأهمية العمل بالنسبة للفرد والحالة الصحية (عبد الحميد، 1987: 56).

ومما سبق نجد أن هذه النظرية ركزت على أن العمل يعتبر من أهم الجوانب في حياة المسن وأن التقاعد عن العمل يعتبر من أهم الأزمات التي تؤثر على حياة المسن وتوافقه بشكل مباشر أو غير مباشر.

#### رابعاً: نظرية الشخصية: Personality Theory

يرى أنصار هذه النظرية أن التوافق مع التقدم في العمر يرتبط بنمط وسمات شخصية الفرد، وينظرون إلى التغيرات المصاحبة للتقدم في العمر على أنها نتيجة للتفاعل بين التغيرات الاجتماعية الخارجية والتغيرات البيولوجية الداخلية .

وطبقاً لهذه النظرية فإن الأفراد ذوي الشخصيات المتكاملة يمكنهم الأداء بشكل أفضل، وذلك لأن لديهم درجة مرتفعة من القدرات المعرفية، والأنا الدفاعية، ودرجة عالية من التحكم في الذات، والمرونة والنضج والخبرة والتفتح، وفي مقابل ذلك يوجد الأفراد ذوي الشخصيات غير المتكاملة وهم الأفراد الذين لديهم إعاقات في الوظائف السيكلوجية، ويفتقدون القدرة على التحكم في انفعالاتهم، كما أن هناك تدهوراً في قدراتهم، ويرى بعضهم أن هؤلاء الأشخاص الذين تتسم شخصياتهم بالتكامل ليس بالضرورة أن يكونوا متكاملين اجتماعياً في قيامهم بأدوارهم، وفي علاقتهم الاجتماعية ومع ذلك فإن لديهم درجة عالية من الرضا عن الحياة ويؤكد "نيوجرتين" أهمية الشخصية بمختلف سماتها بوصفه متغيراً مستقلاً يساعدنا على وصف أنماط المسنين والتنبؤ بالعلاقات بين مستوى فاعلية الدور الاجتماعي والرضا عن الحياة (اليحفوفي، 2004: 17).

وترى الباحثة أن هذه النظرية من النظريات التي فسرت طبيعة العلاقة بين تقدم العمر وسمات الشخصية الفرد بما تتضمنه من الرضا عن الذات، والقدرات المعرفية، والتحكم في الذات، والنضج والخبرة والمرونة، إلا أن هذه النظرية لم توضح بشكل جلي أهمية العلاقة بين الشخصية وبين الدور الذي يقوم به المسن قبل وبعد الإحالة إلى التقاعد، وطبيعة المجتمع الذي يعيش فيه الفرد.

#### خامساً: نظرية التوافق:

في ضوء تحليل "أنتسلي" للعناصر الأساسية في النظريات الثلاث (النشاط- الانسحاب -الأزمة) أوضح أن عملية التوافق تقوم على عنصرين أساسيين هما:

أ- التسوية الداخلية.

ب- التفاوض والتفاهم بين الأشخاص.

والتسوية الداخلية تعني إعادة النظر في معايير اتخاذ القرار، أما التفاوض بين الأشخاص فينظر إليه بوصفها عملية يتم فيها مناقشة الفرد لأهدافه وطموحاته مع الآخرين ممن يتعامل معهم، ويمكن أن يترتب عليها تغيير الفرد لأهدافه.

وأوضح "أتشلي" أن هناك علاقة قوية بين هذين العنصرين، وأشار إلى أن مدرج الأهداف الشخصية يتسم بالتغير من مرحلة عمرية لأخرى، ويتطلب ذلك من المتقاعد أن يتكيف مع الأدوار الجديدة، ويأخذ التغير في مدرج الأهداف الشخصية اتجاهاً:

الأول: أن يكون التدرج ايجابياً، فيكون الفرد أكثر شعوراً بالرضا والالتزام والتفاعل مع الآخرين.  
الثاني: أن يترتب على التدرج حدوث تغير سلبي وخاصة لدى الأشخاص الذين وصلوا إلى قمة العمل في وظائفهم السابقة، حيث يصبح التقاعد أمراً صعباً بالنسبة لهم، كما يعتبر الأشخاص الماديون الوظيفة شيئاً مهماً لتحقيق أهدافهم المادية.

وأوضح "أتشلي" أن التقاعد لدى كثيراً من الأشخاص المتقاعدين يتضمن إعادة تنظيم لمدرج الأهداف الشخصية في ضوء عمليتين هما التسوية الداخلية، حيث إعادة النظر والمراجعة الداخلية لمعايير اتخاذ القرار ومناقشة الفرد لأهدافه وطموحاته مع الآخرين وعملية المقارنة أو المضاهاة بين أهداف الفرد وأهداف الآخرين (Atchley, 1976: 113-120).

ولا ترى الباحثة أن هناك فرقاً كبيراً بين هذه النظرية وبين سابقتها اللهم إلا في التسمية، حيث تركز الأولى على العلاقات المتبادلة بين الفرد وبيئته الاجتماعية، بينما تركز الثانية على التوافق بين أهداف الشخص ومدى تغيرها وفقاً لأهداف الآخرين.

بينما أضافت هذه النظرية مفهوم التسوية كأحد المفاهيم ذات الأهمية في مراحل التغير التي تعتري نمو الإنسان، حيث إن الفرد عندما ينتقل من مرحلة عمرية إلى مرحلة جديدة تتغير المتطلبات وتتغير التوقعات والأدوار وفي حال عدم تمكنه من أداء ما يناط منه من أدوار لابد من وجود عمليات التسوية، ويُعدّ هذا المفهوم من المفاهيم ذات الأهمية خاصة في مرحلة الشيخوخة التي يجد الفرد أنها من أخطر المراحل الانتقالية في حياته.

#### ثامناً: واقع المسنين في محافظة حلب:

تعد الأوضاع الصحية والاقتصادية والاجتماعية التي يعيشها المسنون في المجتمع واحدة من مؤشرات التطور الاجتماعي في الدولة، وفي التجمعات السكانية التي تحتضنهم، فرعايتهم والاهتمام بهم والعمل على معالجة مشكلاتهم والتصدي لها يحمل في طياته أبعاداً إنسانية وأخلاقية واجتماعية متعددة، الأمر الذي يجعل الوفاء لهم واجباً اجتماعياً تقره العادات والتقاليد والأعراف السائدة، ويعرف المجتمع العربي خلال مراحل تطوره جملة من نظم القيم التي تجعل الوفاء للمسنين عنصراً أساسياً من عناصر المنظومة الثقافية العربية، ولكن وبسبب التغيرات الحاصلة في شبكة العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة العربية عموماً والسورية خصوصاً التي تشهد تحولاً عميقاً في بنيتها ووظائفها وبخاصة الوظيفة التي

تتعلق برعاية كبار السن، فقد بات على الأجهزة والمؤسسات الرسمية والأهلية بذل المزيد من الجهود الموجهة للعناية بهذه الشريحة السكانية التي تشهد تنامياً في عددها واحتياجاتها.

وعموماً يلاحظ أن نمو المسنين في سورية على مستوى إجمالي الدولة ازداد خلال إجمالي الفترة (1981-2004) بمعدلات قريبة من نمو إجمالي السكان، حيث ارتفع عددهم من (443) ألف نسمة عام (1981) إلى أكثر من (884) ألف عام (2004)، وبمعدل نمو سنوي قدره (33) بالألف سنوياً، أما إجمالي عدد السكان، فازداد بالمعدلات ذاتها تقريباً، إذ ارتفع عددهم من (9050) ألف نسمة في العام الأول إلى أكثر من (17793) ألف في العام الأخير، ويلاحظ أن معدل النمو ذاته تقريباً (33) بالألف سنوياً.

غير أن بعض الفروق في معدلات النمو تبدو خلال الفترات الزمنية التفصيلية لهذه الفترة، ففي المرحلة الأولى (1981-2004) يلاحظ أن معدل النمو بين المسنين يزيد قليلاً عن معدل نمو إجمالي السكان قرابة (33) بالألف، ففي الوقت الذي بلغ فيه إجمالي النمو السكاني قرابة (33) بالألف، يلاحظ أن نمو المسنين خلال تلك الفترة بلغ (34) بالألف، أما في الفترة التالية ((1994-2004))، فيلاحظ أن نمو المسنين أقل من نمو السكان بدرجات قليلة أيضاً، ففي حين كان معدل النمو الإجمالي للسكان (26) بالألف، يلاحظ أن معدل النمو للمسنين بلغ (25) بالألف.

إن الفروق الملاحظة في معدلات النمو بين إجمالي السكان، وبين المسنين لا توحي بأن تغيرات كبيرة في الظروف الاجتماعية والاقتصادية المحيطة بحياة المسنين حدثت بالمقارنة مع غيرهم من السكان، إنما تدل على أن تحسن الخدمات الصحية والترفيهية أخذ ينتشر بين مجمل السكان، الأمر الذي جعل معدلات النمو متقاربة على مستوى إجمالي الدولة (بريك والأصفر، 2007: 2-1).

جدول (1) نمو عدد السكان في الجمهورية العربية السورية ونمو عدد المسنين خلال الفترة (1981-2004)

معدلات النمو			عدد السكان			السنة
1981-2004	1994-2004	1981-1994	2004	1994	1981	
0.03	0.026	0.034	884	684	443	المسنون
0.03	0.026	0.033	17793	13812	9050	إجمالي السكان
			4.960	4.95	4.89	النسبة%

وستحدث عن مظاهر التغير في واقع المسنين في محافظة حلب بين عامي (1994-2004) من نواحي عدة:

أولاً: من ناحية خصائصهم الأساسية:

يلاحظ أن التغيرات الحاصلة في الخصائص الأساسية للمسنين خلال فترة (1994-2004) كانت طفيفة، ولم تكن في المستوى الذي يمكن من القول بأن تغيراً كبيراً قد حدث، ويمكن إجمال أهم التغيرات التي ظهرت على مستوى الخصائص الأساسية على النحو الآتي:

أ- مظاهر التغيير في واقع المسنين بحسب المحافظات:

تشير معطيات تعداد (1994) إلى أن أكبر مركز يتجمع فيه المسنون هو محافظة حلب، حيث بلغ عددهم (134205) بنسبة (19.6)، بينما تحتل محافظة دمشق المركز الثاني في عدد المسنين، حيث بلغ عددهم (80207) بنسبة (11.7)، ولعل التغيير الكبير الذي طرأ على بعض هذه المعطيات وغيرها بحسب تعداد (2004) يفسر أهمية الوقوف عندها، فقد انخفض الحجم المطلق للمسنين الذين يعيشون في حلب بمقدار (79161) مسناً مترافقاً بانحدار في الحجم النسبي بلغ أكثر من الضعفين (بريك والأصفر، 2007: 12-14)، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول (2) مظاهر التغيير في واقع المسنين في محافظة حلب بين عامي (1994-2004)

المحافظة	1994	النسبة	2004	النسبة	معدل النمو
حلب	134205	19.62%	169380	19.17%	0.024

ب- مظاهر التغيير في واقع المسنين بحسب الجنس: خلافاً لما هو متعارف عليه من أن نسبة الإناث في الفئات العمرية العليا تكون عادة أكبر من نسبة الذكور نتيجة تأثير الذكور بالارتفاع النسبي لمعدلات الوفيات العمرية السابقة أكثر من الإناث، تشير نتائج التعدادات السكانية للعقدين الأخيرين إلى اختلال التوازن في نسبة الجنس لدى المسنين لصالح الذكور ورغم ارتفاع نسبة الجنس تبين أن تغيراً ما طرأ على تبين أن تغيراً ما قد طرأ على هذه النسبة التي بدأت هذه النسبة لصالح الذكور، إلا أن نتائج التعداد (1994-2004) إلى الانخفاض (بريك والأصفر، 2007: 15)، والجدول التالي يوضح ذلك. تميل

جدول (3) التركيب النسبي للمسنين بحسب الجنس لعامي (1994-2004) ونسبة الجنس في محافظة حلب

التغيير	2004			1994			المحافظة
	المجموع	إناث	ذكور	المجموع	إناث	ذكور	
-1	100	44.8	55.18	100	44.65	55.35	حلب

ج- مظاهر التغيير في واقع المسنين بحسب العمر:

تشير نتائج تعدادي عام (1994-2004) إلى أن الحجم النسبي تراجع، حسب تعداد (2004) ما مقداره (0.79) مقارنة بما كان عليه عام (1994) على الرغم من الارتفاع في الحجم المطلق لهم (بريك والأصفر، 2007: 16-17)، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول (4) المتوسط العام لأعمار المسنين في محافظة حلب لعامي (1994-2004) وحجم التغيير الملحوظ

المحافظة	1994	2004	الفارق
حلب	68.4	69.2	0.79

ثانياً: مظاهر التغيير في واقع المسنين بحسب الوضع الأسري:

يلاحظ أن الوضع الاجتماعي للأسري للمسنين في محافظة حلب يتجه نحو الاستقرار بدرجة أفضل مما كان عليه، وذلك في مجموعة من المؤشرات المتعلقة بالحالة الزوجية:

**\* مظاهر التغيير في واقع المسنين بحسب الحالة الزوجية:**

تظهر البيانات الإحصائية لعام (2004) أن معظم المسنين في حلب يعيشون حالة زوجية مستقرة، فعلى الرغم من الزيادة التي طرأت حسب تعداد (2004) على عدد المتزوجين من المسنين حيث ازداد حجمهم النسبي من (80.9) لعام (1994) إلى (82.5) لعام (2004) وبمعدل نمو يزيد عما هو عليه على مستوى إجمالي المسنين، وما يلفت الانتباه في الجدول أدناه أيضاً أن الزيادة في الحجم النسبي للمسنين الذين فقدوا أزواجهم في عام (1994) أكثر من الحجم النسبي للمسنين الذين فقدوا أزواجهم في عام (2004)، وتصب هذه الحالة الزوجية المستقرة من دون أدنى شك في صالح المسنين أنفسهم، حيث توفر لهم نوعاً من الاستقرار الاجتماعي-النفسي والقدرة على التكيف مع حيثيات واقعهم بأبعادها كلها، ومن الملاحظ أيضاً أن نسبة المسنين الذين لم يتزوجوا أبداً ارتفعت قليلاً خلال الفترة السابقة، إلا أنه تغير طفيف، الأمر الذي يمكن وصفه في حدود الاستقرار، وعموماً يلاحظ أن التغيرات كانت دالة إحصائياً لصالح تحسن الشروط الاجتماعية للاستقرار النفسي والاجتماعي للمسن في محافظة حلب (بريك والأصفر، 2007: 19-20). والجدول الآتي يوضح ذلك:

**جدول (5) التركيب النسبي للمسنين بحسب الحالة الزوجية في محافظة حلب لعامي (1994-2004)**

2004					1994					المحافظة
المجموع	أرمل	مطلق	متزوج	لم يتزوج	المجموع	أرمل	مطلق	متزوج	لم يتزوج	حلب
100	14.9	0.4	82.5	2.2	100.0	16.6	0.5	80.9	2.0	

وفي ضوء ما سبق نجد أن مرحلة الشيخوخة هي مرحلة نمائية متممة لدورة حياة الإنسان التي لا بد أن يصل إليها جميع الافراد، تلك المرحلة التي تتضمن العديد من التغيرات الجسمية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والتي تفرض بدورها الكثير من المشكلات التي تعترى المسن في هذه المرحلة كالمشكلات الصحية والاجتماعية والاقتصادية والنفسية، كما تتضمن هذه المرحلة مجموعة من الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية التي لا بد من العمل على تلبيتها لمساعدة المسنين للوصول إلى أقصى درجة ممكنة من الصحة النفسية والتكيف مع الآخرين من حوله، وبالنظر إلى قضية المسنين نجد أن هناك العديد من النظريات التي تناولت موضوع الشيخوخة من عدة جوانب بهدف الوصول إلى بعض التصورات والتفسيرات لها ومن هذه النظريات نظرية الانسحاب، نظرية النشاط، نظرية الأزمة....

## ثانياً: الصلابة النفسية

### تمهيد:

يواجه الإنسان في حياته كثيراً من الأزمات والمواقف الضاغطة التي قد تكون عاملاً أساسياً في تفجير بعض الاضطرابات النفسية لديه والتي تهز كيانه البشري وتحد من إمكانياته وقدراته الانتاجية بشكل ملحوظ، إلا أن الإنسان قلا يستطيع تجنب هذه الضغوط أو الإحجام عنها، لأن ذلك يعني نقص في كفاءته وفعاليتته، فكما قال سميث بأنه: "لا حياة بدون ضغوط وحيث توجد الحياة توجد الضغوط"، وأضاف هانز سيلاي بأن "الضغوط هي الحياة وغيابها يعني الموت"، لذلك فعلاج الضغوط ليس في التخلص منها أو تجنبها ولكن مقاومتها والتعامل معها بفاعلية (الهادي، 2009: 86).

ولقد اتجهت الدراسات الحديثة إلى التركيز على العوامل النفسية التي تساعد الأفراد على التوافق مع المواقف المختلفة والضغوط التي يتعرضون لها، وذلك بفحص مصادر المقاومة والمتغيرات النفسية والبيئية التي تمثل مصادر قوة تدعم الصحة النفسية للفرد، والتي تجعل الفرد يشعر بالكفاية الذاتية في مواجهة الضغوط والصراعات، فيتعرض للضغوط ويظل محتفظاً بصحته الجسمية وسلامة أدائه النفسي (حسنين، 2007: 65)

وتعد الصلابة النفسية Psychological Hardiness مفهوماً حديثاً نسبياً يعمل على مقاومة الآثار السلبية للأحداث والظروف الضاغطة، ويرتبط بالجوانب الإيجابية في الشخصية ويعمل على وقاية الصحة وتحفيز الأداء الفعال والإيجابي على الرغم من الظروف الضاغطة التي يتعرض لها الفرد خلال حياته (Maddi, et al., 1996: 249).

وسوف تلقي الدراسة الحالية الضوء على هذا المفهوم من خلال الحديث عن تعريفاته ونشأته وأهميته والنظريات التي تناولته بالدراسة وخصائصه وأبعاده والأدوار التي يؤديها، وتختتم بالمضامين التطبيقية لهذا المفهوم وذلك على النحو الآتي:

### أولاً: مفهوم الصلابة النفسية Concept Of Psychological Hardiness:

يعد مفهوم الصلابة النفسية من المفاهيم النفسية الحديثة نسبياً وتتداخل في مؤشراتها مع مفاهيم أخرى مثل الصحة النفسية، وهي سمة نفسية إيجابية تختلف من شخص لآخر يساعد امتلاكها على المواجهة الإيجابية للضغوط.

### أولاً: الصلابة النفسية لغة :

صلب أي شديد صلب الشيء صلابة فهو صلب أي شديد (ابن منظور، 1999: 297).

### ثانياً: التعريف الاصطلاحي للصلابة النفسية:

يُعدّ مفهوم الصلابة النفسية من المفاهيم التي ظهرت في إطار الدراسات التي ركزت على مصادر المقاومة من أثر الضغوط، وحاولت هذه الدراسات تحديد هذا المفهوم والتوصل لرؤى عدّة له ولأبعاده،

فمنهم من عرفه بوصفه سمة متكاملة ورئيسة في الشخصية، ومنهم من عرفه كخصلة عامة في الشخصية، وهذا ما سوف يوضحه العرض الآتي لتعريفات الصلابة النفسية.

حيث يعود هذا المفهوم إلى كوبازا التي توصلت له من خلال سلسلة من الدراسات والتي استهدفت معرفة المتغيرات النفسية التي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم النفسية والجسمية رغم تعرضهم للضغوط .

فقد عرفت (9: 1979, Kobaza) الصلابة النفسية بأنها: "مجموعة من السمات تتمثل في اعتقاد أو اتجاه عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استغلال كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة الشاقة إدراكاً غير محرف أو مشوه ويفسرها بواقعية وموضوعية ومنطقية ويتعايش معها على نحو إيجابي وتتضمن ثلاثة أبعاد وهي: الالتزام، التحكم ، والتحدي".

وأكد (346: 1996, Kristopher) على تعريف كوبازا للصلابة النفسية مع الإشارة إلى أهمية ما يرتبط بها من متغيرات أخرى مثل الوجهة الداخلية للضبط، والدافعية المرتفعة للإنجاز، والفعالية الذاتية، والثقة في النفس والتي تعمل على تقوية البناء النفسي للفرد تجاه الأحداث الضاغطة.

وقد عرفها (مخيمر، 1996: 276) بأنها "نمط من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله، واعتقاد الفرد أنه بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يواجهه من أحداث يتحمل المسؤولية عنها، وأن ما يطرأ على جوانب حياته من تغيير هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً وإعاقة له".

ويعرفها (23: 1991, Cozzi) أنها "أحد متغيرات الشخصية الإيجابية، يعبر عن نمط قوي وفعال في التحمل النفسي والاجتماعي حتى تستطيع الشخصية اجتياز ما يواجهها من عقبات، وتساعد البيئة الاجتماعية على دعمه وتعزيزه".

ويرى (336: 1992, Funk) أن الصلابة النفسية هي "سمة عامة في الشخصية تساعد الخبرات البيئية المتنوعة على تكوينها وتمييزها لدى الفرد منذ الصغر".

وعرف (تفاحة، 2009: 274) الصلابة أيضاً بأنها: "صفة عامة تظهر خلال المشاعر والسلوكيات التي تتصف بالالتزام والتحكم والتحدي، وتعني الشعور التام بأن البيئة تدعو إلى الرضا، وهذا يقود الفرد إلى أن ينظر في المواقف المتعددة بنوع من الفضول والحماسة".

بينما قدمت (1603: 1997, McSteen) وجهة أخرى لهذا المفهوم، وذلك من خلال ارتباطه بالبيئة الأسرية، حيث عرفته بأنه "قدرة الفرد على تحمل مسؤولية الأحداث ومواجهة الظروف الضاغطة، وأن يكون على قدر من التحكم في التعامل معها، ولديه قدرة على التحدي خاصة في الظروف الحرجة".

كما عرفتها (محمد، 2002: 116) بأنها "مجموعة متكاملة من الخصال الشخصية ذات الطبيعة النفسية الاجتماعية، وهي خصال فرعية تضم الالتزام والتحكم وبراها الفرد على أنها خصال مهمة له في التصدي للمواقف الصعبة أو المثيرة للمشقة النفسية وفي التعايش معها بنجاح".

ويشير (Smith , 2006) إلى الصلابة النفسية بأنها "عملية مقاومة الصعوبات، متمثلة في تراكم نجاحات شخصية صغيرة مع بعض الإخفاقات المتقطعة، والتوقف، والإحباط، وهي عبارة عن عملية بقاء الشخص ثابتاً في وجه الصعوبات الحياتية، ومقاومة المشاكل، وهي عبارة عن النتائج النهائي للمناورة والتفاوض مع عوامل الخطر المحيطة بالشخص" (ثابت وآخرون، 2006: 6).

كما ويرى (حسين وعلام، د.ت : 283) أن الصلابة النفسية هي: "قدرة الفرد على التوافق مع التغيرات الحادثة في كل جوانب حياته، ومعرفته بكل المصادر النفسية والاجتماعية كي تساعده على مواجهة الضغوط بفاعلية وتحدي قوي لها، مما ينمي لديه عملية المبادأة والاستكشاف الجيد للبيئة ويجعله أكثر صموداً للإحباطات وعدم تعرضها للتهديد وأكثر شعوراً بالأمن".

وكما يعرف لانسي الصلابة النفسية أو المقاومة على أنها: "توقع للكفاءة الذاتية عند الفرد عن قدرته في مواجهة الضغوط والمشكلات وهو يستعين بمفهوم الكفاءة الذاتية الذي افترضه باندورا والذي يقرر بأن الأشخاص الذين لديهم مستوى عالي من الكفاءة الذاتية يميلون إلى القيام بسلوكيات تقود إلى نتائج ناجحة مع الاعتقاد بقدرتهم على القيام بذلك" (حمادة وعبد اللطيف، 2002: 236).

وبلاحظ من تلك التعريفات إجماع علماء النفس والباحثين على كون الصلابة النفسية مصدر من المصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من آثارها على الصحة النفسية حيث يتقبل الفرد التغيرات التي يتعرض لها وينظر لها على أنها نوع من التحدي وليس تهديداً فيركز جهوده على الأعمال التي تؤدي غرضاً معيناً وتعود عليه بالفائدة.

وبناءً على التعريفات السابقة لمفهوم الصلابة النفسية، ترى الباحثة أنها تركز على كون الصلابة النفسية سمة إيجابية في الشخصية تلعب البيئة الاجتماعية دوراً مهماً في تنميتها وتدعيمها وتعزيزها لدى الفرد منذ الصغر، وتساعد الفرد على استغلال كافة مصادره وإمكاناته النفسية والبيئية المتاحة في التصدي والمواجهة للأحداث الحياتية الصعبة، والتعايش معها بنجاح ويتضح ذلك من خلال **التعريف الإجرائي** لمفهوم الصلابة النفسية والتي تعرفها الباحثة بأنها: نظام مناعة جيد، يعمل كمتغير نفسي يساهم في زيادة قدرة الفرد على الإدراك والتقويم والمواجهة المباشرة للأحداث الضاغطة، مما يقود للوصول إلى الحل الناجح لخفض التوتر والصراع الذي تخلفه الظروف الضاغطة، وهذا يتضح من خلال مشاعر وسلوكيات الفرد التي تتصف بالالتزام والتحكم والتحدي والصبر والإيمان بالقضاء والقدر.

### **ثانياً: نشأة مفهوم الصلابة النفسية:**

نشط الحافز في مجال دراسة الصلابة النفسية، وأصبح كثير من البحوث يركز على ممارسة الأداء الجيد في المواقف الصعبة، وابتكار مواقف ومهارات لتخفف عن المرضى المعاناة من المرض، وهذه المهارات تحسن الأداء النفسي، على الرغم من التعرض للأعراض السيكوسوماتية، بالإضافة إلى نمو مفهوم الصحة النفسية والبدنية.

وقد تجاوزت الدراسات في السنوات القليلة الماضية مجرد العلاقة بين إدراك الأحداث الضاغطة وأشكال المعاناة النفسية، إلى الاهتمام والتركيز على المتغيرات المدعمة لقدرة الفرد على مواجهة الفاعلة أو عوامل المقاومة أي "المتغيرات أو البيئة المرتبطة باستمرار السلامة النفسية حتى في مواجهة الظروف الضاغطة والتي من شأنها دعم قدرة الفرد على مواجهة المشكلات والتغلب عليها" (مخيمر، 1996: 275).

وللوقوف على مفهوم الصلابة النفسية وكيفية تكوينه، تبين أن بعض الباحثين قد أعطى أهمية كبيرة للعوامل الخارجية في تكوين هذا المفهوم ونموه، بداية من الأسرة حتى الأقران، فتحدث أريكسون (Erikson, 1963) عن هذه العوامل مشيراً إلى أن للوالدين الدور الأساس في تكوين هذا المفهوم، فمن خلال إشباعهم للحاجات الأساسية للطفل منذ الصغر، بالإضافة إلى إشباعهم للحاجات الثانوية مثل الحاجة إلى الحب والحنان والشعور بالدفء، يشعر الطفل بالأمان، والقيمة الذاتية، وبالتقنة بالنفس وبالأخريين في مراحل العمرية التالية (Harter, 1983: 463).

ولعل سوزان كوبازا (Kobaza, 1979) هي أول من حدد مفهوم الصلابة النفسية وذلك من خلال دراستها لدور هذا المتغير الوقائي، متأثرة ببعض علماء النفس الوجوديين، أمثال: "فرانكل، وروماي، وهانز سيلياي"، فمفهوم الصلابة يضرب بجذوره في النظرية الوجودية Existential Theory في الشخصية، والتي تؤكد على أن الإنسان ليس كياناً ثابتاً، وإنما هو في حالة دائمة من التحول والنمو الشخصي، وأن للإنسان هدفاً في الحياة يكافح من أجله، وعليه أن يتحمل مسؤولية تحقيقه، وأن الإرادة هي أساس الدافع الإنساني، وأن الشعور بالتحكم في حياة الفرد أمر ضروري للصحة النفسية والجسمية، وأن العالم الذي نعيش فيه ذو معنى، فالإنسان يعيش في عالم منظم تحكمه معايير ومبادئ منظمة، ومستقرة إلى حد كبير، وأنه لكي يستخلص الإنسان معنى لعالمه فإنه يعتبر أن ما يحدث له يمكن التحكم فيه (أبو حسين، 2012: 13).

كما تأثرت أيضاً بالمنظور المعرفي لـ لازاروس الذي يرى أن الضغوط بوصفها ظاهرة إنسانية تنتج عن خبرة حادة أو ظروف مؤلمة لها تأثير سلبي على الاستجابة السلوكية للموقف أو الظروف الضاغطة ولها أهمية في تحديد نمط تكيف الكائن الإنساني (Lazarus, 1966: 2).

ومما سبق ترى الباحثة أن الصلابة النفسية هي عبارة عن سمة مكتسبة تلعب الأسرة دوراً هاماً في تكوينها، كما وتسهم المؤسسات المجتمعية الأخرى كالمدارس والمعاهد والأقران والمساجد والكنائس وغيرها في صقلها وتنميتها عبر مراحل الحياة المختلفة.

### ثالثاً: أهمية الصلابة النفسية:

تعد الصلابة النفسية مصدر من مصادر المقاومة التي تساعد الإنسان على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، وتجعل الفرد أكثر مرونة وضبطاً داخلياً ومسؤولية وقدرة على اتخاذ القرار، كما وتعمل الصلابة النفسية بوصفها عامل حماية من الأمراض الجسدية والاضطرابات النفسية.

وقد قدمت كوبازا (Kobaza, 1979) عدة تفسيرات توضح السبب الذي يجعل الصلابة النفسية تخفف من حدة الضغوط التي تواجه الفرد، ويمكن فهم تلك العلاقة من خلال فحص أثر الضغوط على الفرد، وفي هذا الخصوص ترى كل من مادي وكوبازا أن الأحداث الضاغطة تقود إلى سلسلة من الإرجاع تؤدي إلى استثارة الجهاز العصبي الذاتي، والضغط المزمن يؤدي فيما بعد إلى الإرهاق وما يصاحبه من أمراض جسدية واضطرابات نفسية، وهنا يأتي أثر الصلابة النفسية في تعديل العملية الدائرية والتي تبدأ بالضغط وتنتهي بالإرهاق ويتم ذلك من خلال طرائق متعددة فالصلابة:

أولاً: تعدل من إدراك الأحداث وتجعلها تبدو أقل وطأة.

ثانياً: تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة أو تنقله من حال إلى حال.

ثالثاً: تؤثر في أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها في الدعم الاجتماعي.

رابعاً: تقود إلى التغيير في الممارسات الصحية مثل إتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة، وهذه بالطبع تقلل من الإصابة بالأمراض الجسمية (العبدلي، 2012: 33-32).

وذكرت شيلي وتايلور (Shely & Tailor) أنه منذ الدراسة الأولى التي قامت بها (Kobaza, 1979) أجريت كثيراً من الأبحاث التي أظهرت أن الصلابة ترتبط بكل من الصحة الجسمية والصحة النفسية الجيدة (عودة، 2010: 76).

وتتفق كوبازا مع فولكمان ولازاروس في أن الخصائص النفسية كالصلابة النفسية مثلاً تؤثر في تقييم الفرد المعرفي للحدث الضاغط ذاته، وما ينطوي عليه من تهديد لأمنه وصحته النفسية وتقديره لذاته، كما تؤثر أيضاً في تقييم الفرد لأساليب المواجهة، وهي الأساليب التي يواجه بها الفرد الحدث الضاغط (مواجهة المشكلات - الهروب - التجنب - تحمل المسؤولية - البحث عن المساعدة الاجتماعية - التحكم الذاتي) (Folkman, 1984: 575).

ويرى باحثون آخرون أنه حتى لو قام الأفراد الذين يتمتعون بدرجة عالية من الصلابة النفسية بتقدير الضغوط بأنها تشكل لهم ضغطاً بالفعل، إلا أن سمات شخصيتهم تظل تعمل كواق من تأثير الضغوط عن طريق تسهيل اختيار أساليب المواجهة التوافقية، أو عن طريق كف لسلوك غير التوافقي، فالأفراد ذوو الصلابة العالية نظرياً يميلون إلى استخدام أسلوب المواجهة التحويلي، وفيه يقومون بتغيير الأحداث التي يمكن أن تولد ضغطاً إلى فرص نمو، ونتيجة لذلك نجدهم يتوافقون مع الأحداث الضاغطة بطريقة متفائلة، وعلى العكس من ذلك يعتمد الأفراد ذوو الصلابة المنخفضة إلى أسلوب المواجهة التراجعي، أو الذي يتضمن نكوصاً وفيه يقومون بالتجنب أو الابتعاد عن المواقف التي يمكن أن تولد ضغطاً (راضي، 2008: 53-52).

يتضح مما سبق أن الصلابة النفسية تنشئ جدار دفاع نفسي للفرد يعينه على التكيف البناء مع أحداث الحياة الضاغطة والمؤلمة، وتخلق نمطاً من الشخصية شديدة الاحتمال، تستطيع أن تقاوم الضغوط

وتخفف من آثارها السلبية، ليصل إلى مرحلة التوافق، وتكاد تخلو حياته من القلق والاكتئاب وتصبح ردود أفعاله مثلاً للاستحسان.

#### رابعاً: النظريات المفسرة للصلابة النفسية:

تعددت النظريات التي فسرت الصلابة النفسية وكانت كل منها مكملة للأخرى، حيث تعتبر نظرية كوبازا أول نظرية تطرقت للبحث في متغير الصلابة النفسية، والتي انطلقت منها الدراسات والبحوث عن هذا المفهوم إلى أن قدم فنك نموذجاً مطوراً لنظرية كوبازا، ومن ثم جاءت نظرية مادي، وهذا ما ستوضحه الدراسة الحالية من خلال الحديث عن هذه النظريات:

#### أولاً: نظرية كوبازا (Kobaza, 1979) والدراسات المنبثقة عنها :

قدمت كوبازا نظرية رائدة في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية، تناولت خلالها العلاقة بين الصلابة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط بوصفها مفهوماً حديثاً في هذا المجال، وعدت الصلابة النفسية كصفة شخصية أو نمط تميز الأشخاص الذين يحتفظون بظروف صحية جيدة على الرغم من تعرضهم للضغوط، عن أولئك الذين تتطور لديهم الأعراض العصابية عند تعرضهم للضغوط، فالأشخاص الذي يمتلكون الصلابة لديهم شعور إيجابي بالحياة، والتزام بالعمل، وشعور أكبر بالسيطرة، ويكونون أكثر انفتاحاً على التغيير والتحديات في الحياة (Bartone, 2012: 77, Kobaza, ) (1979: 6)

واعتمدت هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية والتجريبية، تمثلت أسس النظرية في آراء بعض العلماء أمثال فرانكل (Phrankel) وماسلو (Mazlo) وروجرز (Rojars) والتي أشارت إلى أن وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكانياته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة (Mtteso, Ivancevich, 1987: 102).

ويعد نموذج لازاروس (Lazarus, 1966: 114) من أهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية حيث إنها نوقشت من خلال ارتباطها بعوامل ثلاثة وهي:

1. البيئة الداخلية للفرد.

2. الأسلوب الإدراكي المعرفي.

3. الشعور بالتهديد والإحباط.

فقد ذكر لازاروس أن حدوث خبرة الأحداث الضاغطة يحددها مدى إدراك الفرد للحدث، واعتباره موقفاً قابلاً للتعايش، يشمل عليه الإدراك الثانوي، وتقديم الفرد لقدرته الخاصة، وتحديد لمدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة.

فتقييم الفرد لقدراته على نحو سلبي يجزم بضعفها وعدم ملاءمتها للتعامل مع المواقف الصعبة أمر يشعر بالتهديد، وهو ما يعني عند لازاروس توقع حدوث الضرر سواء البدني أو النفسي، ويؤدي الشعور بالتهديد بدوره إلى الشعور بالإحباط متضمناً الشعور بالخطر أو بالضرر.

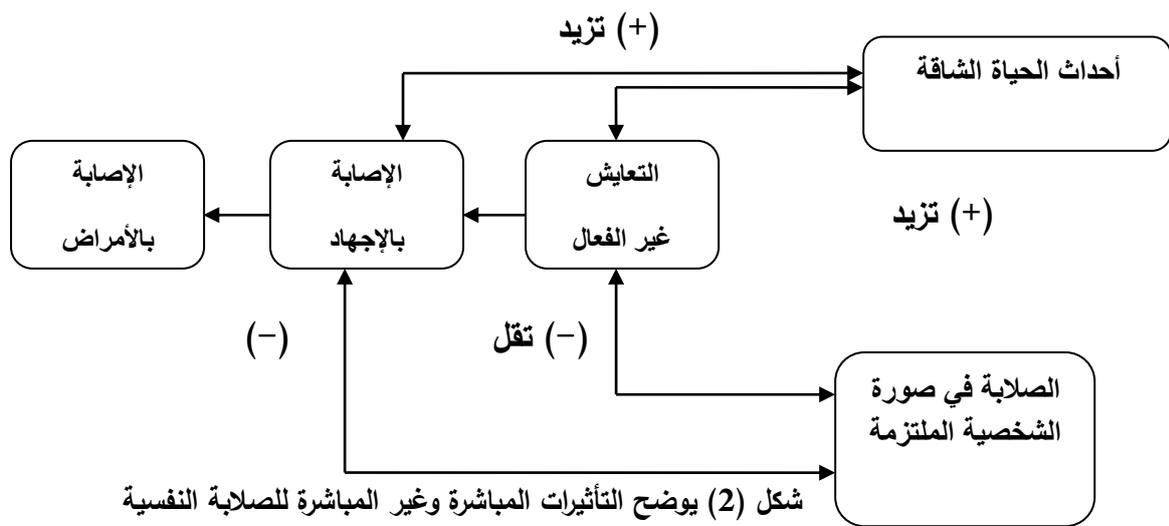
وترتبط العوامل الثلاثة بعضها ببعض، فعلى سبيل المثال: يتوقف الشعور بالتهديد على الأسلوب الإدراكي للمواقف وللقدرات ومدى ملاءمتها لتناول الموقف، كما يؤدي الإدراك الإيجابي إلى تساؤل الشعور بالتهديد، ويؤدي الإدراك السلبي إلى زيادة الشعور بالتهديد، ويؤدي أيضاً إلى التقييم لبعض الخصال الشخصية مثل تقدير الشخصية.

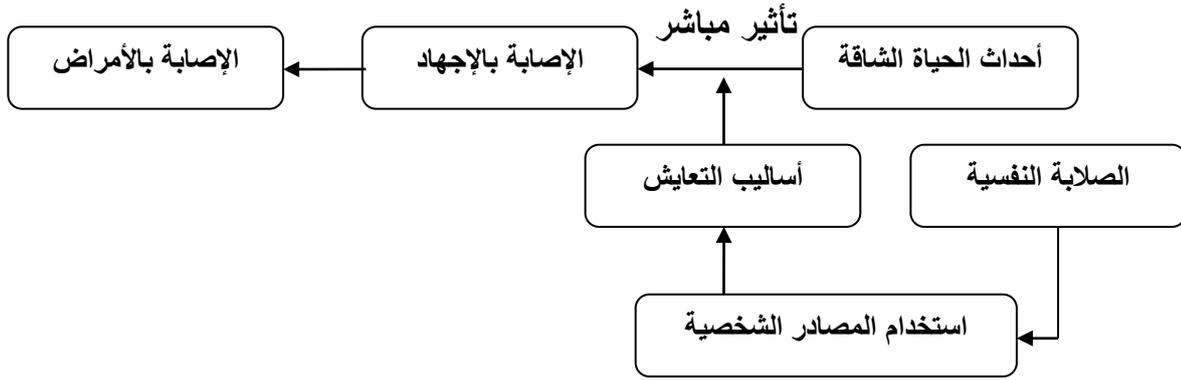
وطرحت كوبازا الافتراض الأساس لنظريتها والقائل بأن التعرض للأحداث الحياتية الشاقة يعد أمراً ضرورياً بل حتماً لا بد منه لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي والاجتماعي، وأن المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى وتزداد عند التعرض لهذه الأحداث، ومن أبرز هذه المصادر الصلابة النفسية وأبعادها الثلاثة وهي الالتزام والتحكم والتحدي.

وقد فسرت كوبازا الارتباط القائم بين الصلابة والوقاية من الإصابة بالأمراض، من خلال تحديدها للخصال المميزة للأفراد مرتفعي الصلابة، ومن خلال توضيحها للأدوار الفعالة التي يؤديها هذا المفهوم للتقليل من آثار التعرض للأحداث الضاغطة (عودة، 2010: 80).

وترى كوبازا أن الأفراد الذين يتسمون بالصلابة النفسية يكونون أكثر نشاطاً ومبادأة واقتداراً وقيادةً وضبطاً داخلياً، وأكثر صموداً ومقاومةً لأعباء الحياة المجهدة، وأشد واقعيةً وإنجازاً وسيطرةً وقدرةً على تفسير الأحداث، وعلى العكس الأشخاص الأقل صلابة يجدون أنفسهم والبيئة من حولهم لا معنى لها، ويشعرون بالتهديد المستمر، والضعف في مواجهة أحداثها المتغيرة، ويعتقدون أن الحياة تكون أفضل عندما تتميز بالثبات في أحداثها، أو عندما تخلو من التجديد، فهم سلبيون في تفاعلهم مع البيئة (سيد، 2012: 19-20).

وفي مايلي عرض لبعض الأشكال التي توضح تأثير الصلابة النفسية في الفرد، وتوضح منظوراً جديداً للمتغيرات البناءة في علم النفس الحديث:





شكل (3) يوضح التأثيرات المباشرة لمتغير الصلابة النفسية

يوضح الشكلين السابقين آثار الصلابة النفسية في صورة الشخصية السوية الملتزمة التي تقلل بشكل مباشر من التأثير السلبي للأحداث الحياتية الضاغطة إذا انخفضت أساليب التعايش غير الفعالة (Kobaza & Maddi, 1982: 169-1970).

ومما سبق يتضح لنا أن كوبازا اعتبرت الصلابة النفسية تعمل كمتغير مقاومة وقائي حيث تقلل من الإصابة بالإجهاد الناتج عن التعرض للضغط وتزيد من استخدام الفرد لأساليب التعايش الفعال، وتزيد أيضاً من العمل على استخدام الفرد مصادره الشخصية والاجتماعية المناسبة تجاه الظروف الضاغطة

ثانياً : نموذج فينك (Venk) المعدل لنظرية كوبازا (Kobaza, 1979):

لقد ظهر حديثاً في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية أحد النماذج الحديثة الذي أعاد النظر في نظرية كوبازا (Kobaza, 1979) وحاول وضع تعديل جديد لها، وهذا النموذج قدمه فينك (Venk, 1992)، وتم تقديم هذا التعديل من خلال دراسته التي أجراها بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي والتعايش الفعال من ناحية، والصحة العقلية من ناحية أخرى، وذلك على عينة قوامها (167) جندياً، واعتمد الباحث على المواقف الشاقة الواقعية في تحديده لدور الصلابة، وقام بقياس متغير الصلابة والإدراك المعرفي للمواقف الشاقة والتعايش معها قبل الفترة التدريبية التي أعطاها للمشاركين والتي بلغت ستة أشهر.

وقد انتهى فينك من هذه الدراسة إلى نتائج مهمة وهي: ارتباط مكثف بين الالتزام والتحكم فقط بالصحة العقلية الجيدة للأفراد، فارتبط الالتزام جوهرياً بالصحة العقلية من خلال تخفيض الشعور بالتهديد، واستخدام استراتيجيات التعايش الفعال خاصة استراتيجيات ضبط الانفعال، حيث ارتبط بعد التحكم إيجابياً بالصحة العقلية من خلال إدراك الموقف على أنه أقل مشقة واستخدام استراتيجيات حل المشكلات بالتعايش (راضي، 2008: 39).

كما قام فينك (Venk) بإجراء دراسة ثانية عام (1995) لها نفس أهداف الدراسة الأولى، وذلك على عينة من الجنود أيضاً، ولكنه استخدم فترة تدريبية لمدة أربعة شهور تم خلالها تنفيذ المشاركين للأوامر المطلوبة حتى وإن تعارضت مع ميولهم واستعداداتهم الشخصية، وذلك بصفة متواصلة، وبقياس

الصلابة النفسية وكيفية الإدراك المعرفي للأحداث الشاقة الحقيقية (الواقعية) وطرائق التعايش قبل فترة التدريب وبعد الانتهاء منها تم التوصل لنفس النتائج للدراسة الأولى (عودة، 2010: 81).  
وبعدها طرح فينك نموذجه المعدل لنظرية كوبازا ويوضحه الشكل الآتي:



شكل (4) يوضح نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها

(Florian et al., 1995: 690).

مما سبق نجد أن فنك اعتمد على نظرية كوبازا ونموذجها وقام بتعديل هذا النموذج الذي أكد على أهمية العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي والتعايش الفعال من ناحية، والصحة العقلية من ناحية أخرى، كما أكد على ارتباط مكوني الالتزام والتحكم بالصحة العقلية ارتباطاً جوهرياً.

**ثالثاً: نظرية مادي (1985):**

اعتمد مادي في صياغة هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية، تمثلت في آراء بعض العلماء أمثال: ماسلو وروجرز وفرانكل والتي أشارت إلى أن وجود هدف للفرد ومعنى لحياته يجعله يتحمل إحباطات الحياة ويتقبلها، وأن يتحمل الإحباط الناتج عن الظروف الحياتية الصعبة، معتمداً في ذلك على قدرته واستغلال إمكاناته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة (maddi et al., 1996: 250).

كما اعتمد على النموذج المعرفي للزاروس والذي يرى أن أحداث الحياة الشاقة تنتج عن خبرة حادة أو ظروف مؤلمة لها تأثيرها السلبي في الاستجابات السلوكية للموقف أو الحدث الضاغط، ولها أهمية في تحديد نمط تكيف الكائن الحي، فتقييم الفرد لقدراته على نحو سلبي، والجزم بضعفها، وعدم ملاءمتها للتعامل مع المواقف الصعبة أمر يشعره بالتهديد، ومن ثم الشعور بالإحباط، متضمناً الشعور بالخطر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل.

كما وأكد مادي أن الإنسان في مواقفه كلها يختار الماضي المعروف أو المستقبل المجهول، فاختيار الإنسان المستقبل بما يحمله من آمال غير معروفة يصاحبه القلق، لأن ما من سبيل للتأكد مما سيحدث عندما يجد الإنسان نفسه في خضم بحرٍ لم يبحر فيه أحد من قبل، وهذا القلق لا بد من احتمالته، لأن تجنبه يعني ضياع فرصة النمو، أما إذا اختار الإنسان الماضي المألوف بتجنبه القلق سقط في الذنب الوجودي لإضاعة فرص النمو وإثرائه الحياة .

لذلك فإن الناس الذين يعانون من درجة عالية من الضغط النفسي، من دون إصابتهم بمرض لهم سمة شخصية مختلفة عن أولئك الذين يعانون من ضغط نفسي بسبب الإصابة بمرض وهذه السمة الشخصية تسمى الصلابة (سيد، 2012: 20-21).

ومما سبق يتضح لنا أن مادي اعتمد في بلورة نظريته على آراء عدد من العلماء كما سلو وروجرز وفرانكل وروجرز والنموذج المعرفي للازاروس، وأكد مادي على أن الإنسان هو أمام خيارين: إما أن يختار المستقبل المجهول وما يصاحبه من قلق نتيجة ما يحمله من آمال غير معروفة، وإما أن يختار الماضي المعروف وما ينطوي عليه من شعور بالذنب نتيجة إضاعته لفرص النمو والتطور.

وعزز اطلاع الباحثة على النظريات السابقة التي تناولت الصلابة النفسية في اختيارها لتكون أحد المتغيرات الأساسية في دراستها، إلى جانب اعتقاد الباحثة بأن عدد كبير من أبناء وطنها يتمتع بهذه الصلابة، ويمكن أن يكون هذا التمتع من خلال الطمأنينة الانفعالية التي يتلقاها المسن من الأسرة وخارجها، أو من خلال تكرار الصدمات النفسية التي تعرض لها في ظل الظروف القاسية التي تمر بها سوريا وما تخللها من ضغوط وأزمات نفسية كبيرة أصابت الكبير والصغير.

#### خامساً: خصائص الصلابة النفسية:

هناك العديد من الخصائص للصلابة النفسية حددها الكثير من العلماء:

فقد حصر تايلور (Taylor, 1995: 261) خصائص ذوي الصلابة النفسية بما يلي:

1- الإحساس بالالتزام (sense of commitment) أو النية لدفع النفس للانخراط في أي مستجدات تراجعهم.

2- الإيمان (الاعتقاد) بالسيطرة (belief of control) أي إحساس الشخص بأنه نفسه هو سبب الحدث الذي حدث في حياته، وأنه يستطيع أن يؤثر في بيئته.

3- الرغبة في إحداث التغيير، ومواجهة الأنشطة الجديدة التي تمثل أو تكون بمثابة فرص للنماء و التطور.

وقد أكد (مخيمر، 1997: 38) على هذه الخصائص بعد قيامه بكثير من الدراسات في مجال الصلابة النفسية، حيث اعتمد على هذه الخصائص في دراساته بوصفها أبعاداً لقياس الصلابة النفسية استناداً إلى تعريف ومقياس الصلابة الذي طوره كوبازا.

ومن ناحية أخرى وبعد الاطلاع على الإرث التربوي والنفسي أمكن توضيح خصائص ذوي الصلابة النفسية بالآتي:

#### أولاً: خصائص ذوو الصلابة النفسية المرتفعة:

توصلت كوبازا (Kobaza، 1979: 11) من خلال دراستها التي أجرتها في الأعوام السابقة إلى أن

الأفراد الذين يتمتعون بالصلابة النفسية يتميزون بعدد من الخصائص وهي كالآتي:

1- القدرة على الصمود والمقاومة.

2- لديهم إنجاز أفضل.

3- ذوو وجهة داخلية للضبط.

4- أكثر إقتداراً ويميلون للقيادة والسيطرة.

5- أكثر مبادأة ونشاطاً وذوو دافعية أفضل.

وبين كل من (دبلار، 1990) و (كوزي، 1991) و (كريستوفر، 1996)، أن أصحاب الصلابة النفسية المرتفعة لديهم أعراض نفسية وجسمية قليلة، ولديهم القدرة على التحمل الاجتماعي، وارتفاع الدافعية نحو العمل، كما أن لديهم قدرة على التفاعل، والتفاوض الدائم، وأكثر توجهاً للحياة ومواجهة لأحداث الحياة الضاغطة، ولديهم قدرة على تلاشي الإجهاد (العيافي، 2012: 27)

كما يصنف حمادة وعبد اللطيف الأفراد الذين يمتازون بالصلابة النفسية بأنهم:

1- ملتزمون بالعمل الذي عليهم أداءه بدلاً من شعورهم بالغبية.

2- يشعرون بالقدرة على التحكم في الأحداث بدلاً من شعورهم بفقدان القوة.

3- ينظرون إلى التغيير على أنه تحد عادي بدلاً من أن يشعروا بالتهديد.

4- يجدون في إدراكهم وتقييمهم لأحداث الحياة الضاغطة الفرصة لممارسة اتخاذ القرار (عودة، 2002: 243).

ونخلص من هذه الخصائص السابقة أن الأفراد الذين يمتازون بالصلابة النفسية المرتفعة يتصفون بأنهم أصحاب ضبط داخلي وقادرين على تحمل المصائب والتصدي لها، والقدرة على اتخاذ القرارات السليمة، وحل المشكلات، والقدرة على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والتكيف معها، وهم قياديون ناجحون ويملكون القدرة على التحكم بالأمر التي تحدث من حولهم، كم يتصفون بالحكمة، والصبر، والسيطرة على النفس، وبذلك يكون ذوو الصلابة النفسية المرتفعة ملتزمين بالقيم والمبادئ والمعتقدات السليمة والتمسك بها وعدم التخلي عنها، وبذلك يكون لحياتهم معنى وقيمة وإيجابية.

**ثانياً : خصائص ذوو الصلابة النفسية المنخفضة:**

أوردت (محمد، 2002: 21-23) بعض سمات ذوي الصلابة النفسية المنخفضة باتصافهم بعدم الشعور بوجود الهدف لأنفسهم، وأنه لا معنى لحياتهم، ولا يتفاعلون مع بيئتهم بإيجابية، ويتوقعون التهديد المستمر والضعف في مواجهة الأحداث الضاغطة المتغيرة، ويفضلون ثبات الأحداث الحياتية، وليس لديهم اعتقاد بضرورة التجديد والارتقاء، كما أنهم سلبيون في تفاعلهم مع بيئتهم وعاجزون عن تحمل الأثر السبيء للأحداث الضاغطة

مما سبق يتضح أن ذوي الصلابة النفسية المنخفضة يتميزون بما يلي :

1- عدم القدرة على الصبر، وعدم تحمل المشقة.

2- عدم القدرة على تحمل المسؤولية.

3- قلة المرونة في اتخاذ القرارات.

4- فقدان التوازن.

5- الهرب من مواجهة الأحداث الضاغطة.

6- سرعة الغضب والحزن الشديد والميل إلى الاكتئاب والقلق.

7- ليس لديهم قيم ولا مبادئ معينة.

سادساً: أبعاد الصلابة النفسية:

تظهر أبعاد الصلابة النفسية من خلال الدراسة التي قامت بها كوبازا والتي أشارت إلى أن الأفراد الذين يتمتعون بالصلابة النفسية يحاولون التأثير في مجرى بعض الأحداث التي يمرون بها وهذه الأبعاد هي (الالتزام، التحكم، التحدي).

وترى كوبازا أن هذه المكونات الثلاثة ترتبط بارتفاع قدرة الفرد على تحدي ضغوط البيئة وأحداث الحياة، وتحويل أحداث الحياة الضاغطة لفرص النمو الشخصي، وأن نقص هذه الأبعاد يوصف بالاحتراق نفسي، ولا يكفي مكون واحد من هذه المكونات ليمدنا بالشجاعة والدافعية لتحويل الضغوط والقلق لأمر أكثر إيجابية، فالصلابة النفسية مركب يتكون من ثلاثة أبعاد مستقلة قابلة للقياس (الالتزام، التحكم، التحدي) (Kobaza, 1979: 2).

فالشخص المتمتع بالصلابة النفسية يجب أن يحصل على درجة مرتفعة في هذه الأبعاد، فمن يحصل على درجة مرتفعة على بعد واحد فقط - مثل بعد الالتزام - ويحصل على درجة منخفضة في بعد التحدي والسيطرة لا يتمتع بالصلابة النفسية، فهو يعيش حالة من القلق أو فقدان الثقة بالنفس، لذا فإن التعامل مع الصلابة النفسية يشمل التعامل الكلي مع جميع مكوناتها، الأمر الذي سيعطي دافعاً للتغلب على مشاق الحياة (العيافي، 2012: 21).

وكما تبين أن هناك اختلافاً حول أبعاد الصلابة النفسية، فهناك من يرى أنها تتكون من ثلاثة أبعاد مثل "كوبازا" التي رأت أن الصلابة النفسية تقع في ثلاثة أبعاد وهي الالتزام، التحكم، والتحدي في حين يرى كارفر (Carver, 1989) أنها تتكون من بعد واحد وهناك صعوبة في إدراك مفهوم الصلابة النفسية إذا افترض أنه متعدد الأبعاد، كما يرى نونالي (Nunnally, 1978) إلا أن العاملين في مجال القياس النفسي يفضلون الأسلوب الأحادي البعد في قياس الصلابة النفسية، وقد اختلفت المقاييس التي وضعتها "كوبازا وآخرون" في عدد مكوناتها من مقياس لآخر، الأمر الذي أدى إلى نوع من الخلط في تفسير النتائج (العبدلي، 2012: 21-22).

أولاً : الالتزام **Commitment**:

يعتبر مكون الالتزام من أكثر مكونات الصلابة النفسية ارتباطاً بالدور الوقائي لها بوصفه مصدراً لمقاومة مثيرات المشقة، وهذا ما أكده (جونسون وسارسون، 1978) حيث تبين لهما أن غياب هذا المكون يرتبط بالكشف عن الإصابة ببعض الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب، كما أشار هينك إلى

أهمية هذا المكون لدى من يمارسون مهنة شاقة مثل المحاماة والقضاة والتمريض وطب الأسنان (Hydon, 1986: 112-114).

### تعريف الالتزام :

تعددت تعريفات الالتزام فقد عرفه (مخير، 1997: 14) بأنه "نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه وأهدافه، وقيمه والآخرين من حوله".

كما عرفه (هريدي، 1997: 270) بكونه "اعتقاد الفرد في حقيقة وأهمية وقيمة ذاته، ويمكن أن يتضح ذلك من خلال قيمة الحياة التي تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم، واعتقاده أن لحياته هدفاً ومعنى يعيش من أجله".

وعرفته (حمزة، 2002) بأنه "اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته، وتحديد أهدافه وقيمه في الحياة، وتحمله المسؤولية، وأنه يشير أيضاً إلى اعتقاد الفرد بقيمة وفائدة العمل الذي يؤديه لذاته أو للجميع" (عودة، 2010: 68)

وقد عرف (cotton, 1990) الالتزام بأنه "إحساس عام يشعر به الفرد بالعزم والتصميم الهادف ذي المعنى، ويعبر عنه بميله ليكون أكثر قوة ونشاطاً تجاه بيئته، بحيث يشارك بإيجابية في أحداثها، ويكون بعيداً عن العزلة والسلبية والخمول" (حجازي وأبو غالي، 2010: 118).

ويرى (Folkman, 1984: 575) أن الالتزامات تكشف عما هو مهم وله معنى للفرد، ويمكن أن تعرف من خلال عدد من مستويات الأفكار التجريدية، والتي تمتد من الأفكار والقيم إلى غايات محددة كما تحدد موضع الخطر والتهديد".

كما يعرف (Wiebe, 1991: 89) مفهوم الالتزام بوصفه "اعتقاد الفرد بضرورة تبنيه قيماً وأهدافاً محددة اتجاه نشاطات الحياة المختلفة وضرورة تحمل المسؤولية اتجاه هذه القيم والمبادئ والأهداف، ما يشير إلى اتجاه الفرد نحو التعامل مع الأحداث الشاقة برويتها كأحداث هادفة وذات معنى، وجديرة بالتفاعل معها".

وقد أوضح هاريز harris أن الالتزام يمثل "رؤية الفرد أن نشاطات تلك الحياة لها معنى وفائدة وأهمية لذاته" (العبدلي، 2012: 24).

ومن خلال التعريفات السابقة يتضح اتفاق الباحثين حول تحديد ماهية الالتزام المتمثلة بتبني الفرد لقيم، ومبادئ، ومعتقدات، وتمسكه بها، وتحمله المسؤولية اتجاهها واتجاه نفسه ومجتمعه، وهذا يعكس مستوى الصلابة النفسية للفرد فالإنسان المتمسك بالالتزام يود الانخراط مع الناس والأحداث من حوله بدلاً من أن يكون سلبياً.

### أنواع الالتزام :

أكد الباحثون وجود أنواع مختلفة للالتزام، فقد رأت كويازا (Kobaza, 1979) وآخرون أن مكون الالتزام الشخصي أو النفسي يضم كلاً من:

أ- الالتزام نحو الذات: وهو "اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته وتحديد أهدافه وقيمه الخاصة في الحياة وتحديد اتجاهاته الايجابية على نحو يميزه عن الآخرين".

ب- الالتزام اتجاه العمل: وهو "اعتقاد الفرد بقيمة العمل وأهميته سواء له أو للآخرين، واعتقاده بضرورة الاندماج في محيط العمل وكفاءته في انجاز عمله، وضرورة تحمله مسؤوليات العمل والالتزام بنظمه" (Kobaza ,et al., 1985: 525-527)

في حين أكد كلاً من بريكمان (Precman, 1991) وجونسون (Jonson, 1991) وويب (Waip, 1967) وجود أنواع مختلفة للالتزام فهناك الالتزام اتجاه الذات، والالتزام الاجتماعي، والالتزام الأخلاقي، بالإضافة إلى الالتزام الديني (راضي، 2008: 24).

وقد صنف (أبو ندى، 2007) أنواع الالتزام في ثلاثة أنواع هي الالتزام الديني، الالتزام الأخلاقي، الالتزام القانوني:

#### أولاً: الالتزام الديني:

ويعرفه الصنيع بأنه "التزام المسلم بعقيدة الإيمان الصحيح وظهور ذلك على سلوكه بممارسة ما أمر الله به والانتهاج عن إتيان ما نهى عنه". (الصنيع، 2002: 209)

#### ثانياً: الالتزام الأخلاقي:

وقد عرفه جونسون (Jonson, 1991) بأنه "اعتقاد الفرد بضرورة الاستمرار في علاقته الشخصية والاجتماعية"، ويحمل هذا التعريف للالتزام في مضمونه لهذا الشكل معنى الإكراه الذاتي الذي أشار إليه جونسون بوصفه التزاماً داخلياً يرتبط بالقيود الاجتماعية، إلا أن التزام الفرد بعلاقة ما يرتبط بوجود قيمة أو هدف داخلي اتجاه العلاقة ولا يرتبط بالجوانب الأخلاقية الاجتماعية، فالفرد حين يلتزم بمجموعة من العلاقات الاجتماعية الحميمة فإنه يلتزم بها من واقع سعادته بها ورضاه عنها، وهذا المعنى الذي أشار إليه كيلي (Keley, 1982)، وأما سيزنبرج (Seznprg, 1986) فقد أشار إلى رأي مخالف، حيث رأى أن الفرد يستطيع الدخول في كثير من العلاقات من دون التزامه بها، أو استمراره فيها، على الرغم من رضاه عنها، مثل ذلك: العلاقات العاطفية وأشار روزبليت (Rozblet, 1993) إلى أن الارتباط بين الالتزام والرضا هو صفة أساسية (أبو ندى، 2007: 77).

#### ثالثاً: الالتزام القانوني:

ويتمثل في تقبل الفرد للقوانين الشرعية ثم الوضعية السائدة في مجتمعه وامتناله لها وتجنبه مخالفتها، وقد ارتبطت طبيعة الالتزام القانوني ببعض المهن وميزت محدداته طبيعة المهن ومن أبرزها المحاماة، فنجد أن ممارسي هذه المهنة يلتزمون بالجوانب القانونية بوصفها محددة لطبيعتها الشاقة كما يلتزمون بنفس المحددات القانونية أثناء ممارسة حياتهم الشخصية (مكي وحسن، 2012: 365).

وبناءً على ما سبق، يتضح أن الالتزام قد يكون مصدره من داخل الفرد نفسه، وقد يفرض عليه جبراً كالالتزام القانوني والأخلاقي، ومن ثم فلا نستطيع الحسم بكون الالتزام يمثل بعداً عاماً أم مجموعة من

الأبعاد الفرعية، ولكن كل ما يمكننا الانتهاء إليه هو أن المعاني السابقة كلها تتجسد نفسياً في مفهوم الالتزام الذي يعد بدوره أحد مكونات مفهوم الصلابة النفسية.

وأخيراً تعرف الباحثة الالتزام بأنه: "رؤية الفرد لذاته وقدراته واستعدادته، والسعي بموجب هذه الرؤية لتبني قيم وأهداف ومبادئ محددة، تعود بالنفع عليه وعلى مجتمعه ويلتزم بها ويتحمل مسؤولية نتائجها".

### ثانياً : التحكم Control:

أشارت كوبازا (Kobaza, 1979: 8) إلى التحكم بوصفه "اعتقاد الفرد بأن مواقف وظروف الحياة المتغيرة التي يتعرض لها هي أمور متوقعة ويمكن التنبؤ بها والسيطرة عليها" وترى (عطار، 2007: 48) أن التحكم هو "اعتقاد الفرد أن بإمكانه أن يكون له تحكماً فيما يلقاه من أحداث ويتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له، ويتضمن التحكم القدرة على اتخاذ القرارات والقدرة على تفسير الأحداث والقدرة على المواجهة الفعالة للضغوط".

كما يعرف (Wiebe, 1991: 91) التحكم بأنه "اعتقاد الفرد بتوقع حدوث الأحداث الضاغطة ورؤيتها كمواقف وأحداث شديدة قابلة للتناول والتحكم فيها أو إمكانية التحكم الفعال فيها" ، وهذا ما أكدته هيرس (Hairis) حيث يرى أن الفرد الذي لديه نزعة قوية نحو التحكم يعتقد أنه لو كافح وحاول فإنه بذلك لديه احتمال قوي في التأثير في النواتج التي تحدث من حوله" (العبدلي، 2012: 26-27).

ويرى كل من (حمزة، 2002) و(محمد، 2002) أن التحكم هو "اعتقاد الفرد في قدرته على التحكم في أحداث الحياة المتغيرة المثيرة للمشقة النفسية سواء أكان ذلك معرفياً أم وجدانياً أم سلوكياً" (عودة، 2010: 71).

ويشير (Folkman, 1984: 577) إلى أن التحكم يتضمن "اعتقاد الفرد بإمكانية تحكمه في المواقف الضاغطة التي يتعرض لها .

وترى (حسان، 2009: 188) أن التحكم هو "ميل للاعتقاد والتصرف بطريقة تؤثر في أحداث الحياة الضاغطة بدلاً من الشعور بالعجز عندما تقابله الشدائد والمحن".

ويرى فونتانا fontana أن المراحل الأساسية التي يمر بها التحكم هي المبادأة والإدراك والفعل، فبدأ الفرد في التعامل مع الموقف ذي التأثير عبر اتخاذ القرار المناسب تجاهه، فإذا كان هذا القرار يهدف لتغيير الموقف فإنه يمثل إتمام مرحلة المبادأة، والدخول في مرحلة الإدراك وتعنى فهم الفرد التام للموقف، وتحديد مصادر الخطر والمعيقات التي تحول دون التعامل معه، كما يتم تحديد الفرد لقدراته ومصادره الذاتية التي سوف تحميه من الآثار السلبية للموقف، وأخيراً مرحلة الفعل أو اتخاذ القرار الذي يقوم به الفرد تجاه الأحداث الشاقة أو مسبباتها للقضاء عليها، وتختلف أشكال اتخاذ القرار الذي يقوم به الفرد، إما أن تكون أفعالاً موجهة للقضاء على المشكلة، أو أفعالاً غير موجهة كتجاهل الموقف الشاق بأكمله (العبدلي، 2012: 28) .

## أشكال وصور التحكم:

للتحكم أربعة أشكال رئيسية وهي:

### 1- التحكم في اتخاذ القرار:

هذا الجنس المتصل باتخاذ القرار يحسم طريقة التعامل مع الموقف سواء بتخطيه أو تجنبه أو التعايش معه، ولذا يرتبط هذا التحكم بطبيعة الموقف وظروف حدوثه.

### 2- التحكم المعرفي:

يعد أهم صور التحكم التي تقلل من الآثار السلبية للمشقة، إذا تم على نحو إيجابي، فهو يعتمد على التحكم في استخدام بعض العمليات الفكرية بكفاءة عند التعرض للحدث الضاغط، مثل التفكير في الموقف، والنظر له من عدة أبعاد، وإدراكه بطريقة إيجابية ومتفائلة، وتفسيره بطريقة منطقية. وبمعنى آخر يمكن التحكم في الموقف الضاغط باستخدام استراتيجيات عقلية مثل تثبت الانتباه، أو عمل خطة للتغلب على المشكلة، واستخدام كافة المعلومات المتاحة عن الموقف لمحاولة السيطرة عليه وضبطه (الرفاعي، 2003: 32).

### 3- التحكم السلوكي:

هو القدرة على المواجهة العالية وبذل الجهد مع الدافعية للإنجاز والتحدي من خلال القيام ببعض السلوكيات لتعديل الموقف أو تخفيفه.

### 4- التحكم الاستراتيجي:

ويرتبط بمعتقدات الفرد واتجاهاته السابقة عن الموقف وطبيعته، فيؤدي استرجاع الفرد لمثل هذه المعتقدات إلى تكوين انطباع محدد عن الموقف، ورؤيته على أنه موقف قابل للتناول والسيطرة، بمعنى نظرة الفرد للحدث الضاغط ومحاولة إيجاد معنى له في حياته، مما قد يؤدي لتخفيف أثر الحدث الضاغط (سيد، 2012: 15-16).

وتشير كوبازا (Kobaza, 1979: 9) إلى أن الأشخاص الذين يتعرضون للضغوط ولديهم اعتقاد بقدرتهم على التحكم في أمور حياتهم هم أكثر صحة نفسية وجسمية من أقرانهم الذين يشعرون بالعجز عن مواجهة القوة الخارجية، وترى أن إدراك التحكم يظهر في القدرة على اتخاذ القرار والقدرة على التفسير والقدرة على المواجهة الفاعلة.

كما تشير دراسة (أندرسون) حول العلاقة بين وجهة الضبط والشعور في الانضباط وسلوكيات المواجهة والأداء، إلى أن داخلي الضبط أقل شعوراً بالضغط وأكثر توظيفاً لسلوكيات المواجهة المتمركزة على المشكلة، وأقل استخداماً لسلوكيات المواجهة المتمركزة على الانفعال بالمقارنة بخارجي الضبط (هريدي، 1997: 275).

ويتضح من ذلك أن التحكم يتمثل في قدرة الفرد على توقع حدوث المواقف الصعبة بناءً على استقرائه للواقع، ووضع الخطط المناسبة لمواجهتها والتقليل من آثارها وقت حدوثها، مستثمراً كل ما يتوفر لديه من إمكانيات مادية ومعنوية واستراتيجيات عقلية، مسيطراً على نفسه، متحكماً في انفعالاته.

**وتعرف الباحثة التحكم بأنه:** قدرة الفرد على الضبط والسيطرة على الأحداث المفاجئة والمواقف الضاغطة، وتحديد مصادر الخطر ولطاقاته وإمكاناته الذاتية، ثم اتخاذ القرار المناسب لمواجهة هذه الأحداث وخفض المواقف الضاغطة أو تجاهلها.

### ثالثاً: التحدي Ghallenge:

تعرفه كوبازا (Kobaza, 1983: 840) بأنه "اعتقاد الفرد بأن التغيير المتجدد في أحداث الحياة، هو أمر طبيعي بل حتمي لا بد منه لارتقائه، أكثر من كونه تهديداً لأمنه وثقته بنفسه وسلامته النفسية".

ويعرفه (مخيمر، 1997: 14) بأنه "اعتقاد الشخص أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته، هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً، مما يساعده على المبادأة واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط".

ويعرفه توماكا وآخرون (Tomaka, et al., 1996) أنه "تلك الاستجابات المنظمة التي تنشأ رداً على المتطلبات البيئية، وهذه الاستجابات تكون ذات طبيعة معرفية أو فسيولوجية أو سلوكية، وقد تجتمع معاً وتوصف بأنها استجابات فعالة" (محمد، 2002: 41).

وتعرفه (حسان، 2009: 188) بأنه "الاعتقاد بأن التغيير وليس الثبات هو الأمر الطبيعي في الحياة، وأن هذا التغيير يؤدي للنضج وليس للتهديد بفقد الأمن".

كما يرى (العبدلي، 2012: 30-31) أن التحدي يتمثل في قدرة الفرد على التكيف مع مواقف الحياة الجديدة وتقبلها بما فيها من مستجدات سارة أو ضارة، بوصفها أموراً طبيعية لا بد من حدوثها لنموه وارتقائه، مع قدرته على مواجهة المشكلات بفاعلية، وهذه الخاصية تساعد الفرد على التكيف السريع في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة المؤلمة، وتخلق مشاعر التفاؤل في تقبل الخبرات الجديدة، فإذا اتسم المرء بقوة التحدي اعتقد أن ما يطرأ من تغيرات على جوانب حياته هو أمر مثير وضروري ويشكل فرصة للنمو وللنضج وليس أمراً باعثاً على التهديد فإنه يستمر في التعلم من تجاربه السابقة، ويعتبرها مصدراً للنمو والإنجاز، وعلى ذلك فإن الحرص على المرور بتجارب مألوفة والإحساس بالتهديد نتيجة للتغيير تبدو له أموراً سطحية، كما يعتقد بأن التغيير وليس الثبات هو الطبيعي في الحياة، وأن التعامل الفعال الإيجابي مع التغيير يؤدي إلى النضج وليس للتهديد الإحساس بالأمن.

**وتعرف الباحثة التحدي بأنه:** قدرة الفرد على مقاومة ومواجهة المواقف الضاغطة والتغيرات والأزمات الحياتية بمرونة، من خلال المبادأة واستكشاف البيئة من حوله وتقييمها، وتوظيف قدراته وإمكاناته في مواجهة هذه الضغوط، والتغلب عليها بفاعلية وإيجابية، واعتبارها أمر ضروري للنمو أكثر منها تهديداً لحياته.

## رابعاً: الصبر:

تتفق الباحثة مع كوبازا وبقية الباحثين الذين صنّفوا أبعاد الصلابة النفسية في ثلاثة أبعاد، وهي الالتزام والتحكم والتحدى، إلا أنها وبعد الاطلاع على التراث النظري تضيف الباحثة بعدين إضافيين هما (الصبر، والقضاء والقدر) لا يقل أهمية عن تلك الأبعاد، وستحدث في البداية عن بعد الصبر حيث ترى (راضي، 2008: 31-30) أن الصبر يمد الإنسان بطاقة تعينه على تحمل الأحداث المؤلمة ومواجهة الشدائد برباطة جأش، والتكيف معها، فهو خير ما يواجهه به الإنسان أحداث الحياة ومصائبها، فأفضل عدة على الشدة هو الصبر، فهو ستر من الكروب وعون على الخطوب، إنه خلق فاضل من أخلاق النفس، يتمتع به المرء عن فعل ما لا يحسن. كما ونزول المصائب والكوارث يحتاج إلى الصبر، والعلل والأمراض تحتاج من المرء إلى صبر، والحاجة والفقر تحتاج إلى صبر، والدعوة إلى الله تحتاج إلى صبر، والنفس التي بين جنبي الإنسان تحتاج إلى صبر على مجاهدتها على طاعة الله وترك ما حرم الله، ولذلك أمر الله بالاستعانة بالصبر والصلاة.

ولو نظرنا إلى القرآن الكريم والسنة النبوية المطهرة، لوجدنا كثيراً من الآيات القرآنية والأحاديث النبوية تدلل على أن الصبر يمد الإنسان بقوة تعينه على تحمل مشاق الحياة، وهذا يدخل في صميم الصلابة النفسية، ومن هنا وجدت الباحثة أنه من المناسب إضافة بعد الصبر إلى أبعاد الصلابة النفسية وذلك لملاءمته لخصائص العينة (المسنين).

### تعريف الصبر:

#### أولاً: التعريف اللغوي :

تستعمل كلمة الصبر ومشتقاتها في اللغة العربية بمعان عدة منها :

**الحبس والمنع:** فكل من حبس شيئاً فقد صبره، يقال صبرت نفسي على ذلك الأمر أي حبستها، ومنه قوله تعالى : ﴿وَاصْبِرْ نَفْسَكَ مَعَ الَّذِينَ يَدْعُونَ رَبَّهُمْ بِالْغَدَاةِ وَالْعَشِيِّ يُرِيدُونَ وَجْهَهُ وَلَا تَعْدُ عَيْنَاكَ عَنْهُمْ تُرِيدُ زِينَةَ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَلَا تُطِعْ مَنْ أَغْفَلْنَا قَلْبَهُ عَن ذِكْرِنَا وَاتَّبَعَ هَوَاهُ وَكَانَ أَمْرُهُ فُرُطًا﴾ (الكهف: 28).

**الشدّة والقوة:** ومنه الصبرة وهي الحجارة الشديدة الغليظة، الجمع والضم: ومنه الصبرة وهي ما جمع من الطعام بلا كيل ولا وزن بعضه فوق بعض كالكومة.

**الثبات:** ومنه قول الله تعالى: ﴿وَاسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى الْخَاشِعِينَ﴾ (البقرة: 45) أي بالثبات على ما أنتم عليه من إيمان (ابن منظور، 1999: 275-278).

#### ثانياً: التعريف الاصطلاحي:

عرف الصبر اصطلاحاً بتعريفات كثيرة منها مايلي:

يعرفه (الأصفهاني، 1997: 474) بأنه "حُب النفس على ما يقتضيه العقل والشرع أو عما يقتضيان حبسها عنه".

ويعرفه ذو النون المصري بأنه "تباعد عن المخلفات والسكون عند تجرع غصص البلية، وإظهار الخفي مع حلول الفقر بساحات المعيشة" (الجوزية، 1981: 15).

ويعرفه (الجوزية، 1981: 15): بأنه "حبس النفس عن الجزع والتسخط، وحبس اللسان عن الشكوى، وحبس الجوارح عن التشويش".

### أنواع الصبر:

تتعدد أنواع الصبر يمكن إجمالها كالآتي:

#### أ. الصبر على طاعة الله:

والمراد به الصبر على العبادات والطاعات التي فرضها الله على عباده المسلمين لأنَّ النفس بطبعها تنفر عن العبودية، وتشتهي الربوبية، وذلك لثقل أداء العبادات، ولاسيما عند تسلط الشيطان، وغلبة الهوى، وحب الركون والراحة، والخمول والكسل ويقول تعالى ﴿ وَأْمُرْ أَهْلَكَ بِالصَّلَاةِ وَاصْطَبِرْ عَلَيْهَا لَا نَسْأَلُكَ رِزْقًا نَحْنُ نَرْزُقُكَ وَالْعَاقِبَةُ لِلتَّقْوَى ﴾ (طه: 132) وهو يدل على نوع من أنواع الصبر على العبادات والطاعات، وهو الصبر على الصلاة، ويقول جل شأنه ﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا لَقِيتُمْ فِئَةً فَاثْبُتُوا وَاذْكُرُوا اللَّهَ كَثِيرًا لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ، وَأَطِيعُوا اللَّهَ وَرَسُولَهُ وَلَا تَنَازَعُوا فَتَفْشَلُوا وَتَذْهَبَ رِيحُكُمْ وَاصْبِرُوا إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ ﴾ (الأنفال: 45-46) وهو يدل على الصبر على عبادة الله والجهاد في سبيل الله ويقول سبحانه ﴿ يَا بَنِي آدَمَ اصْلُوا وَامْرُؤًا مَعْرُوفًا وَأَنَّهُ عَنِ الْمُنْكَرِ وَاصْبِرْ عَلَىٰ مَا أَصَابَكَ إِنَّ ذَٰلِكَ مِنْ عَزْمِ الْأُمُورِ ﴾ (لقمان: 17) وتلك الآية تدل على الصبر بالقيام بالدعوة الى الله سبحانه وتعالى.

#### ب. الصبر على عدم معصية الله:

المراد به الصبر عما نهى الله عنه من المحرمات والمعاصي، وقمع الشهوات، ومجاهدة النفس، وقهر هواها وكبح جماحها عن الوقوع في الرذائل ﴿ وَأَمَّا مَنْ خَافَ مَقَامَ رَبِّهِ وَنَهَى النَّفْسَ عَنِ الْهَوَىٰ ، فَإِنَّ الْجَنَّةَ هِيَ الْمَأْوَى ﴾ (النازعات: 40-41).

#### ج. الصبر على المحن والمصائب:

والمراد به الصبر على ما يقدره الله سبحانه على عبده من كوارث مفاجئة ومصائب مؤلمة وابتلاء وامتحان مهما كانت أسبابه، فقد يكون فقد عزيز، أو حلول نازلة تحزنه، أو خسارة تجتاح ماله، أو علة جسدية مستعصية تعطله عن الحركة، ونحو ذلك من أنواع المحن والبلايا والمصائب التي تصيب البشر والتي أكدها الله بقوله ﴿ وَكُنُوبَكُمْ بَشِيَءٌ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ ﴾ (البقرة: 155) (عودة، 2010: 73-74).

وقد صنفت (راضي، 2008: 34) بعد مراجعة الإرث التربوي والسيكولوجي والاجتماعي والإعلامي

الصبر إلى ثلاثة أصناف هي:

أ- الصبر على الطاعة: يتمثل في أن يؤدي الإنسان العبادة كما أمر الله والصبر على أقدار الله التي يجريها.

ب- الصبر على محارم الله: ويكون بالصبر على معصية الله بأن يحبس الإنسان نفسه عن الوقوع فيما حرم الله مما يتعلق بحق الله وحق عباده وما يضر دينه ومجتمعه ونفسه.

ت- الصبر على أقدار الله: وهو أن يستسلم الإنسان لما تقع عليه من البلاء والهموم والأسقام وفقدان المال والولد، ولا يقابل ذلك بالسخط والتضجر بل يتقبله بنفس راضية مطمئنة مؤمنة بقضاء الله وقدره.

آداب الصبر:

1- الصبر عند حلول البلاء أو المصيبة.

2- سكون اللسان ويكون بأمر عدة.

• كف اللسان عن الشكوى.

• كشف اللسان عن نذب الميت أو النياحة عليه .

• كف اللسان عن الصراخ أو العويل.

• كف اللسان عن الدعاء على النفس أو على الولد.

3- سكون الجوارح ويكون باجتناب كل فعل أو سلوك يظهر على الجوارح مما ينافي الصبر، ويشتمل

على التسخط مثل لطم الخدود وشق الثياب وتسويد الوجه وتغيير العادة في الملابس والمفرش والمطعم.

4- عدم إظهار أثر المصيبة: ويكون ذلك باجتناب إظهار أثر المصاب عليه، واجتناب تغيير الحال أو تعطيل المعاش.

5- اجتناب إقامة المآثم .

6- اشتغال المصاب بما هو أصلح له، مثل التوبة من الذنوب ورد الودائع وسداد الديون وإخراج الزكاة،

ورد المظالم لأهلها والتصديق وكتابة الوصية (الجوزية، 1981: 111-110).

ومما سبق تعرف الباحثة الصبر بأنه: قدرة الفرد على تحمل الابتلاء، وتقبله بنفس مطمئنة، وعدم

الندم على ما فات، وقطع دابر التشاؤم.

خامساً: الإيمان بالقضاء والقدر:

القضاء والقدر: أمران متلازمان لا ينفك أحدهما عن الآخر، لأن أحدهما بمنزلة الأساس، وهو

القدر، والآخر بمنزلة البناء، وهو القضاء، إلا أنهما إذا اجتمعا فإن لكل لفظ منهما زيادة بيان عن الآخر

من وجه، كما هي الحال في ألفاظ اللغة العربية ومترادفاتهما، ومن ذلك ألفاظ القرآن الكريم، ثم إن لذكر

اللفظ مع الآخر في موضع أو سياق له دلالته (عودة، 2010: 73).

للإيمان بالقدر أهمية كبرى بين أركان الإيمان ، يدركها كل من له إلمام ولو يسير بالعقيدة الإسلامية، ولذلك ورد التنصيص في السنة النبوية على وجوب الإيمان بالقدر خيره وشره.

وترجع أهمية هذا الركن ومنزلته بين بقية أركان الإيمان إلى أمور عدة:

الأول: ارتباطه مباشرة بالإيمان بالله - تعالى - وكونه مبنياً على المعرفة الصحيحة بذاته - تعالى وأسمائه الحسنى، وصفاته الكاملة الواجبة له - تعالى- وقد جاء في القدر صفاته سبحانه صفة العلم، والإرادة، والقدرة، والخلق، ومعلوم أن القدر إنما يقوم على هذه الأسس.

الثاني: حين ننظر إلى هذا الكون، ونشأته، وخلق الكائنات فيه، ومنها هذا الإنسان، نجد أن كل ذلك مرتبط بالإيمان بالقدر.

الثالث: الإيمان بالقدر هو المحك الحقيقي لمدى الإيمان بالله - تعالى - على الوجه الصحيح، وهو الاختبار القوي لمدى معرفته بربه - تعالى - وما يترتب على هذه المعرفة من يقين صادق بالله، وبما يجب له من صفات الجلال والكمال، وذلك لأن القدر فيه من التساؤلات والاستفهامات الكثيرة لمن أطلق لعقله المحدود العنان فيها (المحمود، 1994: 63-61).

آثار الإيمان بالقدر:

وللإيمان بالقدر آثار كبيرة على الفرد وعلى المجتمع نجملها فيما يلي :

1- الإيمان بالقدر من أكبر الدواعي التي تدعو إلى العمل والنشاط والسعي بما يرضي الله في هذه الحياة، والإيمان بالقدر من أقوى الحوافز للمؤمن لكي يعمل ويقدم على عظام الأمور بثبات وعزم ويقين  
2- ومن آثار الإيمان بالقدر أن يعرف الإنسان قدر نفسه، فلا يتكبر ولا يبطر ولا يتعالى أبداً لأنه عاجز عن معرفة المقدر، ومستقبل ما هو حادث ، ومن ثم يقر الإنسان بعجزه وحاجته إلى ربه تعالى دائماً وهذا من أسرار خفاء المقدر (موسى، 1997: 323) .

3- من آثار الإيمان بالقدر أنه يطرد القلق والضجر عند فوات المراد أو حصول مكروه ، لأن ذلك بقضاء الله تعالى الذي له ملك السموات والأرض، وهو كائن لا محالة، فيصبر على ذلك ويحتسب الأجر، وإلى هذا يشير الله تعالى بقوله: ﴿مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي أَنْفُسِكُمْ إِلَّا فِي كِتَابٍ مِنْ قَبْلِ أَنْ نَبْرَأَهَا إِنَّ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ، لَكِنَّا نَأْسُو عَلَىٰ مَا فَاتَكُمْ وَلَا تَفْرَحُوا بِمَا آتَاكُمْ وَاللَّهُ لَا يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُورٍ﴾ (الحديد: 22-23)

4- الإيمان بالقدر يقضي على كثير من الأمراض التي تعصف بالمجتمعات وتزرع الأحقاد بين المؤمنين، وذلك مثل رذيلة الحسد، فالمؤمن لا يحسد الناس على ما آتاهم الله من فضله، لأنه هو الذي رزقهم وقدر لهم ذلك، وهو يعلم أنه حين يحسد غيره إنما يعترض على المقدر .

وهكذا فالمؤمن يسعى لعمل الخير، ويحب للناس ما يحب لنفسه، فإن وصل إلى ما يصبو إليه حمد الله وشكره على نعمه، وإن لم يصل إلى شيء من ذلك صبر ولم يجزع، ولم يحقد على غيره ممن نال من الفضل ما لم ينله، لأن الله هو الذي يقسم الأرزاق (المحمود، 1994: 291).

5- والإيمان بالقدر يبعث في القلوب الشجاعة على مواجهة الشدائد، ويقوي فيها العزائم فتثبت في ساحات الجهاد ولا تخاف الموت، لأنها توقن أن الآجال محدودة لا تتقدم ولا تتأخر لحظة واحدة.

6- والإيمان بالقدر من أكبر العوامل التي تكون سبباً في استقامة المسلم وخاصة في معاملته للآخرين، فحين يقصر في حقه أحد أو يسيء إليه، أو يرد إحسانه بالإساءة، تجده يعفو ويصفح، لأنه يعلم أن ذلك مقدر، أما في حق الله فلا يجوز العفو ولا التعلل بالقدر، لأن القدر إنما يحتج به في المصائب لا في المعاييب.

7- والإيمان بالقدر يغرس في نفس المؤمن حقائق الإيمان المتعددة، فهو دائم الإستعانة بالله، يعتمد على الله ويتوكل عليه مع فعل الأسباب، وهو أيضاً دائم الإفتقار إلى ربه - تعالى - يستمد منه العون على الثبات، ويطلب منه المزيد، وهو أيضاً كريم يحب الإحسان إلى الآخرين، فتجده يعطف عليهم.

8- ومن آثار الإيمان بالقدر أن الداعي إلى الله يصدع بدعوته، ويجهر بها أمام الكافرين، لا يخاف في الله لومة لائم، يبين للناس حقيقة الإيمان ويوضح لهم مقتضياته، وواجباتهم تجاه ربهم تبارك وتعالى، كما يبين لهم حقائق الكفر والشرك والنفاق ويحذرهم منها ويكشف الباطل وزيفه (عودة، 2010: 76).

**وتعرفه الباحثة إجرائياً بأنه:** إقرار الفرد وتصديقه بأن الله عالم بالأشياء وكاتب لها قبل كونها، على ما هي عليه، ووجودها على ما سبق به.

#### **سابعاً: الأدوار التي يؤديها متغير الصلابة النفسية:**

حددت كوبازا Kobaza الأدوار التي يؤديها متغير الصلابة النفسية في أنها:

1- تغيير الصلابة للإدراك المعرفي للأحداث اليومية إذا ما تم رؤيتها على نحو غير واقعي، فيعتقد الأفراد ذوو الصلابة في كفايتهم في تناول الأحداث الحياتية، ومن ثم فهم يرون الأحداث اليومية الشاقة بصورة واقعية وتقاولية.

2- تخفف الصلابة من الشعور بالإجهاد الناتج عن الإدراك السلبي للأحداث، وتحول دون وصول الفرد لحالة الإجهاد المزمن والشعور باستنزاف طاقاته.

3- ترتبط الصلابة بطرائق التعايش التكيفي الفعال وتبتعد عن اعتياد استخدام التعايش التجنبي أو الانسحابي للموقف.

4- تدعم الصلابة عمل متغيرات أخرى كالمساندة الاجتماعية بوصفها من المتغيرات الواقية، حيث يميل الأفراد الذين يتسمون بالصلابة إلى التوجه نحو طلب العلاقات الاجتماعية الداعمة عند التعرض للمشقة، وترتبط هذه العلاقات بدورها باستخدام أساليب التعايش التكيفي والتوافقي (العيافي، 2012: 24).

ومما سبق ترى الباحثة أن الصلابة النفسية تعتبر مكون مهم من مكونات الشخصية التي تقي الفرد من آثار الضغوط الحياتية المختلفة وتجعله أكثر مرونة وقابلية للتغلب على هذه الضغوطات وبالتالي تعمل على حماية الفرد من الأمراض الجسدية والنفسية.

## ثامناً: المضامين التطبيقية للصلابة النفسية:

من منطلق أن الصلابة النفسية تعتبر من أهم المتغيرات التي تساعد الفرد على الاحتفاظ بصحته الجسمية والنفسية في مواجهة الضغوط، فإنه يمكن الاستفادة منها في المجالات الآتية:

أ- في التنشئة الاجتماعية:

تمثل التنشئة الاجتماعية السوية التي تقوم على الحب والدفء والتعاون قاعدة الأمن والأمان للقدرة على الثقة بالنفس والقدرة على التحكم والتحدي ونمو الصلابة النفسية، حيث أشارت نتائج دراسة مخيمر (1996) عن إدراك القبول/ الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية إلى أن نمو الصلابة النفسية يتوقف بصفة أساسية على طبيعة العلاقة بين الوالدين وأبنائهم، فإدراك الأبناء للدفء والمحبة، وتشجيعهم على اتخاذ قراراتهم بأنفسهم وحل مشكلاتهم، وتشجيعهم على المبادأة، والاقتحام والتحدي للظروف الضاغطة، من شأنه أن يجعلهم أكثر صلابة وشعوراً بالقيمة والكفاية والفاعلية (الهادي، 2009: 65).

وانطلاقاً مما سبق تؤكد الباحثة على أهمية دور التعلم الاجتماعي من الأسرة في ظهور سمة الصلابة النفسية، وكذلك دور النموذج في تكوين هذه السمة منذ الطفولة، حيث أن وجود نماذج والدية تنتم بالصلابة النفسية تمثل أساساً لارتقاء هذه السمة لدى الأبناء.

## ب- في البرامج الوقائية والإرشادية والعلاجية:

أثبتت الدراسات أن الصلابة النفسية من المفاهيم التي تلعب دوراً مهماً في مواجهة الصعوبات والعقبات وضغوط العمل وتحقيق الإنجاز، كما أنها تلعب دوراً إيجابياً في التصدي للمشكلات والنزاعات الزوجية والسلوك المرضي والضغط (Lockner, 1998: 37).

ولذلك ترى الباحثة أنه لا بد من التركيز في البرامج الإرشادية والعلاجية على الخبرات التي من شأنها أن تزيد من الصلابة النفسية للأفراد، ومن ثم تدريبهم على كيفية مواجهة مشكلات وأعباء الحياة، وتنمية قدرتهم على تحمل المسؤولية والقيام بالمهام الموكلة إليهم، وتقبل النقد أو الجزاء

## ج- في العلاقات مع الآخرين:

تلعب الصلابة النفسية دوراً مهماً وإيجابياً في تقوية علاقة الفرد بالآخرين، حيث أشارت نتائج دراسة محمد (1997) وكوبازا وآخرون (1983) إلى أن الصلابة النفسية عندما تتفاعل مع المساندة الاجتماعية، فإنها تقلل كثيراً من الآثار السلبية للضغوط، لذلك يجب أن نعلم أبناءنا طلب المساعدة من الآخرين عند الحاجة، وتقديم المساعدة للآخرين، والالتزام الأخلاقي تجاه الذات والآخرين (عبد المؤمن، 1990: 38-37).

ومن هنا ترى الباحثة ضرورة إشراك الفرد في أنشطة الجماعة، لإكسابه الشعور بالأمن والأمان والانتماء والحب والتقبل والتفاعل الاجتماعي القائم على التعاون والاحترام المتبادل، فمن خلال حب الفرد للآخرين وثقته فيهم واحترامهم لهم وتقبلهم والانتماء إليهم وتحمل المسؤولية اتجاههم يتحقق للفرد الشعور بالسعادة مع الآخرين، وتزيد صلابته النفسية في مواجهة المواقف والأحداث الضاغطة.

## د- مجالات أخرى:

وتفيد الصلابة النفسية ومكوناتها في كثير من مجالات الحياة منها على سبيل المثال:

-مقاومة الأمراض الجسمية وسرعة الشفاء منها.

- النجاح الدراسي والتغلب على خبرات الفشل سواءً في العلاقات أو في الدراسة أو العمل.

- النجاح في الألعاب والمسابقات الرياضية والمنافسة فيها، حيث أكدت الدراسات على وجود علاقة بين

الصلابة والتمارين الصحية الإيجابية والتمارين الرياضية

- تدريبات القيادة والإدارة.

- في المهن التي تتطلب التعرض لضغوط مستمرة (كالأطباء- رجال الأعمال- المحامين).

- في مرحلة المراهقة والشباب، حيث تساعد المراهق على تخطي أزمة الهوية خصوصاً، من خلال تنمية

قدرته على التحكم في الضغوط وتحديها وفهم نفسه ومعرفة ماذا يريد وما الذي بإمكانه أن يفعله، مما

يساعده على عبور هذه الأزمة بهدوء (حسنين، 2007: 69-70).

- في بناء الشخصية السوية والمتوافقة ذاتياً واجتماعياً ومهنياً، أي متعلقة بالصحة النفسية والمحقة

للتوازن النفسي، والقادرة على مقاومة الإحباطات، الأمر الذي يعمل على تقوية الذات في مواجهة

المشكلات الحياتية من ناحية، وتحقيق النضج النفسي والقدرة على أداء الوظائف المختلفة للشخصية

الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، ومن ثم تحقيق حياة سعيدة متوافقة ذاتياً واجتماعياً من ناحية

أخرى (الهادي، 2009: 67).

وترى الباحثة مما سبق أن الصلابة النفسية تفيد في جميع المجالات الاجتماعية والإرشادية والوقائية

والعلاجية، حيث تساعد الشخص على توطيد العلاقات الاجتماعية بينه وبين أفراد أسرته وأصدقائه

وأقاربه، كما تلعب دوراً مهماً في مواجهة الصعوبات والعقبات وضغوط العمل، والتصدي للمشكلات

والنزاعات الزوجية والسلوك المرضي والضغوط.

ويتضح من العرض السابق لمفهوم الصلابة النفسية بأنها جدار نفسي قوي يعين الفرد على التكيف

الفعال مع أحداث وضغوطات الحياة الأمر الذي يخلق نمطاً من الشخصية قادرة على التحمل تستطيع أن

يقاوم هذه الضغوط ويخفف من انعكاساتها السلبية للوصول بالفرد إلى أقصى درجات التكيف والصحة

النفسية، ويشتمل هذا المفهوم على خمسة أبعاد وهي (الالتزام- التحدي- التحكم- الصبر- الإيمان

بالقضاء والقدر)، وعلى الرغم من أن هذا المفهوم حديث نسبياً إلا أن هناك العديد من النظريات التي

تناولته بالتمحيص والتفسير ومنها نظرية كوبازا وفنك ونظرية مادي والتي أكدت في مجملها على أن

الصلابة النفسية تساعد على التقليل من الإجهاد الناتج عن التعرض لأحداث الحياة الضاغطة وتزيد من

قدرة الفرد على استخدام أساليب التعايش الفعال من جهة ومصادر الفرد الشخصية والاجتماعية من جهة

أخرى، وكما كان لهذا المفهوم العديد من الخصائص، والعديد من الأدوار، والعديد من المجالات التي

يمكن تطبيقها فيها ولعل من أهمها التنشئة الاجتماعية والبرامج الإرشادية والوقائية.

## ثالثاً: الطمأنينة الانفعالية

### تمهيد:

تعد الطمأنينة الانفعالية (الأمن النفسي) من المفاهيم الرئيسية في علم النفس ومن الحاجات الأساسية التي يعد إشباعها مطلباً مهماً لتوافق الفرد، في حين أن عدم إشباعها يشكل مصدراً لقلقه وسوء توافقه، ذلك أن الإنسان يشعر بالأمن والطمأنينة إذا أمن الحصول على ما يشبع حاجاته التي يعتقد أنها ضرورية بالنسبة له، ووثق في إمكانية الحصول عليها بالقدر الكافي وفي الوقت المناسب، أما إذا شعر بأن إشباع هذه الحاجات غير آمن، تألم وقلق، وأصابه الهم والخوف من الحرمان (الناجم، 2011: 2).

والحاجة إلى الأمن هي محرك الإنسان لتحقيق أمنه، وتتضمن هذه الحاجة شعور الفرد بأن بيئته بيئة صديقة ومشبعة للحاجات، وبأن الآخرين يحبونه ويحترمونه ويقبلونه داخل الجماعة، وتتطلب هذه الحاجة سعي الفرد المستمر للمحافظة على الظروف التي تضمن إشباع الحاجات الحيوية والنفسية (زهرا، 2002: 86).

ومن أجل ذلك تعتمد المجتمعات المتقدمة إلى إيجاد الضمان الاجتماعي الذي يؤمن الفرد صحياً وتربوياً فلا يخاف تقلب الأحوال، وخسارة الأموال، ولا جهل يتهدد أولاده، ولا مرض يمكن أن يفقده عن العمل فيدمر حياته، لذا أصبح تحقيق الأمن النفسي في المجتمعات مطلباً لكل الدول، ولكن من مراكز الدراسات والأبحاث، وتعد له المؤتمرات، وتصرف في سبيله أموال طائلة وجهود هائلة، لأن عصرنا الحاضر وصِفَ بزيادة الحوادث والحروب والأخطار المهددة لأمن الأفراد النفسي نتيجة التطور الكبير الذي أصاب الجانب المادي من حياة الإنسان من زيادة أسعار وغلاء في المعيشة، وهذا الكلام ينطبق خصوصاً على الشعب السوري وما يعانيه من تطور هائل في الجانب المادي لدرجة أصبح يهدد أمنه بشكل كبير.

وليس الأمن النفسي بالمطلب الهين فبواعث القلق والخوف والضيق تصاحب الإنسان، منذ أن يولد وحتى يواريه التراب، وطبقاً لدراسة والـك Walke التي أظهرت تغيرات في أنواع الخوف ما بين الطفولة والشيوخة، حيث ظهر أنه مع بداية المراهقة يزداد الخوف من عدم الكفاية الشخصية بدرجة بالغة، ويستمر هذا الخوف إلى مرحلة الشيوخة، فإشباع الحاجة إلى الأمن والطمأنينة ضروري للنمو النفسي السوي، والتمتع بالصحة النفسية في مراحل الحياة جميعها، وإذا كان الشعور بالأمن النفسي هو القاعدة في حياة السوي الانفعالية، فإن الخوف والقلق والتوجس هي المشاعر التي تشكل أرضية الحياة الانفعالية لغير السوي (كفافي، 1990: 107).

وانطلاقاً من أهمية الطمأنينة الانفعالية سوف تلقي الدراسة الحالية الضوء على هذا المفهوم من خلال الحديث عن تعريفاته وأهميته، والنظريات التي تناولته بالدراسة، وخصائصه وأبعاده، ومكوناته وعناصره،

ووسائل تحقيقه، والعوامل المؤثرة فيه، وتختتم بمعوقاته والآثار المترتبة على انعدام الشعور به وذلك على النحو الآتي:

### أولاً: مفهوم الطمأنينة الانفعالية:

بعد اطلاع الباحثة على الإرث التربوي والنفسي تبين لها ان هناك تداخل كبير بين مصطلح الطمأنينة الانفعالية والأمن النفسي، وستستخدم الباحثة في الدراسة الحالية مصطلح الأمن النفسي لأنه أعم وأشمل. فمفهوم الطمأنينة الانفعالية من المفاهيم المركبة في علم النفس، ويتداخل في مؤشرات مع مفاهيم أخرى مثل الأمن النفسي، الأمن الذاتي، التكيف الذاتي، الرضا عن الذات، مفهوم الذات الإيجابي، التوازن الانفعالي، كما يتبادل في الواقع عندما يكون الحديث عن مستواه في الدراسات النفسية مع مفاهيم القلق، الصراع، الشعور بعدم الثقة، توقع الخطر، الإحساس بالضغط، الإحساس بالعزلة لدرجة يصعب معها توضيح حدوده بجلاء (سعد، 1999: 50).

ويقال للأمن النفسي أيضاً "الأمن الانفعالي" و"الأمن الشخصي" و"الأمن الخاص" و"السلم الشخصي"، كما ويعد مفهوم الأمن النفسي من المفاهيم الأساسية في مجال الصحة النفسية (زهرا، 1989: 296).

### أولاً : التعريف اللغوي

يعد مفهوم الأمن من المفاهيم اللغوية ذات الثراء في المعنى فقدت جاءت كلمة أمن في كل من لسان العرب والمعجم الوسيط ومختار الصحاح بمعاني عدّة نذكر منها ما يلي:

- ضد الخوف: فالأمن ضد الخوف، ويقال أمن فلان يأمن آمناً وأمناً إذا لم يخف، وقد أمنتته ضد أخفته، ورجل أمنتته أي يأمن من كل واحد، وقيل يأمن الناس ولا يخافون عائلته.
- الأمان والأمانة: بمعنى وقد أمنتته فأنا آمن، وأمنتت غيري من الأمان والأمان، والأمانة ضد الخيانة.
- التصديق: فالإيمان ضد الكفر بمعنى التصديق ضد التكذيب، ويقال آمن به قوم، وكذب به قوم، والإيمان مصدر آمن يؤمن فهو آمن، واتفق أهل العلم من اللغويين وغيره أن الإيمان معناه التصديق، وآمن بالشيء صدق به وأمن كذب من أخبره.
- الحفظ: وقد جاء أن الأمانة وهم جمع أمين هم الحفظ، والمفرد، وأصل الحفظ الأمن من الخوف والضياع.
- الطمأنينة: فيقال إن الرجل يكون آمن إذا كان يطمئن إلى كل واحد ويثق بكل واحد، ويقال البلد الأمين أي الذي اطمأن به أهله.
- الدين: يقال رجل أمين إي له دين.
- الثقة: مؤتمن القوم هو الذي يثقون به، ويتخذونه حافظاً، وقيل مأمون به ثقة .
- القوة: فالأمن القوي لأنه يوثق بقوته، وناقة أمون أمينة وثيقة الخلق .
- الإجارة وطلب الحماية والأمن: المستجير ليأمن على نفسه، والمأمون هو موضع الأمن، وأستأمن إليه أي دخل في أمانه، وقد آمنه وآمنه.

- السلم: فيقال أمن فيه أي سلم، وأمن الشر أي سلم منه كما جاء في المعجم الوسيط (عقل، 2009: 30 والخضري، 2003: 17-18).

### ثانياً: التعريف الاصطلاحي:

درس العلماء والباحثون مصطلح الطمأنينة الانفعالية تحت عناوين ومسميات كثيرة وجد تحت عنوان الأمن النفسي، الطمأنينة النفسية.

وذهب (زهران، 1989: 297) إلى أن الأمن النفسي هو الطمأنينة الانفعالية والنفسية، وهو الأمن الشخصي، وهي "حالة يكون فيها إشباع الحاجات مضموناً وغير معرض للخطر (الحاجات الفسيولوجية، والحاجة إلى الأمن، والحاجة إلى احترام الذات، والحاجة إلى تحقيق الذات) وأحياناً يكون إشباع الحاجات بدون مجهود وأحياناً يحتاج إلى السعي وبذل الجهد لتحقيقه".

ويرى زهران أن الشخص الآمن نفسياً هو الذي يشعر أن حاجاته مشبعة وأن المقومات الأساسية لحياته غير معرضة للخطر، والإنسان الآمن نفسياً يكون في حالة توازن وتوافق أمني، وبعكس الأمن النفسي عدم الأمن والخوف من الخطر والتهديد.

ويتفق (الدسوقي، 1990) في تعريف الأمن النفسي مع زهران فيرى أن معنى الأمن النفسي هو الأمن الانفعالي (**emotional security**) وهو "حالة يحس فيها المرء بالسلامة والأمان وعدم التخوف والإشفاق على المستقبل وهي حال يكون فيها إشباع الحاجات وإرضاءها مكفولان، ويكون أحياناً إشباع تلك الحاجات من دون جهد، وغالباً يحتاج إلى المجاهدة المعقولة، والتي سوف تجلب الرضا، وهو اتجاه مركب من تملك النفس بالثقة بالذات واليقين من أن المرء ينتمي إلى جماعات إنسانية لها قيمتها" (الشميمري وبركات، 2011: 654).

وبينت (عودة، 2002: 10) في دراستها أن الطمأنينة الانفعالية يقصد بها "شعور نسبي بالراحة والسكينة يختلف من شخص لآخر ويشعر به الفرد إذا تحرر من التوتر والصراع والآلام النفسية، وكان خالياً من الانفعالات الحادة، واثقاً من نفسه راضياً عنها، قادراً على إشباع حاجاته العضوية وغير العضوية مثل الحاجة إلى التقدير الاجتماعي والانتماء وتقدير الذات وتحقيق الذات، متفائلاً في الحياة، محباً للخير، واثقاً بالله سبحانه وتعالى ويحسن الظن به، ويثق بالآخرين ولديه شعور أنه محبوب منهم".

كما تناول كثير من الباحثين مصطلح الطمأنينة الانفعالية بوصفها مرادفاً للطمأنينة النفسية. حيث عرف (الصنيع، 1998) الطمأنينة النفسية بأنها "سكون النفس وطمأنينتها عند تعرضها لأزمة تحمل في ثناياها خطر من الأخطار وكذلك شعور الفرد بالحماية من التعرض للأخطار الاجتماعية والاقتصادية والعسكرية" (بقري، 2009: 110).

ويعرف (العيسوي، 1985: 193) الطمأنينة النفسية "بخلو الفرد من التوترات والأزمات فلا يعاني من الصراعات والآلام النفسية وأن يكون خالياً من الانفعالات العنيفة والحادة وأن يكون واثقاً من نفسه راضياً عنها".

ويعرف (حجازي، 2000) الطمأنينة النفسية بأنها "منطلق الانفتاح على الدنيا والناس والثقة بالذات بعيداً عن الانعزالية والوحدة، وأساس الطمأنينة الصحة النفسية الإيجابية" (العتيبي، 2009: 27).

ويعرف (أبو عمرة، 2012: 68) الطمأنينة النفسية بأنها "حالة نفسية من الشعور بالارتياح والسكون والطمأنينة والتقبل من أسرته ومجتمعه وكذلك شعور الفرد بالحماية من التعرض للأخطار الاجتماعية والاقتصادية والنفسية".

كما اتفقت مدارس علم النفس أن الهدف الرئيس للعلاج النفسي هو بث الشعور بالأمن في نفس الإنسان والتخلص من القلق.

حيث عرفه ادلر Adler بأنه "الوضعية التي يكون فيها الفرد آمناً ومتمحراً من التهديد والخطر في الحياة، بالشكل الذي يمكنه من الوجود بوضعية قوية دون وجود التحديات من توتر وقلق وصراع داخلي" (Fatil & keddy, 1985: 12)

أما سوليفان (1953) يرى أن الأمن النفسي "حالة تنتج عن القبول الاجتماعي وأن حالة عدم الأمان تنتج عن القلق الناشئ من الخوف من عدم القبول" (الخطاب، 2001: 175).

أما إنجلر Englar فتشير إلى أن الأمن يمثل "حالة من السعادة والهناء والثقة الذاتية والتفاؤل حيث لا توجد هناك انفعالات أو مشاعر مؤلمة" (Kerns, 1999: 457).

ولقد تعرضت كثير من التعريفات للطمأنينة الانفعالية باعتبارها أساساً للصحة النفسية أو مرادفاً للصحة النفسية.

فيرى ماسلو أن الأمن النفسي مرادف للصحة النفسية ويعرف الطمأنينة الانفعالية بأنها: "شعور الفرد بأنه محبوب ومقبول ومقدر من قبل الآخرين، وندرة شعوره بالخطر والتهديد، وإدراكه أن الآخرين ذوي الأهمية النفسية في حياته (خاصة الوالدين) مستجيبون لحاجاته ومتواجدون معه بدنياً ونفسياً، لرعايته وحمايته ومساندته عند الأزمات" (عودة، 2002: 41).

ويذكر (صبحي، 1988) أن الأمن النفسي هو "وصول الإنسان إلى الصحة النفسية" ولكن يرى أن ذلك مطلباً مستحيلاً بحكم طبيعة الإنسان وحياته (الدليم، 2005: 230).

في حين اعتبر بعض الدارسين مفهوم الطمأنينة الانفعالية مفهوماً معقداً ومركباً من عدة مكونات حيث يشير (جبر، 1996: 82) إلى أن الأمن النفسي هو "مفهوم معقد نظراً لتأثره بالتغيرات التكنولوجية والاجتماعية والاقتصادية السريعة والمتلاحقة في حياة الإنسان خاصة في الفترة المعاصرة، لذلك فدرجة شعور المرء بالأمن النفسي ترتبط بحالته الصحية وعلاقاته الاجتماعية ومدى إشباعه لدوافعه الأولية و الثانوية"، ويعرفه (الشهري، 2009: 87) بأنه "شعور مركب يحمل في طياته شعور الفرد بالسعادة والرضا عن حياته بما يحقق له الشعور بالسلامة والاطمئنان وأنه محبوب من قبل الآخرين" لذا فإن الأمن النفسي يتكون من شقين:

الأول: داخلي، يتمثل في عملية التوافق النفسي مع الذات أي قدرة المرء على حل الصراعات التي تواجهه تحمل الأزمات الحرمان.

الثاني: خارجي ويتمثل في عملية التكيف الاجتماعي، بمعنى قدرة المرء على التلاؤم مع البيئة الخارجية والتوفيق بين المطالب الغريزية والعالم الخارجي (الدهان ورشدي، 2011: 12).

ويتفق (سعد، 1999: 19) مع جبر في نظريته إلى الأمن النفسي بأنه مفهوم مركب، فيرى أن الأمن النفسي يعد ظاهرة تكاملية تراكمية نفسية فلسفية كمية إنسانية:

- نفسية: أي ظاهرة تحتاج إلى قدر معين من الطاقة النفسية .
- معرفية فلسفية: ويقصد بها أن الأمن النفسي يتحدد بالقيمة المعرفية للأشياء والموضوعات المهددة للذات.
- اجتماعية: أي تتأثر بالظروف الاجتماعية، والنسيج الاجتماعي، وبعملية التنشئة الاجتماعية.
- كمية: بمعنى أن الأمن النفسي هو ظاهرة قابلة للقياس .
- إنسانية: إن الأمن النفسي سمة إنسانية يشترك فيها أبناء البشر جميعاً بشتى مراحلهم العمرية، ومستوياتهم الثقافية، والاجتماعية، والمعرفية.

أما راييف Ryff فقد وضع نموذجاً نظرياً شاملاً ومتعدد الجوانب لمفهوم الطمأنينة النفسية يتكون هذا النموذج النظري من ستة عناصر أساسية تشكل مفهوم الطمأنينة النفسية (تقبل الذات، العلاقة الإيجابية مع الآخرين، الاستقلالية، السيطرة على البيئة الذاتية، الحياة ذات أهداف، التطور الذاتي) (العقيلي، 2004: 24).

وعرف عبد الخالق (1983) الأمن النفسي بأنه "التحرر من الخوف أياً كان مصدر هذا الخوف ويشعر الإنسان بالأمن متى ما كان مطمئناً على صحته وعمله وأولاده ومستقبله وحقوقه ومركزه الاجتماعي، فإن حدث ما يهدد هذه الأشياء أو حتى توقع الفرد هذا التهديد فإنه يفقد شعوره بالأمن" (العمر، 2003: 70).

كما عرف عبد السلام (1990) الأمن النفسي على أنه "شعور الفرد بتقبل الآخرين له وحبهم إياه وأنهم يعاملونه بدفء، وشعوره بالانتماء إلى الجماعة وأن له دوراً فيها، وإحساسه بالسلامة، وندر شعوره بالخطر والتهديد والقلق" (كافي، 2012: 20)

ويعرف (جابر وكفافي، 1995) الأمن النفسي بأنه "إحساس الفرد بالأمان والثقة والتحرر من الخوف أو من التهديد" (الناجم، 2011: 10).

ويعرفه (الشريف، 2003: 10) "هو أن تكون النفوس آمنة مطمئنة عند وقوع البلاء أو توقعه، بحيث لا يظهر عليها قلق معيب أو جزع كثير ولا اضطراب في الأحوال أو ترك للأعمال أو التهويل من شأن المصائب أو التعظيم لمخططات الأعداء تعظيماً يفضي إلى اليأس، والهوان، والإحباط، والانزواء".

كما يعرفه (الصيفي، 2010: 2041) بأنه "الصفة المفردة التي تدل على أن الإنسان استطاع أن يسير مملكته الداخلية، ويحكمها ويسوسها، وهي الصفة التي تدل على انسجام عناصر النفس وتوافقها وانقيادها في خضوع وسلام لصاحبها".

وبعد أن استعرضت الباحثة هذه التعريفات المتعددة للطمأنينة الانفعالية ترى أن أغلب هذه التعريفات قد ركزت على جوانب عدة:

- أ- ضمان السلامة الشخصية والبعد عن الخطر والتهديد أو القلق أو الألم.
- ب- ضرورة إحساس الفرد بتقبل الآخرين له والتعامل بشفاء ومودة ومحبة واحترام.
- ت- ضمان السلامة في الصحة النفسية حيث يكون الشخص متوافقاً نفسياً وشخصياً وانفعالياً واجتماعياً أي مع نفسه ومع بيئته (الأسرة) ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين المحيطين به سواء كان الوالدين أو الإخوان.

ومن خلال ماسبق نجد أن التعاريف السابقة للطمأنينة الانفعالية تباينت واختلفت من حيث المفهوم والعناصر المكونة لها، فلا يوجد تعريف يعتمد عليه جميع العلماء والباحثين في مجال علم النفس، إلا أنه يمكن اعتبار كل تعريف امتداد للتعريف الآخر ومكماً له أو جزءاً منها، وانطلاقاً من ذلك تعرف الباحثة الطمأنينة الانفعالية بأنها: شعور الفرد بالهدوء والسكينة والأمن من داخله، والذي يستمد من خلال شعوره بالاستقرار من حوله، وعدم شعوره بالخوف والتهديد، حيث يرى البيئة من حوله بيئة صديقة ودودة وأن الآخرين يحترمونه ويقبلونه ويقدرونه ويقدمون له السند والدعم، الأمر الذي يساعده على مواجهة صعوبات الحياة ومعالجتها بطريقة فعالة.

#### ثانياً: أهمية الطمأنينة الانفعالية:

يُعدّ الأمن النفسي من أهم مقومات الحياة التي يتطلع إليها الإنسان، في كل زمان ومكان من مهده إلى لحدده، فإذا وجد ما يهدده في نفسه وماله وعرضه ودينه هرع إلى مكان آمن ينشد فيه الأمان والاطمئنان (الشهري، 2009: 28).

وأهمية الشعور بالأمن النفسي يمكن تصورها من خلال الأمن إلى الحياة والأمن الحيوي، حيث تشكل الحاجات البيولوجية حاجات مستقلة لا مناص من إشباعها لاستمرار الكائن الأدمي، كما يشكل الأمن النفسي بدوره حاجة ملحة لا تصل إلى ما هو حيوي، لكنها قد تشكل فاعلية أشد منه مادامت مرتبطة من جانب يتدفق ما هو حيوي (الشميمري وبركات، 2011: 655).

فالأمن النفسي مطلب ضروري يحتاج إليه الفرد والجماعة، حيث يعد من الحاجات المهمة للنمو النفسي السوي والمتزن والصحة النفسية والمجتمعية، وحيث إن الشعور بالأمن والطمأنينة يورث الرخاء النفسي، ومن ثم يولد انسجاماً تاماً بين شعور الفرد بالطمأنينة ودرجة الطموح لديه، وتبدو أهمية الحاجة إلى الأمن في تقسيم ماسلو للحاجات الإنسانية حيث وضعها في المستوى الثاني من النموذج الهرمي

للحاجات، وهذا التقسيم يبدأ بالحاجات الفسيولوجية ثم الحاجة إلى الحب، فالحاجة إلى التقدير والاحترام، ثم الحاجة إلى تحقيق الذات، ويرى ماسلو أن تحقيق الذات قليل الاحتمال (أبو عمرة، 2012: 22)

وقد بين (أقرع، 2005: 16) أن للأمن النفسي أهمية تتجلى في الجوانب الآتية:

- الأمن قيمة عظيمة: تمثل الفيء الذي لا يعيش الإنسان إلا في ظلاله، وهو قرين وجوده وشقيق حياته، فلا يمكن مطلقاً أن تقوم حياة إنسانية، تنهض بها وظيفة الخلافة في الأرض، إلا إذا اقترنت تلك الحياة بأمن وارف، يستطيع الإنسان الحياة في ظله وتوظيف ملكاته وإطلاق قدراته، واستخدام معطيات الحياة من حوله لعمارة الحياة، والإحساس بالأمن يسمح للإنسان أن يؤدي وظيفة الخلافة في الأرض، ويطمئنه على نفسه ومعاشه وأرزاقه.

- الأمن أساسي للتنمية: فلا تنمية ولا ازدهار إلا في ظلال أمن سابع، فالتخطيط السليم والإبداع الفكري والمثابرة العلمية، هي أهم مرتكزات التنمية، وهي أمور غير ممكنة الحدوث إلا في ظل أمن واستقرار يطمئن فيه الإنسان على نفسه وثرواته واستثماراته.

- الأمن غاية العدل: والعدل سبيل للأمن، فالأمن بالنسبة للعدل غاية وليس العكس، فإذا كان العدل يقتضي تحكيم الشرع والحكم بميزانه الذي يمثل القسطاس المستقيم، فإن الشرع ذاته ما نزل إلا لتحقيق الأمن في الحياة، وغياب العدل يؤدي إلى غياب الأمن، ولذا فإن الحكمة الجامعة تقول "إن واجبات الدولة تنحصر في أمرين هما: عمران البلاد وأمن العباد".

- الأمن غاية الشرائع وهدفها الأسمى: فقد أنزل الله الشرائع متعاقبة متتالية منذ أن هبط أول إنسان إلى هذه الأرض، حيث ظلت عناية الله تتابعه وتلازمه، فما تقوم أمة ولا يبعث جيل إلا ويكون لرسالة السماء شأن معه.

- والأمن النفسي أحد الحاجات المهمة للشخصية الإنسانية: حيث تمتد جذوره إلى طفولة المرء، والأم هي أول مصدر لشعور الطفل بالأمن، ولخبرات الطفولة دور مهم في شعور المرء بالأمن النفسي (الشهري، 2009: 28).

وقد أشار (الشريف، 2003: 11-12) أن أهمية الطمأنينة الانفعالية للشخصية الإنسانية تشمل الجوانب الآتية:

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

2- البعد عن اليأس والإحباط: وكلاهما مدمران للإنسان والأمن النفسي كفيل بأن يبتعد بالمرء عن هذين المرضين الخطيرين.

3- تكامل الشخصية الإسلامية: وهذا الأمر مهم يجعل الفرد مطمئناً، طموحاً، كثير التفاؤل، يشبع الأمن والاطمئنان حوله.

4-الثقة الكاملة بمعوية الله ونصره: واثقاً بأن كل شيء بيد الله لن يصبه أي مكروه إلا بإذن الله، وواثقاً بنصر الله.

ويرى (زهران، 2000: 84) أن الأمن النفسي إن توفر لجميع الأفراد فسيقوم كل فرد بأداء عمله بالشكل المناسب، لأن الإنسان الذي يشعر بالأمن يسعد في عمله وينتج، ويمارس حياته الطبيعية، كما وتختلف الحاجة إلى الأمن وخدماته من شخص إلى آخر، بالنسبة للفرد والمجتمع والدولة، فبالنسبة للفرد فإن خدمات الأمن هي الضمان لحريته، وبالنسبة للمجتمع فهي تحافظ على سلامته من العوامل التي تهدد مقوماته النظامية، وبالنسبة للدولة فإن الأمن يحافظ على كيانها واستقرار الحال في ربوعها. مما سبق يتضح أهمية موضوع الأمن النفسي للفرد كي يعيش هائناً مطمئناً يستطيع أن يستمتع بحياته من دون منغصات، وترتفع صورة الفرد أمام نفسه ومن حوله، ويشعر بالسعادة والفرح. فالأمن النفسي كحاجة من الحاجات النفسية الأساسية التي لها تأثير كبير في صحة المرء النفسية، نظراً للتغيرات السريعة لهذا العصر، وظهور بعض القيم غير المرغوب فيها والحروب والتهديدات والزعر الذي يعيشه المسن في ظل هذا الظروف الصعبة التي تمر فيها سوريا التي بات فيها الأمن غير موجود بأبسط صورته.

#### ثالثاً: المعالجة النظرية لمفهوم الطمأنينة الانفعالية في ضوء النظريات النفسية:

تعددت النظريات المفسرة لمفهوم الطمأنينة الانفعالية، وتعتبر نظرية ماسلو الرائدة في ذلك حيث تناولت الحاجة إلى الأمن وضرورة إشباعها، وعلى الرغم من تعدد واختلاف النظريات التي تناولت الشخصية الإنسانية بالدراسة والتحليل إلا أن معظم المنظرين ذهبوا إلى أن شعور الفرد بالأمن والاطمئنان هو الركيزة الأساسية في تكوين شخصيته وتحديد سلوكه وحيث ينتهي العلاج النفسي للمرضى (عودة، 2002: 43).

وفيما يلي تعرض الباحثة بعض النماذج من النظريات المفسرة للطمأنينة الانفعالية:

#### أولاً: النظرية الإنسانية:

يؤكد أصحاب الاتجاه الإنساني على أهمية الحاجات ودورها في السلوك ويعد ماسلو (Maslow) وروجرز (Rogers) خير ممثلي لهذا الاتجاه، إذ يؤكد ماسلو أن انعدام الأمن النفسي عند الفرد يأتي من عدم إشباع الحاجات وأن هذا الإشباع يكون في البيئة، فالبيئة التي تسمح في إشباع حاجات الفرد الأساسية تعد مصدر إسناد للفرد فيشعره بالأمن النفسي، بعكس البيئة التي لا تشبع حاجات الفرد فتكون مصدر تهديد لأمنه، ويربط ماسلو بين إحباط الحاجة إلى الأمن النفسي واضطراب الصحة النفسية (Ryckman, 1978: 330).

وتقوم النظرية الإنسانية على بعض المسلمات حول الطبيعة الإنسانية وهي كالاتي:

1- أن كلاً منا له طبيعة داخلية ذات أساس بيولوجي مفطور عليها ولا تتغير بذاتها.

2- أن هذه الطبيعة ذات صبغتين، الصبغة الأولى ذاتية تميز الفرد عن الآخرين والصبغة الثانية خاصة بالجنس كله.

3- أن في الإمكان إخضاع هذه الطبيعة الداخلية للدراسة العلمية للاكتشاف لا للاختراع.

4- أن هذه الطبيعة ليست شريرة بطبعها وهي إما حيادية بين الخير والشر أو أنها طيبة.

5- حيث هذه الطبيعة الداخلية حيادية أو طيبة وليست شريرة فمن الأفضل استحضارها وتشجيعها بدلاً من كبتها وإذا ما سمحنا لها بقيادة حياتنا فسنصل إلى السعادة والهناء.

6- إذا ما تعرضت هذه الطبيعة "اللبية" للكبت أو الإنكار فإن الفرد سيصيبه الاعتدال ظاهرياً أو باطنياً أجلاً أو عاجلاً.

7- هذه الطبيعة الداخلية -على الرغم من كونها لا تتغير- ليست قوية أو مسيطرة مثل غرائز الحيوان وإنما ضعيفة رقيقة، يسهل للتدريب الخارجي أو الضغوط الثقافية أو الاتجاهات الخاطئة أن تقهرها على أمرها.

8- على الرغم من الضعف الظاهر لهذه الطبيعة فهي نادراً ما تغيب أو تختفي عند الشخص العادي أو حتى الشخص المعتدل في حال كبتها، فإنها تظل كامنة تضغط بالحاء في سبيل تحقيق ذاتها.

9- يجب أن ننظر إلى الصفات السابقة من خلال ضرورة التدخل الخارجي حتى تكشف هذه الطبيعة عن ذاتها وتحققها، وحتى نحول ما تتعرض له من خبرات الحرمان والألم إلى خبرات مرضية.

10- أن هذه الطبيعة تدفع الأفراد أن يتعرفوا ويفكروا بطريقة متكاملة وكلية، ومن أجل ذلك كان السلوك البشري له سبب كما أنه هدف بحد ذاته (العقيلي، 2004: 26-27).

11- إن الحاجات الفسيولوجية اللازمة للإبقاء على الحياة ليست هي الأساس الوحيد للدافعية، وإنما تنتظم مع الحاجات الإنسانية الأخرى داخل تسلسل هرمي يتطلب النجاح في مستوى ما، والإشباع النسبي لما قبله باعتباره أكثر إلحاحاً.

وقد صنفت الحاجات بسبعة مستويات داخل هذا التسلسل الهرمي وهي:

**المستوى الأول:** الحاجات الفسيولوجية التي تحتل قاعدة الهرم مثل الحاجة إلى الهواء والطعام والجنس.

**المستوى الثاني:** حاجات الأمن وهي الحاجة إلى تجنب الأخطار الخارجية والشعور بالاطمئنان.

**المستوى الثالث:** حاجات الحب والانتماء ومنها الحصول على الحب والعطف والعناية.

**المستوى الرابع:** حاجات التقدير والاحترام كالحاجة إلى التقدير والتقبل. -**المستوى الخامس:** حاجات تحقيق الذات كالحاجة إلى الإنجاز والإبداع.

**المستوى السادس:** حاجات المعرفة والفهم كحب الاستطلاع والرغبة في اكتساب المعلومات، والحاجة إلى الإرشاد والتنظيم والبحث عن العلاقات الإنسانية، ولكن هذه الحاجات قد لا تكون موجودة عند الناس جميعاً.

**المستوى السابع:** الحاجات الجمالية التي تقع في قمة الهرم كنشاط الإنسان في البحث عن صيغ الجمال، والشعور بالجمالية أو الارتياح للأشياء الجميلة والتي قد لا يشعر بها إلا القليل من الناس (Klausmeir, 1971: 227-229).

كما يشير ماسلو إلى أن الحاجة إلى الأمن تشمل الحاجات الجسمية كتجنب الألم، التحرر من الخوف، والشعور بالأمن والاطمئنان (قدوم، 2012: 59).

وترى هذه النظرية أن المدرج الهرمي ليس ثابتاً لجميع الأفراد فهناك بعض الذين يؤجلون إشباع الحاجات العضوية في سبيل مساعدة الأصدقاء أو استكشاف شيء جديد، ويتم إشباع حاجات الأمن بوسائل كثيرة وحسب طبيعة الفرد ومرحلة نموه، ومن أهمها تجنب الفرد لمصادر الألم والقلق والبحث عن الطمأنينة (الشميمري وبركات، 2011: 659).

ويرى ماسلو أن الأمن النفسي مرادف للصحة النفسية، والصحة النفسية بوصفها حالة لا تعني غياب الأعراض المرضية فقط، بل هي أيضاً قدرة الفرد على مواجهة الإحباطات التي يتعرض لها، أي قدرته على التوافق الذاتي والتكيف الاجتماعي وقد وضح ماسلو أربعة عشر مؤشراً تحدد مكونات الأمن النفسي وهي:

- 1- أن يشعر المرء بأنه محبوب ومقبول وأن الناس تنظر له بدفء.
- 2- أن يشعر المرء بالانتماء والألفة مع محيطه الاجتماعي وأنه ذو مكانة فيه.
- 3- أن يشعر المرء بالطمأنينة وانخفاض مستوى القلق والخطر والتهديد.
- 4- أن يشعر المرء بأن الحياة سعيدة مليئة بالود والحب والخير.
- 5- أن يدرك المرء الآخرين على أنهم طيبون ودودون يحبون الخير.
- 6- أن يثق المرء بالآخرين ويتعاطف معهم ويسامحهم ولا يعاديهم.
- 7- أن يتفاعل المرء ويتوقع الخير أكثر من التشاؤم وتوقع الشر.
- 8- أن يميل المرء نحو السعادة والقبول والرضا أو الفناعة.
- 9- أن يشعر المرء بالهدوء والسكينة والاسترخاء.
- 10- أن يكون المرء ثابتاً انفعالياً وقليل الصراع والتردد.
- 11- أن يتمركز المرء حول العالم بدلاً من التمرکز حول الذات والنزوع نحو الاجتماعية.
- 12- أن يتقبل المرء ذاته ويحترمها من خلال شعوره بالقوة في مواجهة مشكلاته أكثر من مجرد الرغبة والسيطرة.

13- تقصي نسبي في النزاعات العصابية عند المرء وقدرته على التكيف مع الواقع.

14- أن توجد لدى المرء اهتمامات إنسانية كالتعاون والشفقة والتعاطف والاهتمام بالآخرين

ويرى ماسلو أن في العناصر الثلاثة الأولى الحب والقبول والانتماء والطمأنينة هي أسباب الصحة النفسية، بينما الأحد عشر عنصراً التالية ناتجة عن الصحة النفسية وهو يعتبرها حاجات أساسية بالنسبة

للفرد، وإشباعها في الطفولة يعتبر أساس شعور الفرد بالصحة النفسية في مرحلتي الرشد والنضج وإحساسه بالأمن (محمد، 2010: 33-34).

ولا تقف مؤشرات ماسلو المذكورة آنفاً عند حدود التعريف بالأمن النفسي ومظاهره بل تتعدى ذلك لتبين مجموعة من المظاهر التي يصلح عدها عوامل تشارك في تكوين المناخ النفسي الآمن وفي الوقت نفسه نتيجة له، فالإحساس بالمحبة والقبول وانتقاء مصادر التهديد والثقة بالنفس وبالآخرين وما يتبعها من انطلاقة آمنة نحو الإنجاز وتحصيل التوافق الاجتماعي والتحرر من مشاعر الشدة وتوفير الطاقات التي يستنفذها الضغط والتوتر، كلها عوامل للأمن النفسي وهي بالضرورة تنتج عنه (سعد، 1998: 17-18). ويرى موشنسكي (Muchinsky) أن أهم افتراضات ماسلو هي:

- 1- إن الحاجات تسيطر على الإنسان وتحدد سلوكه.
- 2- يشبع الإنسان حاجاته بصفة نظامية ابتداء من حاجات المستوى الأدنى ثم ينتقل بالتدريج إلى إشباع الحاجات التي تعلوها في الأهمية.
- 3- لحاجات المستوى الأدنى أهمية وأسبقية على الحاجات الأخرى كلها.

هذا وقد أيد بورتر (Porter) ماسلو في أهمية الحاجات وأثرها في الإنسان إلا أنه خالفه في ترتيب الحاجات، إذ وضع بورتر حاجة الأمن النفسي كحاجة أولى وأضاف الحاجة إلى الاستقلال التي لم يذكرها ماسلو كحاجة مستقلة، ويرى بورتر أن الحاجة إلى الأمن النفسي تشتمل على أمور مثل الدخل المادي المناسب، والتقاعد، والتثبيت في الخدمة، والعدالة، والتقييم الموضوعي (Maslow, 1942: 331-333). بينما يرى روجرز أن الإنسان لديه القدرة على قيادة نفسه وتوجيهها والتحكم فيها، وأن شخصية الفرد هي نتاج للتفاعل المستمر بين الذات والبيئة المادية والاجتماعية، وأن السلوك الإنساني يعمل على نحو كلي موحد إيجابي لتحقيق هدفه ودافعه الأساسي هو تحقيق الذات، وقد ارتبط مفهوم التوافق عند روجرز بمفهوم الذات لديه حيث عد التوافق السليم على أنه تطابق بين الذات وخبرات الكائن الحقيقية والذي يقود إلى ترميز دقيق وتقبل خبراته كلها من دون تهديد أو قلق، كما يشير روجرز إلى أن سوء التوافق النفسي يحدث عندما يمنع الفرد عدداً من خبراته الحسية من بلوغ مرتبة الوعي، ويؤدي هذا بدوره إلى الحيلولة دون تحول هذه المنبهات إلى صور رمزية والى عدم انتظامها في جشطات بناء الذات ويسبب هذا الموقف توتراً نفسياً، أما التوافق النفسي فيتحقق عندما يصبح مفهوم الذات في وضع يسمح لكل الخبرات الحسية للفرد أن تصبح ممثلة في مستوى رمزي، وفي علاقة ثابتة ومتسقة مع مفهوم الذات (عبد الله، 2010: 373).

ومما سبق يتضح شمولية نظرة ماسلو للحاجة إلى الأمن، والتي تمتد لتشمل جميع مناحي حياة الفرد، لاسيما في تفاعله الاجتماعي مع الآخرين، ولابد من التنويه أخيراً إلى أن ماسلو يعتبر من أوائل من تناول مفهوم الأمن النفسي عن طريق البحوث الإكلينيكية، حيث ركز في نظريته على الحياة وما يحدث

فيها، كما ركز على تحقيق السلوك الظاهري حسب السلم الهرمي للحاجات، فعندما يشبع الفرد الحاجات الفيزيولوجية يسعى إلى إشباع الحاجة إلى الأمن والطمأنينة الانفعالية.

### ثانياً: نظرية التحليل النفسي :

ربما كان فرويد أول صاحب نظرية نفسية، حيث فسر مفهوم الأمن النفسي عن طريق افتراضات نظرية وآراء يدور حولها جدل لم ينقطع (نعيسة، 2013: 134).

فقد أكد فرويد على أهمية الخبرات التي يتعرض لها الفرد في سنوات الطفولة، المبكرة والدور الحاسم الذي تلعبه في إرساء الخصائص الأساسية لبناء الشخصية، ورأى أن الشخصية يكتمل القدر الأكبر فيها عند نهاية السنة الخامسة من العمر، وأكد على أن وجود الإنسان في جو من الأمن والمحبة والعطف والحنان والاحترام يؤدي أثراً كبيراً ومهماً في بناء شخصية سوية (ليندزي وهول، 1987: 76 ومحمد، 2010: 31).

كما يرى فرويد أن الدوافع التي تعمل على حماية الذات وبقيائها تنتج لما سماه بغرائز الذات وغريزة البقاء والعدوان، إذا أشبعت عنده الحاجة إلى الحب معناها الحب والبقاء وإذا لم تشبع يؤدي إلى سلوك عدواني بمعنى أن حاجتهم لم تشبع من الأمن (محمد، 2010: 31).

وأكد فرويد أهمية دور الأم في السنوات الأولى وفي إحساس الطفل بالأمن النفسي في مراحل عمره الأولى وتأثيره عليه، فسماته الشخصية واتجاهاته مستقبلاً من خلال توفير جو الدفء العاطفي (قدوم، 2012: 61).

كما وتقوم نظرية فرويد في التحليل النفسي على عدة أسس منها:

- وجود مجموعتين متعارضتين من الغرائز لكل منهما مصدر يمدّها بالطاقة، وموضوع تتجه إليه بغرض الإشباع وهدف تبتغيه وهما غرائز الحياة وغرائز الموت.
- من المبادئ التي تحكم الحياة النفسية للفرد مبدأ الثبات والالتزان، وينص على ميل الفرد إلى خفض توتراته إلى أدنى مستوى ممكن بلوغاً لحالة الاتزان أو الثبات.
- مبدأ اللذة وينص على وجود نزعة فطرية داخل الفرد لالتماس اللذة والسرور وتجنب الألم.
- ميز فرويد بين ثلاثة أجهزة رئيسة للشخصية لكل منها مكوناته وخصائصه ووظائفه والمبدأ الذي يعمل وفقاً له سلوك الإنسان وهذه النظم هي الهو والأنا والأنا الأعلى (عودة، 2002: 46).

ومما سبق نجد أن مفهوم الطمأنينة الانفعالية وفق نظرية التحليل النفسي يقوم على أساس أنه عندما يشبع الفرد الغرائز الموجودة لديه فإنه يصبح آمن نفسياً، وإذا لم يحصل على إشباع لغرائزه فإنه يلجأ إلى الحيل الدفاعية حيث توفر له جزء من الأمن النفسي، ويكون ذلك لفترة مؤقتة، ولكن الباحثة ترى أن محور التوافق النفسي عند المدرسة التحليلية أغفل دور الفرد في الجماعة كما أبعدته عن إنسانيته وجعله عبداً لإشباع حاجاته وسلبيه إرادته، حيث جعل سلوكه مقترناً دائماً باستجابة تتعدل وفق المثيرات الخارجية، كما ونظر إلى الفرد على أنه أسير نفسه الغريزية والعدوانية والأناانية.

### ثالثاً: نظرية كارين هورني:

تشير كارين هورني إلى أن شعور الفرد بالأمن النفسي يتوقف بالدرجة الأولى على علاقة الطفل بوالديه منذ اللحظة الأولى في حياته، ويمكن أن يحدث أمران في هذه العلاقة، أولهما: أن يقوم الوالدان في إبداء عطف حقيقي ودفء نحو الطفل، وبالتالي يشبعان حاجته إلى الأمن النفسي، وثانيهما: أن يبدي الوالدان عدم المبالاة بل وعداء لدرجة الكراهية نحو الطفل، وبالتالي يحبطان حاجته للأمن النفسي (الخضري، 2003: 31).

فالظروف الأولى تؤدي إلى النمو السليم، بينما الظروف الثانية تؤدي إلى النمو العصابي، حيث يرى هورني أن أصول السلوك العصابي ينشأ نتيجة لعدم نمو الطفل في جو أسري ينعم فيه بالدفء والحب من خلال علاقته بوالديه (جابر، 1990: 206).

وقد أشارت هورني إلى أن الفلق الأساسي وانعدام الأمن النفسي هما من العوامل التي تؤثر في تشكيل الشخصية، لذا فإن الفرد يلجأ إلى أساليب دفاعية عدة حتى تقلل من عزلته وشعوره بالعجز، وقد يصبح الفرد عدوانياً أو مذعناً ليستعيد أمنه المفقود، أو قد يحاول أن يكون لنفسه صورة مثالية جذابة أمام الآخرين (Arndt & William, 1974: 206).

ومما سبق يتضح أن شعور الفرد بالأمن النفسي وفق نظرية هورني، يعود في جذوره إلى أسباب اجتماعية أهمها علاقة الطفل بوالديه منذ بداية مرحلة الطفولة، فعطف الوالدين ودفء علاقتهما بطفلهما يشبعان حاجة الطفل للأمن، وترى أن أصول السلوك العصابي يكمن في إهمال الطفل وعدم مبالاة الوالدين به، فينشأ في جو أسري لا ينعم فيه بالدفء والحب مما يسبب انعدام الأمن والشعور بالقلق الأساسي، وبالتالي يلجأ إلى أساليب دفاعية عدة ليشعر بالأمن، وانطلاقاً من ذلك تؤكد الباحثة على أهمية التنشئة الاجتماعية السليمة للطفل منذ مراحل حياته المبكرة في إكسابه الشعور بالطمأنينة الانفعالية.

### رابعاً: نظرية إريكسون Erikson :

يعتبر إريكسون الحاجة إلى الأمن النفسي من أهم الدوافع النفسية الاجتماعية التي تحرك السلوك الإنساني وتوجهه نحو غايته، وإذا أخفق المرء في تحقيق حاجته إلى الأمن فإن ذلك يؤدي إلى عدم القدرة على التحرك والتوجه نحو تحقيق الذات وهو حجر الزاوية في الشخصية السوية، ينشأ من إشباع حاجات الطفل الأساسية، حيث يدرك نفسه على أنه يستحق الرعاية والتقدير، ويرى العالم على أنه مكان آمن ومستقر، ومن فيه معطؤون ويمكنه الوثوق فيهم، وهذا الإحساس بالأمن يصبح قاعدة لإنجازات ونجاح الفرد مستقبلاً (Erikson, 1994: 223).

كما يرى أن الحاجة إلى الأمن من أهم الدوافع النفسية الاجتماعية التي تحرك السلوك الإنساني وتوجهه نحو غايته، وإذا أخفق المرء في تحقيق حاجته إلى الأمن فإن ذلك يؤدي إلى عدم القدرة على التحرك والتوجه نحو تحقيق الذات (جبر، 1996: 90).

ومما سبق نجد أن إريكسون أكد على أن الحاجة إلى الأمن هي أول الدوافع الاجتماعية التي تحرك السلوك البشري وتدفعه نحو غايته، وإذا أخفق الفرد في إشباع حاجته إلى الأمن فإن ذلك سيعيق قدرة الفرد على التحرك وتحقيق الذات، والذي يؤدي بدوره إلى النهاية الحتمية ألا وهي اليأس.

#### خامساً: نظرية بورتير Porter:

عكست هذه النظرية تأثر بورتير بالرخاء الأمريكي الذي كان سائداً في عهده، إذ يرى أن قلة من الناس تحرك سلوكياتهم الحاجات الفسيولوجية كالجوع والعطش، باعتبار أن مثل هذه الحاجات لا تشكل دافعاً، لأن إشباعها حاصل ومضمون، وقد رتب بورتير الحاجات ترتيباً مشابهاً لترتيب ماسلو مع حذف الحاجات الفسيولوجية، وإضافة الحاجة إلى الاستقلالية التي تؤكد حاجة الفرد إلى الشعور بتوافر فرص المشاركة في صنع القرارات التي تعينه، وأن تكون لديه صلاحية السيطرة على موقف العمل الخاص به (الشميمري وبركات، 2011: 660).

وقد صنف بورتير الحاجات على النحو الآتي:

- الحاجة إلى الأمن: مثل الدخل المادي المناسب، والتقاعد، والتثبيت في الخدمة، والعدالة، والتقييم الموضوعي، والتأمين، ووجود جمعيات أو نقابات مهنية.
  - الحاجة إلى الانتساب إلى جماعة عمل رسمية أو غير رسمية أو إلى جماعة مهنية، وصدقة، والقبول من زملاء النظام.
  - الحاجة إلى تقدير الذات: مثل المكانة، والمركز، واللقب، والشعور باحترام الذات، والشعور باحترام الآخرين، والترقيات والمكافآت.
  - الحاجة إلى الاستقلال: مثل ضبط الفرد لموقف عمله، وتأثيره في النظام ومشاركته في القرارات المهمة التي تعينه، ومنحه صلاحية استخدام إمكانات النظام.
  - الحاجة إلى تحقيق الذات: مثل عمل الفرد ضمن أقصى طاقته وإمكاناته والشعور بالنجاح في العمل وتحقيق أهداف يرى الفرد أنها مهمة (الطويل، 1999: 112).
- ومما سبق نجد أن نظرية بورتير مشابهة لنظرية ماسلو، فقد رتب الحاجات ترتيباً مشابهاً لترتيب ماسلو ولكنه حذف الحاجات الفسيولوجية باعتبارها أن إشباع هذه الحاجات هو أمر حاصل لا محال، ولكن بالمقابل أضاف الحاجة إلى الاستقلال التي تؤكد حاجة الفرد إلى أن يشعر بالسيطرة والقدرة على اتخاذ قراراته بنفسه.

#### سادساً: نظرية الدفر Aldefer :

- وتسمى نظرية الكينونة والانتماء والنماء في الحاجات، حيث طرح الدفر تصور معدل للتنظيم الهرمي للحاجات يشتمل على ثلاث حاجات هي:
- حاجات الكينونة: وتهتم بتوافر متطلبات وجود الحاجات الأساسية للكائن الحي، التي أطلق عليها ماسلو الحاجات البيولوجية، والحاجة إلى الأمن.

- حاجات الانتماء: وتشتمل رغبة الفرد في وجود اتصال وعلاقات وطيدة بينه وبين الآخرين، على أن تتصف هذه العلاقات بالاستمرار والديمومة، وهذه تتفق مع ما اعتبره ماسلو حاجات محبة وتقدير.
  - حاجات النماء والتطور الذاتي: وهي ما أسماها ماسلو بحاجة تحقيق الذات (أقرع، 2005: 123).
- ومما سبق نجد أن هذه النظرية طرحت تصور معدل للتنظيم الهرمي للحاجات تكون من ثلاث حاجات وهي حاجات الكينونة وهي ما أطلق عليها ماسلو الحاجة إلى الأمن ، وحاجات الانتماء، وحاجات التطور الذاتي.

### سابعاً: نظرية سوليفان Sullivan

وتسمى نظرية العلاقات الإنسانية المتبادلة فهو يرى أن الشخصية الإنسانية تتبع من القوى الشخصية والاجتماعية التي تؤثر فيها منذ لحظة الميلاد، وأن الإنسان يسعى في حياته إلى تحقيق هدفين هما: التوصل إلى إشباع الحاجات، والتوصل إلى تحقيق الشعور بالأمن عن طريق ما يسمى بالعمليات الثقافية، والشعور بالانتماء، وشعور الفرد بأنه مقبول في الجماعة، ومعظم المشكلات النفسية ومن أهمها القلق تنشأ نتيجة لصعوبات تحقيق الشعور بالأمن، حيث يحاول الفرد اتخاذ أشكال مختلفة من الأساليب الوقائية، والضوابط السلوكية من أجل الحفاظ على الأمن النفسي لديه (الشميمري وبركات، 2011: 662).

ومما سبق يتضح أن سوليفان اعتبر أن تحقيق الأمن النفسي هو أحد هدفين أساسيين يسعى الإنسان إلى تحقيقهما في حياته، ويتم ذلك عن طريق ما يسمى بالعمليات الثقافية، وأن الأمن يهدد نتيجة لتعرض الفرد إلى أخطار خفيفة أو وهمية، وأن القلق الناشئ عن هذا التهديد هو أحد محركات الأمن النفسي من أجل تخفيض الحصر الفعلي أو المحتمل إلى أدنى حد ممكن.

### ثامناً: نظرية أدلر Adler

تركز نظرية أدلر على المحددات الاجتماعية أكثر من المظاهر البيولوجية للسلوك، وأن الفرد يتجه لتحقيق غايات محددة تتمثل في التخلص من النقص والسعي نحو الكمال الذي يجعل الإنسان يشعر بالأمن النفسي والطمأنينة، حيث يرتبط الأمن النفسي بمدى قدرة الإنسان على تحقيق التكيف والسعادة التي ينلقاها من الأهل عن طريق التنشئة الاجتماعية السليمة، وفي ميادين العمل، والحب والمجتمع (سعد، 1999: 45).

كما يرى أدلر أن الإنسان كائن اجتماعي بطبعه يسعى دوماً لإشباع حاجاته النفسية والاجتماعية من خلال تنمية اهتماماته الاجتماعية وتطوير أسلوب حياة خاص يجعله قادراً على التفاعل مع الآخرين وبالتالي تحقيق الحاجة إلى الأمن النفسي والانتماء والحب والصحة وتجاوز مشاعر الوحدة والاعتراب والوحشة (Adler, 1929: 344).

وينشأ عدم الشعور بالأمن النفسي من شعور الفرد بالدونية والتحقير الناتجين عن إحساس بالقصور العضوي أو المعنوي، مما يدفعه إلى بذل المزيد من الجهد الذي قد يكون إيجابياً نافعاً للمجتمع، أو سلبياً كالعنف والتطرف، وقد أطلق على هذه الظاهرة بالتعويض النفسي الزائد (مخيمر، 2003: 123).

مما سبق نجد أن أدلر رأى بأن سعي الفرد لتحقيق الأمن النفسي ناتج عن شعوره بالنقص والدونية، وأكد على أهمية التربية وعلاقتها بتحقيق الأمن النفسي، وذلك يتوقف على قدرة الفرد على التكيف مع ذاته وبيئته المحيطة، وبذلك نجد أن مفهوم الأمن النفسي عند أدلر ارتبط بقدرة الفرد على تحقيق التكيف والسعادة في ميادين العمل والحب والمجتمع.

#### تاسعاً: نظرية ألبرت Albort:

اهتم ألبرت بدراسة الأصحاء واعتبر أن الأمن الانفعالي من مميزات الشخصية السليمة الناضجة، فالأسوياء من الراشدين يتميزون بسماحة كافية تلزمهم ليقبلوا، ويتحملوا الصراعات والإحباطات التي لا يمكن تجنبها في الحياة، كما أن لديهم صورة موجبة عن أنفسهم، ويقابل هذا ما يحدث عند الشخص الذي يتميز بصورة سلبية عن نفسه، حيث يعبر الأمن النفسي عن قدرة الفرد الناضج على مواجهة مشاكله بطرق فعالة دون الإصابة بالإحباط، ودون أن يختل توازنه، مع القدرة على الاستفادة من خبراته الماضية، ويمكن تأجيل إشباع الحاجات وتحمل الإحباطات دون لوم الآخرين على أخطائهم أو ممارسة سلوك غير مرغوب فيه (جابر، 1990: 210).

مما سبق نجد أن نظرية ألبرت اهتمت بدراسة الأسوياء بدلاً من العصابين، واعتبر أن الرشدين الأسوياء قادرين على تحمل الصراعات وتجاوز الإحباطات ومواجهة المشكلات بطرق فعالة، وهذه سمات الشخص الآمن نفسياً.

#### عاشراً: نظرية العلاج بالواقع:

يرى جلاسر Glasser صاحب نظرية العلاج بالواقع أن تحقيق الأمن النفسي مرتبط بتحقيق الفرد لحاجاته الأساسية في البيئة الواقعية، وبإسلوب واقعي مقبول وفق أسس الضبط الاجتماعية، وتحقيق الاندماج الوجداني مع شخص أو أكثر اندماجا يشكل سندا حقيقياً واقعياً في البيئة الوجدانية الشخصية للفرد (الهادي، 2009: 69).

يلاحظ مما سبق أن كل نظرية حاولت تحديد الطمأنينة الانفعالية (الأمن النفسي) بناء على مجموعة من الآراء المختلفة المميزة لها، وتكاد أن تجمع النظريات على أن الإحساس بالأمن النفسي يعني ضمان السلامة الشخصية والبعد عن الخطر والتهديد والقلق والألم، وشعور الفرد بتقبل الآخرين له والتعامل بدفء ومودة ومحبة واحترام، وضمان السلامة في الصحة النفسية ليكون فرداً متوافقاً نفسياً وشخصياً وانفعالياً واجتماعياً مع نفسه وبيئته، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين المحيطين به، وبناء عليه فإن تحقيق الأمن النفسي يعود إلى مجموعة من العوامل مستخلصة من تلك النظريات هي: العوامل النفسية، العوامل البيئية، العوامل الاجتماعية، العوامل الثقافية.

#### رابعاً: خصائص الطمأنينة الانفعالية:

الأمن النفسي ظاهرة تكاملية تراكمية نفسية معرفية فلسفية اجتماعية كمية وإنسانية، ومن أهم خصائص الأمن النفسي:

1- خصائص نفسية: تستند إلى الطاقة النفسية التي يعبر عنها في مستويات من الكبت والتوتر والسيطرة الإرادية للانفعالات والاندفاعات الشخصية، قابل للقياس في ضوء محك للإنجاز الشخصي والاجتماعي حيث يؤثر ويتأثر أمن الشخص النفسي بهما، فضلاً عن أثر نمط الشخصية ومفهوم الذات لديها.

2- خصائص معرفية فلسفية: يتحدد الأمن النفسي أول ما يتحدد بقيمة الأشياء والموضوعات المهددة للذات ومعانيها المعرفية، إذ قلما نخشى أو نهدد أو يساء إلى اتزاننا ونسلك سلوكاً مادياً يجسد ذلك، قبل أن نكون قد حكمنا مسبقاً أفكاراً معرفية فلسفية تشكل جزءاً من منظومتنا المعرفية بطبيعة ونمط السلوك الذي نسلك، إن اتجاهاتنا السلبية أو الإيجابية وتقويماتنا المعرفية الفلسفية لها تلعب دوراً فاعلاً في تحديد آثارها، فمشاعر القلق والخوف والإحساس بالرفض ترتبط بشكل أساسي بالقيمة الفلسفية التي تقوم بها أسباب تلك المشاعر، هناك فرق كبير بين شخص يقوم الحياة بمتغيراتها تقوياً عالياً ويعدها جديرة بالحياة والعمل من أجلها، وبين آخر يعدها عبئاً وغير جديرة بأن تعاش.

3- خصائص اجتماعية: فالعلاقة مع المجتمع ليست علاقة خارجية تفرضها ظروف بعيدة عن الذات، عن طريق علاقة ما مع القوانين، والنسيج الاجتماعي المستقل نظرياً عن نسيج هذه الذات، وإنما علاقة تتطبع وفق التنشئة الاجتماعية في وجدان الفرد وخريطته المعرفية، وتصبح قادرة على العمل داخل الفرد في غياب عامل المباشرة في العلاقة مع الفلسفة الاجتماعية وتشريعاتها المكتوبة، ولذلك يصعب الحديث عن أمن نفسي شخصي من دون هوية اجتماعية محددة، فما يهدد الاستقرار النفسي في مجتمع ما قد لا يثير أدنى درجات الاهتمام في مجتمع آخر.

4- خصائص كمية: ينطوي مفهوم الأمن النفسي على وجود مقدار كمي له وزن ما يمكن قياسه ويظهر على شكل سلوك أو طاقة، وهذا ما جعل الحديث عن مستويات الأمن النفسي معقولاً، ويستند إليه عمل تشخيصي يصنف أنماط الشخصيات إلى سلوك آمن بمقدار أو شخصية آمنة بمقدار، وهذا الفهم الكمي للأمن النفسي يوفر إمكانية التدخل العلمي على مستوى القياس والعلاج والتشخيص.

5- خصائص إنسانية: الأمن النفسي سمة يشترك فيها أبناء البشر مهما كانت مراحلهم العمرية أو مستوياتهم الاجتماعية الثقافية أو المعرفية، وبالتالي فهو سمة إنسانية، وتحصين هذه السمة والتدخل للتأثير الإيجابي بمستويات عدم أمنها هو مهمة إنسانية تؤدي إلى إنسانية آمنة منتجة و مبدعة (عقل، 2009: 15-16)

كما يمكن تلخيص أهم خصائص الطمأنينة الانفعالية استناداً إلى ما أشار إليه (زهران، 1989: 299) على النحو الآتي:

1- تتحدد الطمأنينة الانفعالية بعملية التنشئة الاجتماعية وحسن أساليبها من تسامح وديمقراطية وتقبل وحب، ويرتبط بالتفاعل الاجتماعي الناجح والخبرات والمواقف الاجتماعية والبيئية المتوافقة.

2- تؤثر الطمأنينة الانفعالية تأثيراً حسناً في التحصيل الدراسي وفي الإنجاز عموماً وفي الابتكار.

3- المتعلمون والمتفوقون أكثر أمناً من الجهلة والأميين.

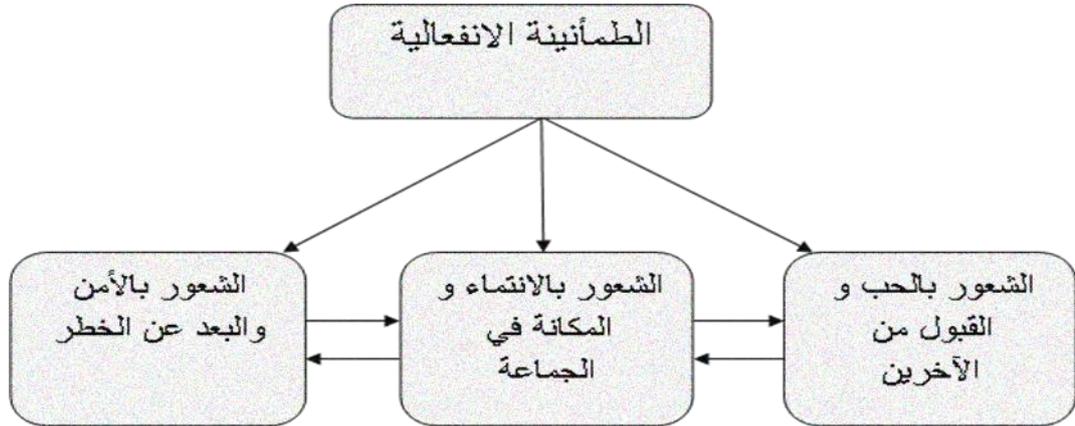
4- يرتبط شعور الوالدين بالأمن في شيخوختهم بوجود الأولاد البررة.

5- الذين يعملون بالسياسة يشعرون بالأمن أكثر من الذين لا يعملون بها.

من خلال ما سبق يتضح لنا أن مفهوم الطمأنينة الانفعالية لا يقتصر على البيئة الأسرية فحسب إنما يشمل المجتمع بأكمله، وما فيه من علاقات اجتماعية بين أفرادها، وما يتخللها من تفاعل اجتماعي بناء بين الأسرة والمجتمع بأكمله، فالعلاقة مع المجتمع ليست علاقة خارجية تفرضها ظروف بعيدة عن الذات عن طريق علاقة ما مع القوانين، وإنما علاقة تتطبع وفق التنشئة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد فتصبح جزء من ضميره ووجدانه، وتصبح قادرة على العمل داخل الفرد حتى في غياب المصدر الذي يستمد منه التنشئة الاجتماعية ، ومن هنا يصعب الحديث عن أمن نفسي شخصي دون هوية اجتماعية محددة .

#### خامساً: أبعاد الطمأنينة الانفعالية:

يبين ماسلو أن الشعور بالطمأنينة شعور مركب يتضمن ثلاثة أبعاد أولية، ويوضح الشكل التالي أبعاد الطمأنينة الانفعالية وهي:



شكل (5) يوضح أبعاد الطمأنينة الانفعالية (الرقاص والرافعي، د.ت : 143)

أولاً: الشعور بالتقبل والحب وعلاقات المودة والرحمة مع الآخرين:

لا يستطيع الفرد الشعور بالطمأنينة إلا من خلال التوازن العاطفي الذي يؤمن له وحدته المتكاملة في تقرير السلوك ، في حرية الاختيار وفي ممارسة علاقاته الاجتماعية السليمة وتتحدد درجة هذه الوحدة في مظاهرها المتعددة بمستوى العلاقات الأسرية الجارية، فلا شعور بالطمأنينة إلا عندما يكون الشخص في محيط عائلي ناضج يحميه ويؤمن حاجاته ويوفر له الحب والمودة، فيرى برستون Preston أن العناصر الأساسية لتحقيق الطمأنينة تكمن في محبة الفرد وفي تقبله وفي استقراره، فمحبتته من محيطه وبخاصة من الأسرة تسهل له نموه الطبيعي والسليم ليس فقط على الصعيد العاطفي وإنما أيضاً على الصعيد الجسماني والعقلي والاجتماعي.

ثانياً: الشعور بالانتماء إلى جماعة والمكانة فيها:

المرء في حاجة إلى أن يشعر بأنه فرد من مجموعة تربطه بهم مصالح مشتركة ، يستمد منهم الحماية والمساعدة، كما أنه في حاجة إلى أن يشعر بأنه يستطيع أن يمد غيره بهذه الأشياء في بعض الأحيان،

وينمو هذا الشعور بالانتماء أيضاً مع الطفل من الشهور الأولى، فالألفة التي تحققها المحبة داخل الأسرة تنقلب إلى ولاء لهذا المجتمع الصغير، ثم تنتقل الحاجة إلى الانتماء للجماعات الأخرى التي يجد فيها إشباع حاجته إلى الأمن العاطفي أو الطمأنينة الانفعالية، وتشبع هذه الحاجة إذا شعر المرء أنه ليس قائماً بمفرده، وإنما عضو في مجموعة يشعر فيها بوجود علاقات طيبة بينه وبين غيره من أفراد أسرته، والواجب على القائمين برعايته أن يتيحوا له فرص العمل الجماعي والنشاط التعاوني في الأسرة مع إخوته مما يشعره بأنه ينتمي إلى جماعة وأن جماعة ما تنتمي إليه (بكري، 2009: 112-113).

### ثالثاً: الشعور بالسلامة والسلام:

المعنى الذي يشير إليه الشعور بالسلامة والسلام هو خلو جو الأسرة من المشاحنات والتوترات، إن من أشد الأجواء تأثيراً في إيجاد صعوبات في التكيف وتوفير الطمأنينة والراحة للأبناء وجودهم في جو مليء بمشاحنات خاصة الانفصال الكامل أو ما هو قريب منه، يجعل البيت نوعاً من الجحيم (الرفاعي، 1987: 398).

ويشير أقرع إلى أن الطمأنينة الانفعالية تشتمل على أبعاد فرعية ثانوية هي:

- إدراك العالم والحياة كبيئة سارة دافئة تشعره بالكرامة، وبالعدل، وبالاطمئنان، والارتياح.
  - إدراك الآخرين بوصفهم ودودين أحياناً (وتبادل الاحترام معهم).
  - الثقة في الآخرين وحبهم والارتياح للاتصال بهم، وحسن التعامل معهم، وكثرة الأصدقاء
  - التسامح مع الآخرين وعدم التعصب.
  - التفاؤل وتوقع الخير والأمل والاطمئنان إلى المستقبل.
  - الشعور بالسعادة والرضا عن النفس، وفي الحياة.
  - الشعور بالهدوء والارتياح والاستقرار الانفعالي والخلو من الصراعات.
  - الانطلاق والتحرر والتمركز حول الآخرين إلى جانب الذات والشعور بالمسؤولية وممارستها.
  - تقبل الذات والتسامح معها والثقة في النفس والشعور بالنفع والفائدة في الحياة.
  - الشعور بالكفاءة والافتقار والقدرة على حل المشكلات والشعور بالقوة وتملك زمام الأمور والنجاح.
  - المواجهة الواقعية للأمور وعدم الهرب.
  - الخلو من الاضطراب النفسي والشعور بالسواء والتوافق والصحة النفسية (أقرع، 2005: 26-27).
- ويذكر (سعد، 1998: 38) أن الطمأنينة الانفعالية تتكون من أحد عشر مؤشراً يقدمها وفق السياق الآتي:

- 1- إدراك العالم والحياة بدفء حيث يستطيع الناس العيش بأخوة وصدقة.
- 2- إدراك البشر بصفاتهم الخيرة من حيث الجوهر وبصفتهم ودودين وخيرين.
- 3- مشاعر الصداقة والألفة نحو الآخرين حيث التسامح وقلة العدوانية.
- 4- الاتجاه نحو توقع الخير والإحساس بالتفاؤل عموماً.

5- الميل إلى السعادة والقناعة.

6- مشاعر الهدوء والراحة والاسترخاء والاستقرار الانفعالي.

7- الميل إلى الانطلاق من خارج الذات، والقدرة على التفاعل مع العالم ومشكلاته بموضوعية دون التمركز حول الذات.

8- تقبل الذات والتسامح معها وتفهم الاندفاعات الشخصية.

9- الرغبة في امتلاك القوة والكفاية في مواجهة المشكلات بدلاً من الرغبة في السيطرة على الآخرين والحزم والايجابية أساس طيب لتقدير الذات والإحساس بالقوة والشجاعة.

10- الاهتمامات الاجتماعية وبروز التعاون واللفت والاهتمام بالآخرين.

11- الخلو النسبي من الاضطرابات العصابية أو الذهانية والقدرة المنظمة في مواجهة الواقع.

وتتفق الباحثة مع ماسلو وتجد أن الطمأنينة الانفعالية تتكون من ثلاثة أبعاد، تعرفهم الباحثة إجرائياً على النحو الآتي:

**أولاً: شعور الفرد بالانتماء إلى الجماعة:** هو شعور المرء بأنه فرد من مجموعة تربطه بهم مصالح مشتركة تدفعه إلى أن يأخذ ويعطي، وإلى أن يلتزم منهم الحماية والمساعدة، كما أنه في حاجة إلى أن يشعر بأنه يستطيع أن يمد غيره بهذه الأشياء في بعض الأحيان.

**ثانياً: شعور الفرد بتقبل ومحبة الآخرين:** هو شعور الفرد بالتوازن العاطفي الذي يؤمن له في المستقبل وحدته المتكاملة في تقرير السلوك، في حرية الاختيار وفي ممارسة علاقاته الاجتماعية السليمة.

**ثالثاً: شعور الفرد بالارتياح:** هو شعور بالهدوء والارتياح والاستقرار الانفعالي، وندرة الصراعات والتوتر والقلق.

**سادساً: مكونات الطمأنينة الانفعالية:**

تتكون الطمأنينة الانفعالية مما يلي:

1- الأمن الاجتماعي:

يتضمن شعور الفرد بإشباع حاجاته الاجتماعية في محيطه الاجتماعي حيث يشعر الفرد بأن ذاته لها دور في محيطها، وتفتقد حيث تغيب، وأن لها دوراً اجتماعياً مؤثراً يدفعه الشعور بالحاجة إلى الانتماء للتمسك بتقاليد الجماعة ومعاييرها حيث يتمثلها الفرد كما لو كانت معاييرها هو الذاتية، أي أن الأمن الاجتماعي يعني توفير الحماية والاطمئنان والأمان لأفراد المجتمع من خطر يقع أو يتوقع حدوثه، بمعنى سد الحاجات الإنسانية التي يحتاجها الفرد ليحيا حياة مطمئنة سعيدة (بكري، 2009: 115).

ومما سبق نجد أن الأمن الاجتماعي هو قدرة الفرد على كسب رضا الناس واهتمامهم وحبهم ومساندتهم العاطفية، بحيث يشعر بأن هناك من يرجع إليه عند الحاجة، كما يتعين على المجتمع من ناحية أخرى أن يحيط أفراد بضرورب مخلفة من التأمين ضد الحوادث وأمراض المهنة والشيخوخة والوفاة وغيرها، وتأمين الفرد على حقوقه بأن ينالها كاملة مهما كان مركزه الاجتماعي، كما وترى الباحثة أن

المسن يجد أمنه الاجتماعي في انضمامه إلى جماعة تشعره بهذا الأمن، فالمسن القلق يجد الراحة والأمن في صحبة الآخرين، وهو يحتاج إلى الآخرين ليكونوا في جواره عندما يقابله خطر، وعندما تحل به كارثة أو مصيبة، وأن وجودهم معه يخفف الخطر وإن لم يمنع.

## 2-الأمن الجسمي:

يشير إلى مدى إشباع الفرد لحاجاته البدنية والجسمية، ويكون إشباع الحاجات البدنية عن طريق الاهتمام بالناحية الجسدية، وعدم تعرض الجسم للضرب أو الأذى البدني، أي أن الأسرة أو المجتمع الذي يوفر لأفراده حاجاتهم الأساسية يضمن مستوى من الأمن يتناسب مع مقدار ما وفره لأفراده، إلا أنه في أوقات الأزمات يضطرب شعور الفرد بالانتماء لمجتمع لا يوفر الحد الأدنى من الحاجات الأساسية، وعندما لا تستطيع الأسرة أو المجتمع عندما توفير الحاجات الأساسية لأفراده فقد لا يؤدي إلى اضطراب في شعور الطمأنينة عند أفرادها، عندما يتساوى الجميع في تحمل هذه الظروف الطارئة، مما يجعل الأفراد يتجاوزون هذه المحنة وتصهرهم في بوتقة واحدة، ولعل ما حدث من مجاعة في عهد عمر بن الخطاب رضي الله عنه ما يؤكد هذا المعنى، حيث تساوى الجميع في تحمل هذه الظروف بما فيهم بيت أمير المؤمنين (محمد، 2010: 25).

وانطلاقاً مما سبق ترى الباحثة أن الأمن الجسمي للمسن يتحقق عندما يطمئن على سلامة أعضاء جسمه وعلى القيام بوظائفها والتغيرات الجسمية الكبيرة التي يمر بها نتيجة مرحلة الشيخوخة، ومالها من أثر بالغ عليه سواء من الناحية النفسية أو من الناحية الاجتماعية وموقف الآخرين منه.

## 3-الأمن الفكري والعقدي:

وهو أن يأمن الفرد على فكره وعقيدته من أن يتم قهره على ما يخالف ما يعتقد، كما أن حرية التدين تحكم كل مقومات المجتمع المسلم، إلا أن هناك مطلباً يجب أن يوضع في الاعتبار عند الحديث عن حرية التدين في المجتمع المسلم وهو أن دين الإسلام يكفل لإتباع الديانات الأخرى حرية ممارسة عقائدهم، شريطة ألا يناصروا أحداً على المسلمين، ولا يحاربوا المسلمين في عقيدتهم (أبو عمرة، 2012، 21-22).

## 4- الأمن الأسري :

التوافق الأسري هو مدى تمتع الفرد بعلاقات سوية مشبعة بينه وبين أفراد أسرته متمثلة بالوالدين والإخوة والأخوات، ومدى القدرة الأسرية على توفير الإمكانيات الضرورية، ومدى توفر الحب والتعاون والتضحية بين أفراد الأسرة (قدوم، 2012: 55).

ويلاحظ أن الخلافات والانفصال أو الطلاق بين الوالدين ورجعية الوالدين، وزيادة الرقابة في الأسرة ونقص التمتع بالحرية في الأسرة، وعدم حرية إبداء الرأي والشعور بالحرمان، تعد من أبرز مشكلات المراهقين التي تؤدي إلى فقدانهم للأمن.

كما أن كثرة عدد أفراد الأسرة وكبر حجمها، وماله من متاعب مالية ونفسية على جميع أفرادها وانخفاض مستوى معيشتهم، وانخفاض معدل إشباع حاجاتهم، يؤدي إلى زيادة مشاعر الفشل والإحباط والحرمان، وينعكس ذلك على استقرارهم وشعورهم بالأمان (زهرا، 1995: 371).

وهكذا نجد أن الطمأنينة الانفعالية مكونة من الأمن الاجتماعي والأسري، الأمن الجسدي والأمن الفكري والعائدي، ولكن الباحثة ترى أن هذا التقسيم للأمن النفسي تجاهل الأمن الاقتصادي والأمن السياسي وهما عنصران مهمان لتحقيق الأمن النفسي للفرد، فلا يمكن للفرد أن يكون آمناً على نفسه وهو لا يجد قوت عياله، أو وهو خائف من غدر العدو على نفسه وأولاده.

### سابعاً: وسائل تحقيق الطمأنينة الانفعالية:

في الواقع يحتاج الأمن النفسي إلى أساليب مهمة من أجل الوصول إلى الهدف العام وهو تحقيق درجة الرفاهية والطمأنينة لدى الفرد، ويلجأ الفرد لتحقيق الأمن النفسي إلى ما يسمى "عمليات الأمن النفسي"، وهي أنشطة يستخدمها الجهاز النفسي لخفض الضغط النفسي والكرب والتوتر والإجهاد أو التخلص منه، وتحقيق تقدير الذات والشعور بالأمان، ويجد الفرد أمانه النفسي في انضمامه إلى جماعة تشعره بهذا الأمان.

وأولى هذه الجماعات هي الأسرة التي تقوم بعملية التنشئة الاجتماعية للأبناء، وهذا يتم من خلال أساليب المعاملة الوالدية التي يتبعها الآباء في تنشئة أبنائهم، وتعتبر أساليب المعاملة الوالدية المتبعة من قبل الآباء إحدى الجوانب المهمة في حياة الأبناء، وذلك لما لها من أثر فعال في توجيههم من خلال التنشئة الاجتماعية، فإذا أتيح لخبراتهم من هذه المعاملة الجو الذي يسوده الأمن والطمأنينة والمحبة والاستقرار النفسي، استطاعوا أن يكتسبوا من هذه الخبرات ما يساعدهم على تكوين القدرة على التكيف مع أنفسهم ومجتمعهم، أما إذا مروا بخبرات نابعة من مواقف الحرمان فإن ذلك يؤدي إلى تكوين شخصية تعاني من عدم الطمأنينة وشخصية قلقة مضطربة وغير متوافقة (أبو عمرة، 2012: 24).

ولتحقيق الأمن النفسي يلجأ الفرد إلى أنشطة يستعملها الجهاز النفسي لخفض أو التخلص من التوتر، وهناك كثير من الأساليب التي من خلالها يمكن للإنسان أن يحقق قدراً من الأمن النفسي منها: إشباع الحاجات الأولية للفرد، استغلال قدراته الممكنة استغلالاً مناسباً، معرفة الفرد لحقيقة الواقع، ثقته بنفسه، اعترافه ووعيه بالنقص وعدم الكمال، تقديره لذاته وسعيه لتطويرها، قدرته على كسب حب الناس ومساندتهم (الشميمري وبركات، 2011: 656) وهي كالاتي:

-إشباع الحاجات الأولية للفرد أساساً مهماً في تحقيق الأمن والطمأنينة النفسية، وهذا ما أكدت عليه النظريات النفسية والتصور الإسلامي بحيث وضعتها في المرتبة الأولى من حاجات الإنسان التي لا حياة من دونها.

-الثقة بالنفس والتي تعد من أهم ما يدعم شعور الفرد بالأمن والنعكس صحيح فأحد أسباب فقدان الشعور بالأمن والاضطرابات الشخصية هو فقدان الثقة بالنفس.

-تقدير الذات وتطويرها وهو أسلوب يقوم على أن يقدر الفرد قدراته، ويعتمد عليها عند الأزمات، ثم يقوم بتطوير الذات، عن طريق العمل على إكسابها مهارات وخبرات جديدة تعينه على مواجهة الصعوبات التي تتجدد في الحياة (الخضري، 2003: 27).

-العمل على كسب رضا الناس وحبهم ومساندتهم الاجتماعية والعاطفية بحيث يجد من يرجع إليه عند الحاجة، كما أن للمجتمع أثراً في تقديم الخدمات التي تضمن للفرد الأمن عن طريق المساواة في معاملة جميع الأفراد مهما كانت مراكزهم الاجتماعية لأن العدل أساس الأمن.

-الاعتراف بالنقص وعدم الكمال، حيث إن وعي الفرد بعدم بلوغه الكمال يجعله يفهم طبيعة قدراته وضعفها، وبالتالي فإنه يقوم باستغلال تلك القدرات الاستغلال المناسب دون القيام بإهدارها من غير فائدة، حتى لا يخسرها عندما يكون في أمس الحاجة إليها، ومن هنا فإنه يسعى إلى سد ما لديه من نقائص عن طريق التعاون مع الآخرين، وهذا يشعره بالأمن لأن ذلك يجعله يؤمن بأنه لا يستطيع مواجهة الأخطار وحده دون مساعدة الآخرين والتعاون معهم.

-معرفة حقيقة الواقع، وهذا يقع على عاتق المجتمع وله الدور الكبير في توفيره وخاصة في الحياة المعاصرة التي أصبح فيها الفرد يعتمد على وسائل الإعلام في معرفة الحقائق المختلفة، وتظهر أهمية هذا الأسلوب في حالة الحروب، حيث إن الأفراد الذين يعرفون حقيقة ما يجري حولهم تجعلهم أكثر صلابة في مواجهة أزمات الحروب، على عكس الأفراد المضللون الذين لا يعرفون ما يحدث حولهم (قدوم، 2012: 56-57).

وهكذا نجد أن هنالك العديد من الوسائل والأساليب التي من خلالها يتحقق الأمن النفسي للفرد في مجتمعه، وترى الباحثة أن البعض يتحقق الأمن النفسي له من خلال عمل دائم يتقاضى فيه أجر معقول يسد حاجاته النفسية والأسرية، وآخر من خلال تأمين صحي، والبعض من خلال بناء بيت وحرية التنقل والسفر والتجارة، والمسمن من خلال إشباع حاجاته النفسية وتقدير الآخرين له، وتحقيق ذاته، فالإنسان مسؤول عن تحقيق الأمن لنفسه وفي المجتمع، وذلك عن طريق العديد من الأساليب الاقتصادية، والسياسية، والاجتماعية، والتربوية، والنفسية.

#### ثامناً: العوامل المؤثرة في الطمأنينة الانفعالية:

هناك عوامل عدة تؤثر في الأمن النفسي (الطمأنينة الانفعالية) وتعمل على نموه، ولقد اختلف الباحثون في هذه العوامل فمنهم من اعتبرها عاملاً ومنهم من اعتبرها نتيجة، ولهؤلاء الباحثين في تصديهم لتحليل عوامل النمو النفسي بما يرتبه من أمن نفسي مذاهب وهي على النحو:  
أولاً: الوراثة مقابل البيئة:

أوضح كاتل أن هناك تأثير للوراثة على بعض السمات من خلال بعض الدراسات التي قام بإجرائها، في حين ترجع سمات أخرى لعامل البيئة أكثر من الوراثة.

ويؤكد(سرحان، 1999: 44) أن هناك عوامل متعددة تساعد على ظهور القلق، الذي يعد أحد محكات الأمن النفسي، منها يتعلق بالوراثة وتركيب الشخصية النفسي والبيولوجي، ومنها ما يتعلق بالظروف البيئية المحيطة بالفرد، وأنه لا يمكن الحديث عن الوراثة في إطار الاضطرابات من دون استعمال كلمات أو مفاهيم تشير إلى عدم توافر الثقة الكاملة في النتائج التي يتم الاطلاع عليها في أدبيات الوراثة، كما أنه أشار إلى أن الوثوق في وراثة المظاهر الانفعالية مازال في ضوء التجريب، وهذا يدل أن للبيئة الأثر الأكبر في الشعور بالأمن النفسي.

كما أفادت كل من دراسات (أيزيك، سلاتر) إلى أن للظروف البيئية السيئة الدور الرئيس في تنمية سمة القلق المرتفع، كما أشار كاتل نتيجة لدراساته المعتمدة على التحليل العاملي أن القلق وهو أحد محكات الأمن النفسي يرجع الأثر الأكبر المسبب له إلى البيئة غير السارة (الآغا، 1989: 11).

وهناك العديد من العوامل البيئية المادية والعضوية المختلفة والتي تتمثل في بعض الظواهر الطبيعية والمناخية كالعواصف والبراكين والأعاصير والزلازل وغيرها، التي تهدد حياة الإنسان وبقائه، وكذلك بعض عناصر البيئة الاقتصادية والسياسية تشكل أيضاً مثل هذا التهديد، كما هي الحال في الحروب وعدم الاستقرار الاقتصادي وتزايد احتمالات التعرض للأخطار والحوادث، وموجات الإجرام والفوضى والانحيار الاجتماعي التي قد تتعرض لها بعض المجتمعات في بعض الظروف (قدوم، 2012: 51-52).

ومن الأهمية بمكان أن نتكلم عن مجتمعنا السوري وما يمر به من أزمات سياسية واقتصادية واجتماعية، حرمت أفرادها من أبسط صور الأمن، التي باتت لا تخفى على أحد، حيث لم يعد يشعر الفرد بالطمأنينة في أي مكان في وطنه ابتداء بمنزله وانتهاء بمجتمعه.

وفي ضوء ما سبق ترى الباحثة أن عامل البيئة لا ينفرد بالتأثير في مستوى الأمن النفسي وحده، وكذلك عامل الوراثة، لذا لا يمكن اعتبار أحدهما المسبب الرئيس للأمن النفسي أو انعدام الأمن النفسي، ولكن درجة الأمن النفسي تتولد من تفاعل الوراثة والبيئة معاً وتأثيرهما المزدوج في الإنسان، فلا يعمل أحدهما باستقلالية تامة عن الآخر وإن كانت هناك احتمالية تأثير أحدهما بصورة أكثر من الآخر في تحديد مستوى الأمن النفسي لدى الإنسان.

### ثانياً: التنشئة الاجتماعية:

يرى (زهران، 1988: 410) أن مهمة توفير الأمن النفسي للفرد والذي يعد من المتطلبات الأساسية للصحة النفسية التي يحتاج إليها كي يتمتع بشخصية إيجابية متزنة تقع على عاتق الأسرة، ويؤكد على أن إدراك الفرد للاتجاهات نحوه يعد من العوامل المهمة في نموه وتكيفه وشعوره بالأمن، وأن الطريقة التي يدرك بها هذه الاتجاهات هي التي تؤثر فعلياً في تكيفه.

وتلعب خبرات الطفولة كما يرى بعض علماء النفس دوراً مهماً في نمو الشعور بالأمن لدى الأفراد، وذلك استناداً إلى ما أشار إليه فريق من العلماء، ومن البحوث التي أكدت أثر خبرات الطفولة في تنمية مشاعر الأمن، ما قام به "ميوشن و آخرون" حيث اتضح أن الذين لم يحصلوا على عطف أسري كاف

كانوا أقل أمناً وأقل ثقة بالنفس، وأكثر قلقاً وأقل توافقاً من أولئك الذين لم يحصلوا على عطف أسري، كما أكد على أن أساليب التنشئة الاجتماعية والعلاقات الأسرية القائمة على الاحترام المتبادل، وأساليب التعامل القائمة على تفهم الطفل وتقبله وإشعاره أنه مرغوب به، وأساليب الرعاية المتزنة من دون إهمال أو نقص تعد شروطاً أساسية للطمأنينة الانفعالية لدى الطفل (الخضري، 2003: 23).

ولما كانت الأسرة هي المجال الاجتماعي الذي تشبع فيه الحاجة إلى الأمن، وتمتد تأثيراتها في الطفل لمدة طويلة، فإن الخبرات الطفولية تعمل على تشكيل الأمن النفسي لدى الفرد، وتكرار الخبرات الصادمة والمواقف المحبطة والحرمان من الرعاية الأسرية، وأساليب التعامل القائمة على الإهمال أو النبذ أو الرفض أو التسلط، تعد مصادراً أساسية للقلق ومن ثم الشعور بعدم الأمن وهذا يؤدي بدوره إلى أشكال مختلفة من الاضطرابات النفسية، إن درجة الأمن التي تتحقق للطفل في أسرته وبيئته الاجتماعية لها أثر كبير في قدره على التوافق النفسي والاجتماعي فيما بعد، وإن الاستجابات الدالة على فقدان الشعور بالأمن نجدها واضحة عند العصائيين والجانحين وسيئ التوافق، في حين تظهر الاستجابات التي تدل على الأمن عند الأسوياء (عقل، 2009: 23).

ويرى الدسوقي أن أول ما يحتاجه الأطفال من الناحية النفسية هو الشعور بالأمن العاطفي، بمعنى أنهم يحتاجون إلى الشعور بأنهم محبوبون كأفراد، ومرغوب فيهم لذاتهم، وأنهم موضع حب واعتزاز، حيث تظهر هذه الحاجة متكررة في نشأتها، وأن الوالدين هما خير من يقوم على إشباعها خير قيام، ويرى المومني أن هناك عدة عوامل تساهم في تشكيل الأمن النفسي منها: الخبرات السابقة، وأساليب التنشئة الاجتماعية، والمواقف والإحباطات التي يواجهها الفرد خلال مراحل نموه وارتقائه النفسي والاجتماعي واستجاباته تجاه تلك المواقف (المومني، 2006: 138).

ويلحظ مما سبق إلى أن الاتجاهات الوالدية في التنشئة والعلاقات القائمة بين الآباء والأبناء تؤثر تأثيراً بالغاً في طمأنينة الفرد وأمنه النفسي وفي تكوين شخصيته وتكيفه مع مجتمعه، لذلك يجب على الآباء استخدام الأساليب الصحيحة في تنشئة أطفالهم والتي تحقق لهم الصحة النفسية وتبعدهم عن الاضطراب والشعور بعدم الأمن.

### تاسعاً: معوقات الطمأنينة الانفعالية:

تمثل معوقات الطمأنينة الانفعالية أمراً خطيراً على المستوى المجتمعي حينما يتعرض الفرد لعوامل ضاغطة متنوعة تؤثر في النسق القيمي للفرد، مما تجعله في حال قلق واضطراب مستمر ومن هذه المعوقات:

#### 1- المعوقات الاقتصادية:

من المسلم به أن المستوى الاقتصادي المنخفض قد يهدد حياة الفرد، حيث إن قلة الدخل الشهري تخلق لدى الفرد مشاعر عدم الاطمئنان، فقد لا يفي دخل الفرد بقضاء حوائجه فينخفض المستوى الاقتصادي لديه، وفي ذلك تهديد لسير عجلة الحياة ومن ثم اختلال الأمن لديه (السهي، 2007: 33).

## 2- التغيير في نسق القيم:

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

## 3- الحروب والخلافات:

إن وقوع الحروب والخلافات تؤدي إلى إحداث تغييرات اقتصادية واجتماعية تؤدي إلى تفكك العلاقات الاجتماعية، وارتباك الأوضاع الاقتصادية، مما يترتب عليها نشوء حاجات جديدة لأفراد المجتمع، وظهور أنماط جديدة من ردود الأفعال والسلوك (أبو عمرة، 2012: 27)

## 4- العوامل الثقافية والتنشئة الاجتماعية المضطربة:

إن العوامل المحيطة بالطفل في وسطه الاجتماعي كاضطراب العوامل الثقافية، وشيوع أنماط غير سوية من أساليب التنشئة الاجتماعية، سرعان ما تتحول مستقبلاً إلى تناقضات وصراعات تهدد الطفل في حالة مواجهته لها، أو الانتقال إلى بيئات أخرى مختلفة .

## 5- ضعف الوعي الديني:

يعد انخفاض مستوى الوعي الديني من السبل التي تعوق وتهدد الطمأنينة والأمن النفسي للفرد والمجتمع أيضاً، فقد أشارت العديد من الدراسات والبحوث إلى وجود علاقة موجبة بين الإيمان بالله والأمن النفسي والطمأنينة النفسية كما أن مستوى التدين يرتبط إيجابياً بشعور الفرد بالرضا الوظيفي والإنتاجية في مجال عمله (بكري، 2009: 116-117)

وترى الباحثة أن تغييرات النسق القيمي من الأمور المهمة لمجتمعاتنا، حيث تم غزو بلادنا بمجموعة من الأفكار والقيم الغربية والغريبة علينا، كما أن الأوضاع الاقتصادية السيئة التي يمر بها مجتمعنا نتيجة للأزمة التي تعاني منها سورية، ومن ثم المشاكل الحالية زادت وجعلت الأوضاع أكثر صعوبة ليحسّر غالبية أبناء الشعب السوري بعدم الأمن، فلم يعد أي سوري يشعر بالأمن لافي بيته، ولافي مكان عمله، ولا حتى خارج وطنه، فالأمن سُلِبَ من جميع أبناء المجتمع السوري ولم يبق له أي أثر.

## عاشراً: الآثار المترتبة على انعدام الشعور بالطمأنينة الانفعالية :

هناك العديد من الآثار المترتبة على عدم الشعور بالأمن النفسي، حيث يشير (راجح، 1977) إلى أن انعدام الشعور بالأمن يعد من أقوى العوامل وأكثرها شيوعاً للإصابة بالاضطراب النفسي، فشعور الإنسان بالأمن والأمان يدفعه إلى الجد والاجتهاد، وبدون الأمن والأمان يشقى الإنسان ويضطرب ويكون عرضة للاضطراب النفسي والعقلي والأمراض السيكوسوماتية.

كما يجتمع علماء النفس على اختلافهم أمثال فرويد، ولبي، ميلاني كلاين، سبيترز وغيرهم، على أن فقدان الشعور بالأمن النفسي في الطفولة المبكرة يحدد استجابات الفرد وتواقفه مستقبلاً، كما أن نوع الاستجابات التي يمكن أن تصدر عن عدم إشباع الحاجة إلى الأمن مثل: القلق، والخوف، والاضطراب

عموماً تصبح صفات مستقلة إلى الحد الذي يمكن أن يظل فيه الشخص الذي لم تشبع هذه الحاجة لديه بشكل مبكر، غير آمن طوال حياته، وإن توافرت له فيما بعد عوامل الأمن والمحبة، في حين يظل الطفل الذي أشبعت لديه هذه الحاجة آمناً، حتى ولو تعرض للرفض والتهديد (الصيفي، 2010: 2045).

في حين يرى (الزيادي، 1980) أن انعدام الشعور بالأمن قد يؤدي إلى أن يصبح الفرد عدوانياً من أجل كسب عطف الآخرين وودهم، أو قد يلجأ إلى الرضوخ والاستجداء من أجل استعادة أمنه المفقود، فقد نجد الموظف الذي يفتقر إلى الإحساس بالأمن يسعى بكل وسيلة للحصول على رضا رئيسه، والزوجة غير الآمنة تلج على زوجها بشدة كي يقدم لها البراهين على صدق حبه لها.

ويشير (موسى، 1985) إلى أن الحرمان من الأمن يختلف تأثيره في الصحة النفسية من شخص لآخر، ومن مرحلة عمرية إلى أخرى، فإذا حدث الحرمان في مرحلة الرشد فإن تأثيره السيئ قد يكون مؤقتاً يزول بزوال أسباب وتوفر الأمن، وقد لا يؤثر في الصحة النفسية إذا استطاع الشخص تغيير مطالب أمنه ولم يشعر بقلق الحرمان، أما إذا حدث الحرمان من الأمن في مرحلة الطفولة المبكرة خاصة، فإنه يعيق النمو النفسي ويؤثر تأثيراً سيئاً على الصحة النفسية في مراحل الحياة جميعها، لأن الحرمان من الأمن يعني تهديداً خطيراً لإشباع حاجات الطفل الضرورية، وهو ضعيف لا يقوى على إشباعها، فيشعر بقلق الحرمان الذي ينمي فيه سمات التوافق السيئ التي من أهمها سمات القلق والعداوة والشعور بالذنب، فعدم إشباع الحاجة إلى الأمن النفسي يؤدي إلى توليد صراع نفسي واضطراب سلوكي في مرحلة الطفولة، وقد يؤدي إلى إضعاف ثقة الطفل بنفسه، والتردد قبل الإقدام على أي عمل، وقد يصل الحد إلى الانكماش والانطواء على النفس، أو يصبح سلوك الطفل عدوانياً نتيجة لشعوره بعدم المحبة من قبل الأفراد والبيئة التي يعيش فيها. (موسى، 1985: 91).

واعتبر "مليكة" أن الإنسان لا يطلب الأمن إلا إذا كان في علاقته الاعتمادية يخاف فيها الحرمان التعسفي، فإذا اطمأن على وجود العدل فإنه يسلك سلوكاً سوياً، أما إذا شعر بالتهديد والاعتمادية فإنه يسعى إلى تحقيق ضمانات الأمن، فالحاجة إلى الأمن هي حاجة تكمن في جذورها في أعماق الطفل وتنمو تدريجياً، ومن الصعب التنبؤ بما ستسفر عنه هذه الحاجة من سلوك في المستقبل، و قد يختلف ذلك من شخص إلى آخر فنجد شخصان يفتقران إلى الأمن، الأول نراه ملتزماً بمعايير المجتمع بدقة وممثلاً بجميع قواعده من أجل الحصول على رضا الناس، في حين الآخر قد تمرد وتزعم عصابة من المجرمين كمحاولة مرضية من جانبه للعدوان على هذا المجتمع الذي حرمه من الأمن (الخضري، 2003: 28-29).

يتضح مما سبق أن انعدام الشعور بالأمن قد يكون سبباً في حدوث الاضطرابات النفسية، أو قيام الفرد بسلوك عدواني اتجاه مصادر إحباط حاجته إلى الأمن وقيامه باتخاذ أنماط سلوكية غير سوية من أجل الحصول على الأمن الذي يفتقر إليه، أو الانطواء على النفس أو الرضوخ واللجوء إلى الاستجداء والتوسل

والتعلق من أجل المحافظة على أمنه، وأن تأثير انعدام الأمن يختلف من شخص إلى آخر ومن مرحلة عمرية إلى أخرى ومن مجتمع إلى آخر.

ومن خلال عرضنا لمفهوم الطمأنينة الانفعالية نلاحظ مدى الأهمية الكبيرة التي تلقاها هذا المفهوم من قبل العديد من علماء النفس، وذلك لكونه محورياً أساسياً في بناء الشخصية ومن مميزات الصحة النفسية، وما يترتب عليه من وضع الإنسان في حالة من الاستقرار النفسي والاجتماعي إذا توفر لدى الإنسان، وإلى حالة الضياع والتشتت والخوف وعدم التقبل في حالة فقدانه.

كما نلاحظ أن عالم النفس الكبير ماسلو يعتبر من أوائل العلماء الذين قاموا بدراسة هذا المفهوم، وقام بوضع تصور مفصل عن أبعاده وجوانبه المختلفة، حتى يتسنى فهمه ومعرفة أهميته، كما لاحظنا كذلك مدى الأضرار التي يمكن أن تنشأ عن فقدانه مثل سوء التوافق النفسي والاجتماعي والأسري والقلق والخوف وغيرها، مما بدوره يؤدي إلى تصدع الصحة النفسية والاجتماعية والجسمية، وبذلك يصبح الإنسان بغير فائدة لذاته ولأسرته ولمجتمعه الذي يعيش فيه، وترى الباحثة أن هذا المفهوم مفهوم معقد لتأثره بالمتغيرات التكنولوجية والاقتصادية والاجتماعية، ولذلك فدرجة إحساس الفرد بالطمأنينة ذات علاقة وثيقة بذاته وبأسلوب حياته ومدى إشباع حاجاته الأساسية أو الاجتماعية أو النفسية. وحرمانه منها تجعله فريسة للمخاوف مما ينعكس سلبي على. شتى جوانب حياته النفسية.

#### رابعاً: العلاقة بين الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية:

تتكون شخصية الإنسان من خلال البيئة التي يعيش فيها، والتي تتحدد من خلال سلوكياته وانفعالاته، فإحساس الفرد بتقدير الآخرين له يؤدي إلى ارتفاع ثقته بنفسه وتقديره لها، وبالتالي إحساسه بالأمن والأمان والطمأنينة الانفعالية، وعلى العكس من ذلك فإن حرمان الفرد من هذا التقدير والتقبل في المنزل خصوصاً، والمجتمع عموماً، يجعله ينشد جماعة أخرى يستمد منها هذا التقدير سواء كانت جماعة سوية أو منحرفة يسلك من خلالها بعض السلوكيات، وذلك من أجل إشباع حاجته إلى التقدير والأمان.

وينطوي العصر الحالي الذي يعيش فيه الإنسان على كثير من الأحداث المثيرة للاضطرابات النفسية والتوتر والقلق والاكتئاب، الأمر الذي يشعر معه الإنسان بالتهديد لأمنه النفسي، ويلجأ إلى العزلة واجتئاب هذه المواقف الضاغطة، ولكنه في نفس الوقت يحتاج إلى من يركن إليه ليستمد منه هذا الشعور بالأمن النفسي، والذي يساعده في مقاومة هذه الاحداث الضاغطة، ويقدر ما تكون هذه القاعدة الآمنة من القوة تكون شخصية الفرد من القدرة على المبادأة واقتحام المجهول، والابتكار والشعور بالهوية، والرضا

عن الذات والآخرين والإحساس بالتوازن النفسي، ومن منطلق هذا التوازن يشعر الفرد بالكفاية الشخصية، ويمضي إلى المستقبل بتفاؤل وثقة من دون خوف من المجهول ويقاوم المواقف الضاغطة بصلافة نفسية ويجعلها مواقف للنمو أكثر منها تهديداً، فالأمن النفسي الذي يحصل عليه الفرد من خلال بيئة آمنة يسودها الحب والتعاون وحرية التعبير عن الرأي والدعم والتشجيع أثناء تعرض الفرد للضغوط تعتبر - في حد ذاتها - عاملاً محفزاً كما أنها تجعل الفرد أكثر صلابة نفسياً وأكثر تحدياً وثقة بالنفس.

بينما عدم شعور الفرد بالطمأنينة الانفعالية من حوله، يؤدي إلى تكوينه لنماذج سلبية عن ذاته والآخرين، فيفقد الثقة بنفسه ومن حوله ويشعر بالتهديد والشك في نفسه والآخرين، وينظر لنفسه على أنه عديم الفائدة ولا حق له في الحياة، لأنه لا يستطيع الدفاع عن نفسه ولا التوصل إلى قرار ذي جدوى، وتمتد هذه النظرة التشاؤمية إلى مستقبله فيشعر بالاكنتاب والعزوف عن الحياة وتمني الموت، والدخول في دوامة الضغوط التي تستنزف طاقاته، وتجعله صريع المرض النفسي، ولكن وجود المصادر الشخصية للفرد كالصلافة النفسية تساعده على مسايرة الأحداث الضاغطة والمثيرة للمشقة، والتي تتكون هذه المصادر بدورها من خلال أفراد الجماعة التي ينتمي إليها (الهادي، 2009: 120).

وانطلاقاً مما سبق يتبين لنا أن الفرد قد يكتسب الصلافة النفسية من خلال وجوده ضمن أسرة ترعاه، وتغمر أفرادها بالحب والعطف والتقدير والنفاهم، وتعمل على تدعيم الخصائص الإيجابية في نفوس أفرادها كالقدرة على الصمود والمقاومة أمام الضغوط، والالتزام والتحكم في هذه الظروف الضاغطة، والتحدي لها والمبادأة والاستكشاف للبيئة من حوله، وذلك من خلال إشباع حاجاته إلى الطمأنينة الانفعالية في ظل وجوده في هذه الجماعة، فالمصادر النفسية الاجتماعية كالأمن النفسي تؤدي إلى اكتساب الفرد لبعض الخصائص النفسية كالصلافة النفسية، والتي تؤدي بدورها إلى تنمية قدرة أكبر على تقييم الضغوط تقيماً واقعياً وتجعله أكثر نجاحاً وفاعلية في مواجهتها، فالطمأنينة الانفعالية هي قاعدة الأمان للالتزام والتحكم والتحدي والصبر والإيمان بقضاء الله وقدره.

ولقد أشار (السميري، 2010: 2162) أن كل من هذين المفهومين يهدف إلى الوصول إلى تحسين الأداء النفسي والصحة النفسية ومواجهة الضغوط والتخفيف من آثارها، وأن الصلافة النفسية مصدر من المصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من آثارها على الصحة النفسية والجسمية، فضلاً عن أن الصلافة النفسية تعد أحد أطراف الوصول بالفرد إلى درجة عالية من الأمن النفسي فهي تعمل على ترحيب الفرد وتقبله للتغيرات أو الضغوط التي يتعرض لها، حيث تعمل

كمصد أو كواقٍ ضد العواقب النفسية السيئة للضغوط حيث تمتد جذوره إلى الطفولة؛ فعلاقة الطفل السليمة بوالديه من خلال المساندة الأسرية والدفاء والعطف تعتبر البدايات في تكوين الأمن النفسي لديه وبالتالي الوصول إلى درجة من الصلابة النفسية.

ولما كانت مرحلة الشيخوخة تمثل مرحلة متميزة من حيث خصائصها عن غيرها من المراحل، فهي مرحلة تتدهور فيها القدرات الوظيفية والنفسية والعقلية والجسمية والاجتماعية، وكذلك تعد مرحلة الخمول والهدوء النسبي، والشعور بالعزلة والوحدة واليأس من الحياة، وكذلك مرحلة مواجهة الضغوط في سبيل الحصول على التقبل الاجتماعي من المحيطين (النحاس وآخرون، 2009: 388)، لذا فالمسن في حاجة ماسة إلى إشباع حاجته إلى الطمأنينة الانفعالية في ظل هذا الصراع التي تتسم به أغلب مظاهر حياته، وكذلك في حاجة إلى تنمية صلابته النفسية في سبيل مقاومة هذه الصراعات والضغوط التي تواجهه، واعتبارها ضرورياً للنمو وليس تهديداً له.

## الفصل الثالث الدراسات السابقة

أولاً: الدراسات السابقة التي تناولت الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات.

ثانياً: الدراسات السابقة التي تناولت الطمأنينة الانفعالية وعلاقتها ببعض المتغيرات.

ثالثاً: الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية.

رابعاً: مكانة الدراسة الحالية بين الدراسات السابقة.

## تمهيد:

تتضمن الأبحاث العلمية فصل يعرض فيه الباحث ما توصل إليه من دراسات ذات علاقة بموضوع دراسته وهو ما يثري الدراسة، فمن خلال تلك الدراسات يتم التعرف على بداية الاهتمام بموضوع الدراسة، وآخر ما تم التوصل إليه، وقد قامت الباحثة بجمع كثير من الدراسات العربية والأجنبية ذات الصلة بمتغيرات الدراسة الحالية، وسيتم عرضها في ثلاثة محاور على النحو الآتي:

### أولاً: الدراسات السابقة التي تناولت الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات:

بعد اطلاع الباحثة على الدراسات السابقة التي تتعلق بموضوع الصلابة النفسية، تبين أن هناك عدداً من الدراسات التي تدور حول موضوع الصلابة النفسية، من حيث علاقتها بمتغيرات مختلفة، وفي مراحل عمرية مختلفة مثل الطفولة، والشباب، والمسنين.

لذلك ستعرض الباحثة ما توصلت إليه من دراسات تناولت الصلابة النفسية عموماً.

### 1- دراسة كويازا (Kobaza, 1979):

هدفت الدراسة إلى معرفة المتغيرات النفسية التي من شأنها مساعدة الفرد على الاحتفاظ بصحته النفسية والجسمية رغم تعرضه للضغوط والصعاب، حيث تكونت عينة الدراسة من (760) موظفاً من الحاصلين على درجات جامعية، تتراوح أعمارهم (40-49) عاماً ويعانون من درجة كبيرة من الضغوط، وقد استخدمت الباحثة استبيان هولمز وراهي للأحداث الضاغطة، واستبيان ويللا (1968) للأمراض، واستخدمت عدداً من المقاييس لقياس الصلابة النفسية، حيث استخدمت لقياس التحكم (مقياس العجز- التحكم من مقياس الاغتراب، مقياس المعنى مقابل العدم، مقياس الإنجاز)، ولقياس الالتزام استخدمت (الاجتراب عن العمل والمؤسسات الاجتماعية، وعن العلاقات الشخصية، عن الأسرة، وعن الذات)، واستخدمت لقياس التحدي (الخبرات الشخصية، النشاط - مقابل الكسل، مقياس البناء المعرفي، مقياس البقاء، مقياس المسؤولية مقابل المغامرة)، وأظهرت النتائج أن الأشخاص الأكثر صلابة على الرغم تعرضهم للضغوط كانوا الأقل مرضاً، وأنهم متمسكون بالصمود والإنجاز والسيطرة والضببط الداخلي وأكثر اقتداراً ونشاطاً وطموحاً، في حين أن الأشخاص الأقل صلابة أكثر مرضاً وعجزاً وأقل في الضغط الخارجي، كما توصلت إلى أن الأشخاص الأكثر صلابة كانوا أكثر مرونة ومبادأة وإقحاماً وواقعية.

### 2- دراسة رودولت وزون (Rodewalt & Zone, 1989):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور الصلابة النفسية بوصفها متغيراً وسيطاً في التخفيف من أثر الضغوط الناجمة على الموظفين، والدور الذي تلعبه الحالة الاجتماعية لدى أفراد العينة في الصلابة النفسية ودرجة التعرض للضغوط، وقد تكونت عينة الدراسة من (249) موظفة تراوحت أعمارهن بين

(56-25) سنة، وكنّ في حالات اجتماعية متنوعة (متزوجة- مطلقة- عازبة- أرملة)، واستخدم الباحثان النسخة المختصرة من مقياس الصلابة النفسية، وقائمة الخبرات الحياتية الحالية، وكان من نتائج الدراسة أن الإناث الأقل صلابة يتعرضون لنسبة عالية من الخبرات الحياتية غير المرغوب فيها، كما أشارا إلى أن الموظفة المتزوجة هي أكثر صلابة من الموظفة العازبة.

### 3-دراسة ستبسون (Stephenson, 1990):

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الصلابة النفسية واستراتيجيات مواجهة الضغوط، حيث تكونت عينة الدراسة من (147) فرداً من الجنسين العاملين في البنوك والمحاماة، تراوحت أعمارهم ما بين (25-40)، وطبق عليهم مقياس دليل النظرات الشخصية وقائمة طرق المواجهة. وأهم نتائج الدراسة كانت أن الإناث أكثر صلابة من الذكور.

### 4-دراسة شيبيرد وكاشاني (Shepperd & Kashani, 1991):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على علاقة الصلابة النفسية بالصحة النفسية لدى المراهقين، وتأثير عامل الجنس في الصلابة النفسية، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (150) مراهقاً مناصفة بين الذكور والإناث، تراوحت أعمارهم ما بين (14-16) عاماً، وقد استخدم مقياس الإجهاد النفسي والاجتماعي، ومقياس الصلابة النفسية (من إعداد الباحثين)، وأسفرت النتائج عن وجود فروق بين الجنسين في الصلابة النفسية لصالح الذكور، كما بينت وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصلابة النفسية والصحة النفسية لدى المراهقين.

### 5-دراسة مارتين وآخرون (Martin, et al., 1992):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الصلابة والصحة البدنية لدى مرضى الأمراض المزمنة وكبار السن، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (100) فرد، تراوحت أعمارهم ما بين (40-70) سنة وتحقيقاً لهذا الهدف تم استخدام اختبار ارتباط الصحة بالصلابة من (إعداد الباحثين)، وأشارت النتائج إلى وجود ارتباط طردي بين العمر والصلابة النفسية، وارتباطهما عكسياً مع التدهور في الناحية الوظيفية فالأكبر سناً أكثر صلابة نفسية وأقل تدهوراً من الناحية الوظيفية .

### 6-دراسة وليامز وآخرون (Williams, et al., 1992):

هدفت الدراسة لفحص العلاقة بين الصلابة والتوافق والتقرير الذاتي بالمرض، أجريت الدراسة على عينة من طلبة الجامعة (58) ذكر و(81) أنثى، واستخدم الباحثون استبانة تضمنت العلاقة بين المتغيرات من (إعداد الباحثين) وزعت على المشاركين الذين قاموا بدورهم بتعبئة هذه الاستبانة، أظهرت

النتائج أن الصلابة ارتبطت إيجابياً بمتغيرات التكيف التوافقي وسلبياً بمتغيرات التكيف غير التوافقي، وعملت طرائق التكيف المتمركزة على المشكلة، وطريقة البحث عن المؤازرة، وطريقة التجنب بوصفها عاملاً وسيطاً لعلاقة الصلابة بالمرض.

#### 7- دراسة فلوريان وآخرون (Florian, et al., 1995) :

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من مساهمة الصلابة النفسية في تغيير الصحة النفسية لدى الأفراد الذين يواجهون موقف حياتي ضاغط ومحدد، فحصت الدراسة الدور الذي يلعبه وسيطين في علاقة الصلابة بالصحة النفسية، والوسيطين هما: تقدير الموقف الضاغط، وطريقة التكيف معه، أجريت الدراسة على (276) شخص تم تجنيدهم لتعبئة استبيان عن الصلابة والصحة النفسية والتقدير المعرفي وطرق التوافق في بداية ونهاية دورة تدريبية عسكرية مدتها أربعة شهور، وبعد تحليل المسار أظهرت النتائج أن عنصرين من عناصر الصلابة (الالتزام والسيطرة) التي تم قياسها في أول الدراسة نبأ بالصحة النفسية في نهاية الدورة وذلك من خلال الوساطة التي تلعبها متغيرات التقدير المعرفي والتوافق، كما عمل الالتزام على تحسين الصحة النفسية من خلال التقليل من تقدير التهديد واستخدام طرق التكيف المتمركزة على العواطف وبوساطة زيادة التقدير الثانوي، كما عملت السيطرة على تحسين الصحة النفسية من خلال التقليل من تقدير التهديد وزيادة التقدير الثانوي، واستخدام طرق التكيف المعتمد على أسلوب حل المشكلات.

#### 8- دراسة مخيمر (1996):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على علاقة القبول/الرفض الوالدي بالصلابة النفسية لدى الأبناء، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (163) طالباً وطالبة، تراوحت أعمارهم بين (19-23) عاماً، وتحقيقاً لهذا الهدف تم استخدام مقياس الصلابة النفسية من إعداد الباحث، واستبيان القبول/الرفض الوالدي لرونالد وتعريب محمود سلامة (1986)، وأسفرت النتائج عن وجود ارتباط موجب بين إدراك الدفء الوالدي والصلابة النفسية لدى الجنسين، كما بينت وجود ارتباط سالب بين إدراك الرفض الوالدي والصلابة النفسية وأبعادها فيما عدا بعد التحكم، وأسفرت النتائج أيضاً عن وجود فروق بين الجنسين في الصلابة النفسية لصالح الذكور.

#### 10- دراسة مخيمر (1997):

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية كمتغيرين من متغيرات المقاومة والوقاية من آثار الأحداث الضاغطة خاصة الاكتئاب، وقد طبقت على عينة من طلبة الفترتين الثالثة والرابعة لكليات الآداب والتربية بجامعة الزقازيق، ولتحقيق أغراض الدراسة استخدم الباحث مقياس

أحداث الحياة الضاغطة من إعداده، ومقياس الاكتئاب لبيك وتعريب غريب عبد الفتاح، واختبار الصلابة النفسية ومقياس الإمداد بالعلاقات الاجتماعية لترنر، واتضح من النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات الذكور والإناث في الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية والضغط فكانت لصالح الذكور في الصلابة وإدارة الضغوط، ولصالح الإناث في المساندة الاجتماعية، في حين لم توجد فروق بين دالة بين الجنسين في الاكتئاب.

#### 11- دراسة البهاص (2002):

هدفت الدراسة إلى معرفة ارتباط الناهك النفسي بالصلابة النفسية لدى عينة من المعلمين والمعلمات في مدارس التربية الخاصة، وكذلك معرفة علاقتهما ببعض المتغيرات الديمغرافية مثل: الجنس، وسنوات الخبرة في التدريس، بلغ العدد الكلي للعينة (144) معلماً ومعلمة، وطبقت عليهم مقياس الناهك النفسي من (إعداد الباحث)، ومقياس الصلابة النفسية لمخيمر (1997)، توصلت الدراسة إلى وجود علاقة سالبة بين أبعاد الناهك النفسي وأبعاد الصلابة النفسية لدى أفراد العينة، وقد أشارت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية للناهك النفسي وفي الأبعاد الفرعية باستثناء بعد الضغوط المهنية تعزى لمتغير الجنس، وأنه توجد فروق بين الذكور والإناث في أبعاد الصلابة النفسية لصالح الذكور، وأنه لا يوجد أثر دال للتفاعل بين الجنس ومدة الخبرة في الدرجة الكلية للناهك النفسي.

#### 12- دراسة حمادة وعبد اللطيف (2002):

جاءت هذه الدراسة لبحث العلاقة بين الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب (جامعة الكويت) حيث تكونت عينة الدراسة من (282) طالباً وطالبة، وطبق على العينة مقياس الصلابة النفسية من إعداد (Younkin & amp; Betz, 1996) ومقياس الرغبة في التحكم من إعداد الباحثان، وكشفت الدراسة عن وجود ارتباط دال إحصائياً بين الصلابة النفسية والرغبة في التحكم داخل العينة الكلية، وفي عيني الذكور والإناث كل على حدة، بالإضافة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين الجنسين على المقياسين لصالح الذكور، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على المقياسين تبعاً لمتغيرات الدراسة الأخرى، وهي: الحالة الاجتماعية، ومعدل الدرجات، والعمر.

#### 13- دراسة محمد (2002) :

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الصلابة النفسية وتقدير الذات والمساندة الاجتماعية وتأثير ذلك في متغيرات التعايش وإدراك المشقة، وأجريت الدراسة على عينة مؤلفة من (321) فرداً تراوحت أعمارهم ما بين (23-34) سنة، واستخدمت الدراسة مقياس مخيمر (1997) لقياس الصلابة النفسية، ومقياسي تقدير الذات والمساندة الاجتماعية من (أعداد الباحثة) وأسفرت الدراسة عن وجود أثر

دال إيجابي لكل من المساندة الاجتماعية وتقدير الذات والصلابة النفسية في تقليل الإدراك السلبي للمشقة والضغط النفسية، كما وجد أثر دال للجنس والصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وتقدير الذات لإدراك المشقة المهنية على نحو إيجابي خاصة بين الصلابة النفسية والمساندة

#### 14- دراسة عبد الصمد (2002):

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة الصلابة النفسية وعلاقتها بالوعي الديني ومعنى الحياة لدى عينة من طلاب الدبلوم العام، وقد تكونت عينة الدراسة من (248) طالباً وطالبة طبق عليهم: مقياس الصلابة النفسية (إعداد الباحث) ومقياس الوعي الديني (إعداد: البحيري والدمرداش) ومقياس معنى الحياة (إعداد الرشيدي) بالإضافة إلى استمارة المقابلة الشخصية، ومجموعة من لوحات الذات، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين الصلابة النفسية والوعي الديني ومعنى الحياة، كما تبين وجود فروق دالة إحصائياً بين مرتفعي ومنخفضي الصلابة النفسية في الوعي الديني ومعنى الحياة لصالح مرتفعي الصلابة، كما وجدت فروق بين الذكور والإناث في الالتزام والتحكم والصلابة لصالح الذكور، كما أسهم كل من معنى الحياة والوعي الديني الجوهرية إسهاماً دالاً في الصلابة النفسية، حيث يمكن التنبؤ بالصلابة النفسية لدى أفراد العينة من خلال معرفة درجاتهم في معنى الحياة والوعي الديني الجوهرية، وقد اتفقت النتائج الإكلينيكية مع النتائج السيكومترية إلا أن النتائج الإكلينيكية بينت العلاقة السببية بين الظواهر التي كشفت عنها الدراسة السيكومترية.

#### 15- دراسة نعلي (2002):

هدفت هذه الدراسة إلى فحص تأثير المشكلات السلوكية والصلابة النفسية على المعاناة النفسية لمقدمي الرعاية من كبار السن، والذين يتجاوز عمرهم الستين ويعانون من مرض الزهايمر وعته الشيخوخة، ويقومون برعايتهم داخل المنزل كذلك يقومون بإجراء اتصالات مع مؤسسات الدعم الخاصة بمرضى الزهايمر ومؤسسات الرعاية النهارية والخدمات الصحية. وتكونت عينة الدراسة من (44) من مقدمي الرعاية من كبار السن، وقد استخدمت مقياس مخيمر (1996) لقياس الصلابة النفسية، وقائمة لرصد المشكلات السلوكية لدى المسنين (من إعداد الباحثة)، وأظهرت نتائج الدراسة أن الصلابة النفسية لمقدمي الرعاية لكبار العمر لها تأثير في خفض المشاكل السلوكية وتخفيف عبء رعاية الزوج وتقليل أعراض الاكتئاب وتحقيق جودة الحياة.

#### 16- دراسة الرفاعي (2003):

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة الصلابة النفسية بوصفها متغيراً وسيطاً بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة وأساليب مواجهتها، وتكونت عينة الدراسة من (321) طالباً وطالبة، وتم استخدام مقياس الصلابة النفسية من إعداد كويازا (1982)، ومقياسي إدراك أحداث الحياة الضاغطة، وأساليب المواجهة

من إعداد الباحثة، وقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق بين متوسط درجات الذكور والإناث في الصلابة النفسية ومكوناتها الالتزام والتحكم والتحدي، ووجود ارتباط عكسي بين درجات الصلابة النفسية وكل من إدراك أحداث الحياة الضاغطة وأساليب المواجهة الأكثر فعالية.

#### 17- دراسة أبو رغبة (Abu Rukba, 2005):

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الصلابة النفسية والصحة النفسية، وتحديد مستوى الصلابة النفسية والصحة النفسية لدى أمهات أطفال متلازمة داون والكشف عن أثر بعض المتغيرات الديموغرافية في مستوى الصلابة النفسية عند الأمهات، بلغ عدد أفراد العينة (180) أمماً من الأمهات اللاتي يتابعن أطفالهن المصابين لمتلازمة داون، واستخدم الباحث مقياس الصلابة النفسية، ومقياس الأعراض السيكوباتولوجية لقياس الصحة النفسية، أشارت نتائج الدراسة إلى وجود مستوى مرتفع من الصلابة النفسية والصحة النفسية، كما أظهرت وجود علاقة ارتباطية بين الصلابة النفسية والصحة النفسية لدى الأمهات، وأن هناك فروقاً في مستوى الصلابة النفسية تعزى إلى متغير المستوى التعليمي لصالح الأمهات اللاتي أنهين التعليم الجامعي والثانوي والأساسي، كما بينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية تعزى إلى متغير عمر الأم لصالح الأمهات الأكبر عمراً، ولكل من عمر الأطفال، ونوع الطفل.

#### 18- دراسة دخان والحجار (2005)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية ومصادرها لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقته بمستوى الصلابة النفسية لديهم إضافة إلى تأثير بعض المتغيرات على الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة، وبلغت عينة الدراسة (541) طالباً وطالبة، واستخدم الباحثان استبانيتين، الأولى لقياس الضغوط النفسية لدى الطلبة، والثانية لقياس مدى الصلابة النفسية لديهم، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج وكان من أهمها: أن مستوى الضغوط النفسية لدى الطلبة كان (62.05%)، وأن معدل الصلابة النفسية لديهم (77.33%) كما بينت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور، وبينت الدراسة وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية والصلابة النفسية.

#### 19- دراسة حسنين (2007):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير العمليات الأسرية التي تشكل المناخ الأسري المضطرب في الصلابة النفسية لدى المراهقين من الجنسين بالمرحلة الثانوية والجامعية في مستوى الصلابة النفسية، وتكونت عينة الدراسة من (200) طالب ذكور وإناث من المرحلة الثانوية والجامعية، وتم تطبيق الأدوات الآتية: مقياس المناخ الأسري، ومقياس العمليات الأسرية، ومقياس الصلابة النفسية من إعداد الباحث،

وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين درجات الذكور والإناث بالمرحلتين (الثانوية، الجامعية) في مستوى الصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام، التحكم، والتحدي) لصالح الذكور، كما وجدت فروق دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة الذين تربوا في ظل مناخ أسري سوي، كذلك وجدت فروق دالة إحصائياً بين درجات أفراد الذين تربوا في ظل عمليات أسرية سوية ونظائريهم الذين تربوا في عمليات أسرية مضطربة للمرحلتين (الثانوية والجامعية) في مستوى الصلابة النفسية لصالح الأفراد الذين تربوا في ظل عمليات أسرية سوية.

## 20- دراسة راضي (2008):

هدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة الصلابة النفسية بكل من الالتزام الديني والمساندة الاجتماعية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى في محافظات قطاع غزة، وتكونت عينة الدراسة من (361) أما من أمهات الشهداء، وقد استخدمت الباحثة الأدوات الآتية: استبانة الصلابة النفسية، واستبانة الالتزام الديني، واستبانة المساندة الاجتماعية من (إعداد الباحثة)، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مستوى الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى في محافظات قطاع غزة، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية للشهيد ( أعزب - متزوج - ليس لديه أولاد - متزوج له أولاد)، كما بينت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأُم، كما بينت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى تعزى لمتغير السكن.

## 21- دراسة تفاحة (2009):

سعت هذه الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين المسنين المقيمين مع أسرهم والمسنين المقيمين بدور الرعاية من الجنسين في كل من الصلابة النفسية والرضا عن الحياة، لبيان أهمية البيئة التي تعيش فيها المسن في تحقيق جودة الحياة له، وتكونت عينة الدراسة من (120) مسناً ممن تزيد أعمارهم عن (65) سنة، ومنهم (60) من المقيمين مع أسرهم، (60) من المقيمين بدور الرعاية منذ أكثر من ثلاث سنوات، ولتحقيق هذا الهدف استخدم الباحث اختبار الصلابة النفسية من إعداد عماد مخيمر (1996) واختبار الرضا عن الحياة من (إعداد الباحث)، وأسفرت الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائياً بين المسنين المقيمين مع أسرهم والمقيمين بدور الرعاية في الدرجة الكلية للصلابة النفسية والدرجة الكلية للرضا عن الحياة لصالح المقيمين بدور الرعاية وكما بينت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً بين الجنسين من المسنين في الصلابة النفسية لصالح الذكور، والرضا عن الحياة لصالح الإناث.

## 22- دراسة حجازي وأبو غالي (2010):

حاولت الدراسة التعرف على المشكلات التي يعاني منها المسنين الفلسطينيين في محافظات غزة، وعلى مستوى الصلابة النفسية لديهم، كما هدفت الكشف عن العلاقة بين المشكلات التي يعاني منها المسنون ومستوى الصلابة النفسية، والتعرف على الفروق بين الجنسين في المشكلات، ومستوى الصلابة النفسية، وتكونت عينة الدراسة من (114) مسناً ومسننة من محافظة غزة، واستخدم الباحثان مقياس لقياس مشكلات المسنين والصلابة النفسية (من إعدادهما)، وأظهرت نتائج الدراسة أن ترتيب أبعاد المشكلات التي يعاني منها المسنون في محافظة غزة كانت على النحو الآتي: المشكلات الاجتماعية الاقتصادية (7.63%)، المشكلات النفسية (5.57%) والمشكلات الصحية الجسمية (4.56%) كما بينت نتائج الدراسة أن مستوى الصلابة النفسية لدى المسنين الفلسطينيين مرتفع ويزيد عن (70%) كمستوى افتراضي، وأن هناك علاقة ارتباطية عكسية ودالة إحصائياً بين مشكلات المسنين والصلابة النفسية لديهم، كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور.

## 23- دراسة عودة (2010):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين درجة التعرض للخبرة الصادمة وبين أساليب التكيف مع الضغوط، ومستوى المساندة الاجتماعية، ومستوى الصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة، والتعرف عما إذا كان هناك فروق في هذه المتغيرات تعزى إلى بعض المتغيرات الديمغرافية الآتية: (الجنس، مكان الإقامة، المستوى التعليمي للوالدين)، وتكونت الدراسة من (600) طفلاً وطفلة من أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة، ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بإعداد أربعة استبيانات لقياس متغيرات الدراسة وهي: استبانة الخبرة الصادمة، استبانة أساليب التكيف مع الضغوط، استبانة المساندة الاجتماعية، واستبانة الصلابة النفسية، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين درجة التعرض للخبرة الصادمة وكل من استخدام أساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية، كما بينت الدراسة أنه لا توجد فروق في الخبرة الصادمة، أساليب التكيف مع الضغوط والصلابة النفسية تعزى لمتغير الجنس، في حين وجد أن هناك فروقاً في المساندة الاجتماعية لصالح الإناث، كما دلت الدراسة على عدم وجود فروق في أساليب التكيف مع الضغوط والصلابة النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة، كما أظهرت الدراسة أنه لا توجد فروقاً في الخبرة الصادمة وأساليب التكيف مع الضغوط، والصلابة النفسية تعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين، في حين وجد أن هناك فروقاً في المساندة الاجتماعية لصالح الأطفال الذين درس والديهم في المرحلة الثانوية.

## 24- دراسة البيرقدار (2011):

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مستوى الضغط النفسي ومصادرها لدى طلبة كلية التربية في جامعة الموصل وعلاقته بمستوى الصلابة النفسية لديهم، فضلاً عن علاقته بعض المتغيرات على الضغط النفسي لدى طلبة كلية التربية والصلابة النفسية لديهم، وبلغت عينة الدراسة (843) طالباً وطالبة، وقد استخدمت الباحثة مقياسين: الأول لقياس الضغط النفسي المعد مسبقاً والثاني لقياس مدى الصلابة النفسية لديهم والذي أعدته الباحثة، وتوصلت الدراسة الى نتائج عدة أهمها: انخفاض مستوى الصلابة النفسية، ومستوى الضغط النفسي لدى أفراد العينة، وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الطلبة في مستوى الضغط النفسي والصلابة النفسية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور، وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغط النفسي والصلابة النفسية ولصالح التخصص العلمي .

## 25- دراسة كفا (2012):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية للمسنين، تكونت عينة الدراسة من (620) مسن ومسنة داخل وخارج دور الرعاية، واستخدمت الباحثة مقياس مسح الآراء الشخصية لقياس الصلابة النفسية من ترجمة وإعداد الباحثة، إضافةً لمقياس المساندة الاجتماعية من إعداد الباحثة، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الصلابة النفسية ومتوسط درجاتهم على مقياس المساندة الاجتماعية للمسنين، كما بينت وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الصلابة النفسية ومتوسط درجاتهم على أنواع المساندة الاجتماعية للمسنين.

## 26- دراسة سيد (2012):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى كل من الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية والاكتماب ، وتكونت عينة الدراسة من (417) طالباً من طلاب المدارس الثانوية بمحافظة جده، حيث استخدم الباحث مقياس الصلابة النفسية من إعداد مخيمر (1997) ، مقياس المساندة الاجتماعية من إعداد الباحث، ومقياس الاكتماب من إعداد الدليم وآخرون (1993)، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية بين درجات طلاب المرحلة الثانوية المتضررين وغير المتضررين من السيول على مقياس الصلابة النفسية وبين درجاتهم على مقياس المساندة الاجتماعية، كما تبين عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات طلاب المرحلة الثانوية المتضررين وغير المتضررين من السيول على مقياس الصلابة النفسية وبين درجاتهم على مقياس الاكتماب.

## 27- دراسة صالح والمصدر (2013):

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الصلابة النفسية لدى الشباب الجامعي بمحافظة غزة، وبين التوافق النفسي والاجتماعي، ومعرفة الفروق بين الطلبة على مقياس الصلابة والتوافق النفسي والاجتماعي طبقاً لمتغيرات: (الجنس، والمستوى الدراسي، ونوع الجامعة)، وتكونت عينة الدراسة من (232) طالباً وطالبة من الملحقين بجامعة الأقصى والأزهر بمحافظة غزة، واستخدم الباحثان مقياسي الصلابة النفسية والتوافق النفسي والاجتماعي من إعدادهما، وقد توصلت الدراسة إلى أن درجة الصلابة النفسية لدى أفراد العينة بلغت (72.1%)، وأن التوافق النفسي والاجتماعي لدى أفراد العينة بلغت نسبته (73.1%)، كما أظهرت الدراسة أن هناك علاقة بين متغيرات الدراسة لدى أفراد العينة، كما أظهرت عدم وجود فروق على مقياس الصلابة النفسية طبقاً لمتغيرات الدراسة، وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين طلبة الأقصى وطلبة الأزهر على مقياس التوافق النفسي والاجتماعي.

### تعقيب على الدراسات السابقة التي تناولت الصلابة النفسية:

بعد استعراض الدراسات السابقة والتي تناولت متغير الصلابة النفسية فقد تبين ما يلي:

#### من حيث الموضوع:

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة تبين أن هناك - لاسيما في السنوات الأخيرة- اهتماماً واضحاً بموضوع الصلابة النفسية عربياً وعالمياً، حيث تمت دراسة هذا المفهوم في علاقته بمتغيرات عدّة، فهناك دراسات تناولت الصلابة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية ومنها (1990) Stephenson ودراسة (1989) Rodewalt & Zone، ودراسة دخان والحجار (2005)، وهناك دراسات تناولت علاقتها بالصحة النفسية كدراسة (2005) Abu Rukba، ودراسة (1991) Shepperd & Kashani، ودراسة (1995) Florain، وهناك دراسات عدة تناولت علاقتها بالمساندة الاجتماعية وهي دراسة مخيمر (1997)، ودراسة حمزة (2002)، ودراسة راضي (2008)، ودراسة كفا (2012)، أما دراسة حمادة وعبد اللطيف (2002) فقد تناولت الصلابة النفسية من حيث علاقتها بالرغبة في التحكم، وتناولتها دراسة مخيمر (1996) في علاقتها بالرفض/القبول الوالدي، وهناك دراستان - على حد علم الباحثة واطلاعها - قد تناولت علاقة الصلابة النفسية بالأمن النفسي.

#### من حيث الأهداف:

تنوعت الدراسات السابقة التي تناولت الصلابة النفسية بالبحث في أهدافها، حيث هدفت بعض الدراسات إلى التعرف على مستويات الصلابة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة، مثل دراسة دخان والحجار (2005)، ودراسة صالح والمصدر (2013)، في حين هدفت أخرى إلى البحث في علاقة الصلابة

النفسية ببعض المتغيرات، كمتغير العمر كما في دراسة Abu Rukba (2005)، ودراسة حمادة وعبد اللطيف (2002)، ومتغير الجنس كدراسة مخيمر (1996)، ودراسة البهاص (2002)، ودراسة حجازي وأبو غالي (2010)، ومتغير الحالة الاجتماعية كدراسة Rodewalt & Zone (1989)، في حين لم تجد الباحثة من بين أهداف الدراسات السابقة ما يسعى إمكانية التنبؤ بدرجة الصلابة النفسية اعتماداً على أبعاد الطمأنينة الانفعالية، وهذا من بين أهداف الدراسة الحالية.

#### من حيث العينة :

اختلفت عينات الدراسات السابقة تبعاً لاختلاف أهدافها، فقد أجريت دراسة Abu Rukba (2005) على عينة من النساء، وأجريت دراسة حمادة وعبد اللطيف (2002)، ودراسة مخيمر (1996)، ودراسة المفرجي والشهري (2008) على عينة من طلبة الجامعة من كلا الجنسين، وأجريت دراسة Rodewalt & Zone (1989) على عينة من الموظفين، في حين نجد أن دراسة راضي (2008) أجريت على أمهات شهداء انتفاضة الأقصى، بينما تشابهت عينة كل من دراسة حجازي وأبو غالي (2010)، ودراسة ننلي (2002)، ودراسة تفاحة (2009) التي أجريت على المسنين مع عينة الدراسة الحالية.

#### من حيث الأدوات المستخدمة:

تعددت المقاييس والأدوات المستخدمة من قبل الباحثين في الدراسات السابقة، وكانت الأدوات مرتكزة على مقاييس من إعداد باحثين آخرين، مثل مقياس عماد مخيمر (1997) كما في دراسة Abu Rukba (2005)، ودراسة حمزة (2002)، ومقياس كوبازا كدراسة الرفاعي (2003)، ومقياس Younkin & Betz, (1996) كدراسة حمادة وعبد اللطيف (2002)، ومن ناحية أخرى نجد أن هناك بعض الدراسات قامت بإعداد مقاييس لقياس الصلابة النفسية، كدراسة Shepperd & Kashani (1991)، حيث قامت بإعداد مقاييس لقياس الصلابة النفسية عند المراهقين، في حين وجدت دراسة واحدة قامت بإعداد مقاييس لقياس الصلابة النفسية عند المسنين وهي دراسة حجازي وأبو غالي (2010).

#### من حيث النتائج:

اختلفت النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة، حيث أشارت معظم الدراسات إلى أن مستوى الصلابة النفسية يتأثر بمتغيرات أخرى، حيث بينت وجود علاقة دالة إحصائياً بين الصلابة النفسية والضغط، كما في دراسة Rodewalt & Zone (1989)، وكذلك بينت دراسة حمادة وعبد اللطيف (2002) وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين الصلابة النفسية والرغبة في التحكم، وتوصلت دراسة Abu Rukba (2005) إلى أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمتغير العمر لصالح الأمهات الأكبر سناً، بينما لم تجد دراسة حمادة وعبد اللطيف (2002) فروق في

الصلابة النفسية تبعاً لمتغير العمر، أما فيما يتعلق بمتغير الجنس، فقد أشارت دراسة كل من مخيمر (1996)، حمادة وعبد اللطيف (2002)، حجازي وأبو غالي (2010) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث لصالح الذكور في الصلابة النفسية، وبالنسبة لمتغير الحالة الاجتماعية فقد أشارت بعض الدراسات إلى وجود فروق دالة إحصائية في الصلابة النفسية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية كدراسة Rodewalt & Zone (1989)، كما أشارت نتائج بعض الدراسات إلى ارتفاع مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد العينة التي طبقت عليها تلك الدراسات، كدراسة Abu Rukba (2005) ودراسة صالح والمصدر (2013)، ودراسة دخان والحجار (2005).

**ثانياً: الدراسات السابقة التي تناولت الطمأنينة الانفعالية وعلاقتها ببعض المتغيرات:**

بعد اطلاع الباحثة على الدراسات السابقة التي تتعلق بمتغير الطمأنينة الانفعالية، فقد تبين أن هناك كثير من الدراسات التي تدور حول هذا المفهوم، من حيث علاقته بمتغيرات مختلفة، وفي مراحل عمرية مختلفة كالطفولة، والشباب، والمسنين.

لذلك ستقوم الباحثة بعرض ما توصلت إليه من دراسات تناولت الطمأنينة الانفعالية بشكل عام.

#### **1- دراسة موسى وباهي (1989):**

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين القيم والطمأنينة الانفعالية لدى طلبة كلية التربية بجامعة الأزهر، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (92) طالباً من كلية التربية بجامعة الأزهر، واستخدم الباحثان كل من اختبار القيم من (إعداد ألبرت وفيرنون)، قام بتعريبه عطية هنا، واستفتاء ماسلو للشعور بالأمن وعدمه، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن هناك اختلاف في النسق القيمي باختلاف درجات الأفراد على مقياس الأمن النفسي بصورة إيجابية.

#### **2- دراسة جبر (1996):**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الأمن النفسي وبعض المتغيرات الديموغرافية (الجنس، والمرحلة العمرية، والحالة الزوجية، والمستويات التعليمية) بجمهورية مصر العربية وقد أجريت على عينة قوامها (342) فرداً تراوحت أعمارهم بين (60-17) سنة من مستويات تعليمية واجتماعية واقتصادية مختلفة تم اختيارهم عشوائياً، واستخدم الباحث اختبار الأمن وعدم الأمن الذي أعده للعربية العيسوي نقلاً عن اختبار ماسلو للأمن وعدم الأمن، وقد أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة جوهرية في الأمن النفسي بين الذكور والإناث، وأن مستوى الأمن النفسي يرتفع بتقدم العمر، ويرتفع جوهرياً بين المتزوجين وغير المتزوجين لصالح المتزوجين، وارتفاع الأمن النفسي ارتفاعاً جوهرياً بازدياد المستوى التعليمي أي أن المتعلمين أكثر أمناً من غير المتعلمين.

### 3- دراسة شقير (1996):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الطمأنينة النفسية والتفاؤل والتشاؤم وقلق الموت بالإضافة إلى دراسة تأثير الجنس، والحالة الصحية من حيث شعور الفرد بالاكتئاب والتعصب، في هذه المتغيرات ( الطمأنينة النفسية، التفاؤل والتشاؤم)، أجريت الدراسة على عينة قوامها (450) طالب وطالبة من طلبة السنة السادسة من كلية طب جامعة طنطا، وقد استخدمت الباحثة مقياس الأمن النفسي وعدم الأمن من إعداد مجموعة من المتخصصين في مستشفى الصحة عام (1993) عن اختبار الأمن النفسي لماسلو، ومقياس التفاؤل والتشاؤم من إعداد عبد الخالق والأنصاري (1993)، ومقياس قلق الموت من (إعداد الباحثة) ومقياس التعصب من إعداد مليكة (1986)، ومقياس الاضطرابات السيكوسوماتية من إعداد محمود أبو النيل (1993)، ومقياس الاكتئاب من إعداد عبد الخالق وموسى (1991)، وقد أسفرت النتائج عن عدم وجود علاقة دالة بين الطمأنينة النفسية وكل من التفاؤل والتشاؤم، ووجود علاقة سالبة بين قلق الموت وكل من الطمأنينة النفسية والتفاؤل، ووجود علاقة موجبة بين قلق الموت والتشاؤم، وعدم وجود تأثير للنوع في درجة الطمأنينة النفسية، ووجود تأثير سلبي للحالة الصحية المرضية في درجة الطمأنينة النفسية، وأن هناك تأثير للنوع على درجة التفاؤل والتشاؤم، أما بالنسبة للإناث فقد وجدت علاقة ارتباطية سالبة بين فقدان الأمن وقوة الأنا بمتغيراته عدا الإجهاد النفسي.

### 4- دراسة عبد المقصود (1999):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الشعور بالأمن النفسي وعلاقته ببعض أساليب المعاملة الوالدية لدى تلاميذ المدرسة الابتدائية، وقد تكونت العينة من (300) تلميذ وتلميذة، مناصفة بين الذكور والإناث، وقد طبق عليهم مقياس أساليب المعاملة الوالدية (إعداد الباحثة) ومقياس الأمن النفسي للأطفال عن ماسلو (إعداد الباحثة)، وأشارت النتائج إلى وجود ارتباط موجب دال بين أساليب المعاملة الوالدية اللاسوية (التفرقة والتحكم والتذبذب والحماية الزائدة) سواء من الأب أو من الأم وبين الشعور بعدم الأمن النفسي للأطفال، وعدم وجود فروق بين الجنسين في الشعور بالأمن النفسي.

### 5- دراسة الرقاص والرافعي (د.ت):

هدفت هذه الدراسة إلى قياس الطمأنينة النفسية في ضوء بعض المتغيرات لدى عينة من طلاب جامعة الملك خالد، وقد استخدمت الدراسة مقياس الطمأنينة النفسية، ومقياس الصحة النفسية، ومقياس التدبير، وتقدير الصحة الجسمية (من إعداد الباحثين) على عينة قوامها (567) طالباً يمثلون تخصصات مختلفة، وخلصت النتائج إلى أن الطمأنينة النفسية تتكون من ستة مكونات على النحو الآتي: سوء الظن، والسكون والاطمئنان، والتفاؤل، والقيم الأخلاقية، والانتماء والقبول الاجتماعي، كما أشارت نتائج الدراسة

إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين منخفضي ومرتفعي الطمأنينة النفسية لصالح من يتسمون بدرجة مرتفعة في كل من الصحة النفسية والصحة الجسمية والتدين.

#### 6- دراسة الحطاب (2001):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين القيم الدينية والطمأنينة النفسية والدافع للإنجاز لدى طلبة وطالبات الجامعة، والتعرف على الفروق في القيم الدينية بين طلبة وطالبات جامعة الأزهر وطلبة وطالبات جامعة الإسكندرية، وقد تكونت عينة الدراسة من (160) طالباً وطالبة من كليتي الأزهر والإسكندرية، وطبق عليهم مقياس القيم الدينية (إعداد الباحثة)، ومقياس الطمأنينة النفسية لـ ماسلو ومقياس الدافع للإنجاز (إعداد مانز)، وقد دلت النتائج على وجود علاقة موجبة بين القيم الدينية والطمأنينة الانفعالية لدى طلبة جامعة الأزهر والإسكندرية، كما بينت وجود علاقة موجبة بين مجموع القيم الدينية والدافع للإنجاز لدى طلبة جامعة الأزهر والإسكندرية.

#### 7- دراسة عودة (2002):

هدفت هذه الدراسة التعرف على طبيعة العلاقة بين المناخ النفسي الاجتماعي والطمأنينة الانفعالية وطبيعة العلاقة بين المناخ النفسي الاجتماعي وقوة الأنا، وإذا ما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين طالبات الأقسام العلمية وطالبات الأقسام الأدبية في المتغيرات المناخ النفسي الاجتماعي، قوة الأنا، الطمأنينة الانفعالية، إضافة إلى الكشف عن الفروق بين ذوات قوة الأنا المرتفعة وذوات الأنا المنخفضة في مستويات الطمأنينة الانفعالية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم بناء مقياس للطمأنينة الانفعالية يتكون من (91) عبارة، وللوصول إلى النتائج النهائية للدراسة تم تطبيق الأدوات على عينة عشوائية من طالبات المستوى الرابع المسجلات في الجامعة الإسلامية بغزة قوامها (376) طالبة، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: وجود علاقة طردية بين المناخ النفسي الاجتماعي والطمأنينة الانفعالية لدى طالبات الجامعة الإسلامية بغزة، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات ذوات قوة الأنا المرتفعة وقريناتهن ذوات قوة الأنا المنخفضة على مقياس الطمأنينة الانفعالية.

#### 8- دراسة الخصري (2003):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الأمن النفسي لدى العاملين بمراكز الإسعاف الطبية بمحافظة غزة وعلاقته ببعض سمات الشخصية (الالتزام الديني وقوة الأنا) ومتغيرات أخرى: (الحالة الاجتماعية، سنوات الخبرة، عدد أفراد الأسرة)، وقد تكونت عينة الدراسة من (123) من العاملين بمراكز الإسعاف الطبية بمحافظة غزة، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة قام الباحث بإعداد أدوات الدراسة متمثلة في اختبار الأمن النفسي، واختبار الالتزام الديني، واختبار قوة الأنا، قام بتطبيقها على العاملين بمراكز

الإسعاف بمحافظة غزة، وقد أظهرت الدراسة نتائج عدة من أهمها: وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الأمن النفسي والالتزام الديني وقوة الأنا لدى العاملين بطواقم الإسعاف الطبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في الأمن النفسي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح المتزوجين، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير عدد أفراد الأسرة لصالح الأفراد ذوي الأسر المتوسطة العدد (5-10) أفراد.

#### 9- دراسة أقرع (2005):

هدفت هذه الدراسة التعرف على الشعور بالأمن النفسي وتأثره ببعض المتغيرات لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية، ولتحقيق هذه الأهداف تم اختيار طلبة الجامعة بوصفه مجتمعاً للدراسة، واختيرت عينة الدراسة بنسبة (10%) من مجتمع الدراسة تكونت من (1002) طالباً من طلبة الجامعة، وقد استخدم الباحث مقياس ماسلو للشعور بالأمن النفسي وتمخضت الدراسة عن النتائج التالية: أن الشعور بالأمن النفسي حصل على تقدير منخفض، كما بينت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بالأمن النفسي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية تعزى لمتغير الجنس، والكلية، ومكان السكن، والمعدل التراكمي، والمستوى التعليمي، والتفاعل بين متغير الجنس مع بقية المتغيرات.

#### 10- دراسة الدليم (2005):

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة الموجودة بين الإحساس بالطمأنينة النفسية والشعور بالوحدة النفسية في أوساط طلبة جامعة الملك سعود بالرياض، ومدى وجود فروق بين الذكور والإناث، أو طلبة الكليات العلمية والنظرية في الإحساس بالطمأنينة النفسية والوحدة النفسية، ومن أجل تحقيق ذلك تم تطبيق مقياسي الطمأنينة النفسية والوحدة النفسية على عينة قصدية مكونة من (288) طالب وطالبة في السنة الجامعية الأولى، وقد أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية دالة بين الإحساس بالطمأنينة النفسية والشعور بالوحدة النفسية، كما وجد أن هناك فروقاً دالة بين طلبة التخصصات العلمية والأدبية، حيث اتضح أن طلبة الكليات العلمية أكثر إحساساً بالطمأنينة، كما كشفت النتائج عن وجود فروق دالة بين الطلاب والطالبات في درجة الشعور بالطمأنينة النفسية، حيث ظهر أن الذكور أكثر شعوراً بالطمأنينة النفسية من الإناث، أما على مستوى التفاعل بين الجنس والتخصص فلم تظهر الدراسة تفاعلاً دالاً في الشعور بالطمأنينة النفسية أو الوحدة النفسية.

#### 11- دراسة المومني (2006):

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن أثر أنماط التنشئة الأسرية في الأمن النفسي لدى الأحداث الجانحين في الأردن، ومعرفة الفروق في مستوى الشعور بالأمن النفسي بين أبناء الأسر المتسامحة في تنشئتها وأبناء الأسر المتشددة في تنشئتها، تكونت عينة الدراسة من (309) أحداث جانحين من

المتواجدين في مراكز رعاية وتأهيل الأحداث الجانحين والذين تتراوح أعمارهم بين (17-12) سنة، وقد استخدم الباحث مقياسين هما: مقياس التنشئة الأسرية (إعداد الباحث) ومقياس ماسلو للأمن النفسي، وأظهرت النتائج أن نمط الأسرة المتشدد هو الأكثر شيوعاً وانتشاراً لدى أسر الجانحين، وأن الأفراد الذين نشؤوا في أسر متسامحة كانوا أكثر شعوراً بالأمن النفسي من الأفراد الذين نشؤوا في أسر متسلطة.

#### 12- دراسة فرحان وإبراهيم (2006):

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الفروق بين الممارسات وغير الممارسات للنشاط الرياضي في المساندة الاجتماعية والطمأنينة النفسية، وتكونت عينة الدراسة من (180) سيدة ممن يتجاوز أعمارهن (50) سنة، (90) منهن من الممارسات للنشاط الرياضي، و(90) من غير الممارسات للنشاط الرياضي، طبق الباحثان عليهن مقياسي المساندة الاجتماعية ليسريل (1994)، ومقياس الطمأنينة النفسية لماسلو، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً بين الممارسات وغير الممارسات للنشاط البدني في مجموع مقياسي المساندة الاجتماعية والطمأنينة النفسية لصالح الممارسات.

#### 13- دراسة مهندس (2006):

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية للأب والأم والأمن النفسي والقلق، والفروق في متوسط درجات الأمن النفسي والقلق نتيجة لاختلاف الصف الدراسي، والفروق بين مرتفعات ومنخفضات الأمن النفسي وكذلك القلق في أسلوب معاملة الأب والأم لدى عينة مقدارها (411) طالبة من طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة جدة، وقد استخدمت الباحثة مقياس أساليب المعاملة الوالدية النفيعي (1988)، ومقياس الطمأنينة النفسية الدليم وآخرون (1993)، ومقياس القلق الليل (2005)، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين أسلوب معاملة الأب والأم والشعور بعدم الأمن النفسي لدى عينة الدراسة.

#### 14- دراسة بقري (2009):

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين إساءة المعاملة البدنية والإهمال الوالدي وكل من الطمأنينة النفسية والاكنتاب، كما هدفت إلى معرفة الفروق في متوسط درجات كل من الطمأنينة النفسية والاكنتاب بين التلميذات اللاتي تعرضن للإساءة والتلميذات اللاتي لم يتعرضن لها، حيث استخدمت الباحثة ثلاثة مقاييس هي: مقياس الطمأنينة النفسية من إعداد الدليم وآخرون (1993)، ومقياس إساءة معاملة الطفل البدنية وإهماله من إعداد إسماعيل (1996)، ومقياس اكنتاب الأطفال المقنن على البيئة السعودية من إعداد إسماعيل والنفيعي (2000)، وتكونت عينة الدراسة من تلميذات الصف السادس من المرحلة الابتدائية اللاتي تتراوح أعمارهن بين (12-11) سنة والبالغ عددهن (472) طالبة، اللاتي يدرسن في

(134) مدرسة ابتدائية حكومية بمدينة مكة المكرمة، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي: وجود علاقة دالة إحصائياً بين إساءة المعاملة والإهمال الوالدي والطمأنينة النفسية لدى تلميذات المرحلة الابتدائية بمكة المكرمة، ووجود فروق دالة إحصائياً في متوسط درجات الطمأنينة النفسية بين التلميذات اللاتي تعرضن للإساءة والتلميذات اللاتي لم يتعرضن لها، وكانت الفروق لصالح الطالبات اللاتي لم يتعرضن للإساءة.

#### 15- دراسة عبدالله (2010):

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الأمن النفسي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلاب معهد إعداد المعلمين/ نينوى، وقد تألفت عينة البحث من (218) طالباً والتي تمثل مجموع العينة (50%) من المجموع الكلي لمجتمع البحث اختيروا بطريقة العينة العشوائية البسيطة، واعتمد الباحث على الأداتين الآتيتين: مقياس الأمن النفسي الذي أعده مطلق (1994)، ومقياس التوافق النفسي والاجتماعي الذي أعده جابر (1995)، أما أهم النتائج التي توصلت إليها لدراسة فهي: تمتع طلاب معهد إعداد المعلمين بالأمن النفسي حيث كان متوسط درجات الطلاب أعلى من المتوسط النظري للمقياس، حيث إن الدرجات العالية تدل على الشعور بالأمن النفسي والدرجات المنخفضة تدل على عدم الشعور بالأمن النفسي، كما كان متوسط درجات الطلاب على مقياس التوافق النفسي والاجتماعي أعلى من المتوسط النظري للمقياس ومن ثم ارتباطها بعلاقة موجبة (طردية) مع درجاتهم بالشعور بالأمن النفسي.

#### 16- دراسة الشميمري وبركات (2011):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الأمن النفسي لدى الطالبة الجامعية، وتأثير متغيرات (الحالة الاجتماعية، التخصص، المستوى العلمي) فيه، ولتحقيق هذا الهدف تم تطبيق مقياس الأمن النفسي (الطمأنينة الانفعالية) الذي أعدته شقير (2005)، وذلك على عينة بلغت (200) طالبة من طالبات البكالوريوس بجامعة أم القرى، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن طالبات كلية التربية بجامعة أم القرى لديهن شعور مرتفع بالأمن النفسي، كما بينت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة تبعاً لمتغيرات الدراسة.

#### 17- دراسة أبراهيم (2011):

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الشعور بالأمن النفسي لدى المراهقين ومدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الشعور بالأمن النفسي بين الذكور والإناث منهم، ومن أجل تحقيق ذلك تم تطبيق مقياس الأمن النفسي لـ شقير على عينة قصدية مكونة من (186) طالباً وطالبة في السنة الثانية ثانوي في ولاية تبسة، وأسفرت النتائج عن وجود مستوى منخفض من الأمن النفسي لدى المراهقين،

ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي لدى المراهقين تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث.

#### 18- دراسة النجار (2012):

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أثر فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الأمن النفسي لدى المعوقين حركياً، وقد تألف مجتمع الدراسة من (551) معاقاً من الذكور المعوقين حركياً، المسجلين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني في محافظة خان يونس، واختير (24) معاقاً منهم، تم توزيعهم على مجموعتي الأولى: المجموعة الضابطة ومكونة من (12) معاقاً، والثانية: المجموعة التجريبية ومكونة من (12) معاقاً، وقد استخدم مقياس الأمن النفسي، وبرنامج إرشادي لتنمية الأمن النفسي من إعداد الباحث، وقد توصلت نتائج الدراسة: إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المعاقين حركياً في المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي، ومتوسطات درجات المعاقين في المجموعة الضابطة على مقياس الأمن النفسي، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المعوقين حركياً في المجموعة التجريبية على مقياس الأمن النفسي قبل تطبيق البرنامج الإرشادي، وبعد تطبيقه لصالح التطبيق البعدي، باستثناء بعد الطموح غير دال إحصائياً، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المعوقين حركياً في المجموعة التجريبية على مقياس الأمن النفسي في القياسين البعدي والتتبعي.

#### 19- دراسة نعيسة (2013):

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين الشعور بالاغتراب النفسي والأمن النفسي، وكذلك الكشف عن الفروق بين متوسط درجات طلبة المرحلة الجامعية والدراسات العليا على مقياس الأمن النفسي ومقياس الاغتراب النفسي تبعاً للمتغيرات التالية (الجنسية- المستوى التعليمي) لدى طلبة جامعة دمشق القاطنين بالمدينة الجامعية، ولتحقيق هذا الهدف تم استخدام الأدوات التالية: استبيان لقياس ظاهرة الأمن النفسي من إعداد (الدليم وآخرون)، واستبيان لقياس ظاهرة الاغتراب النفسي من (إعداد الباحثة) وتكونت عينة الدراسة من (370) طالباً وطالبة من طلبة مدينة السكن الجامعي، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة وجود اغتراب نفسي لدى طلبة الجامعة بدرجة متوسطة، وجود علاقة ارتباطية عكسية سلبية ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلبة على مقياس الأمن النفسي ودرجاتهم على مقياس الاغتراب النفسي، وجود فروق بين متوسطات درجات الطلبة على مقياس الأمن النفسي تعزى إلى متغير الجنسية لصالح السوريين.

## تعقيب على الدراسات السابقة التي تناولت الطمأنينة الانفعالية:

بعد استعراض الدراسات السابقة والتي تناولت متغير الطمأنينة الانفعالية فقد تبين ما يلي:

### من حيث الموضوع:

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة تبين للباحثة أن بعض الدراسات تناولت مفهوم الطمأنينة الانفعالية بصورة مباشرة، وأخرى تناولتها بصورة غير مباشرة في علاقتها بمتغيرات متعددة، كدراسة موسى وباهي (1989)، ودراسة شقير (1996) في حين تناولت دراسة جبر (1996) مفهوم الطمأنينة الانفعالية كأحد مكونات الأمن النفسي، أما مهندس (2006)، وبكري (2009) فقد تناولوا مفهوم الأمن النفسي (الطمأنينة النفسية) وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية، وهناك دراستين - على حد علم الباحثة واطلاعها - قد تناولت علاقة الأمن النفسي بالصلابة النفسية.

### من حيث الأهداف:

تتوعدت أهداف الدراسات السابقة التي تناولت الطمأنينة الانفعالية حيث هدفت بعض الدراسات إلى التعرف على مستويات الطمأنينة الانفعالية لدى أفراد عينة الدراسة، كدراسة الشميمري وبركات (2011)، ودراسة أقرع (2005)، في حين هدفت أخرى إلى البحث في علاقة الطمأنينة الانفعالية ببعض المتغيرات، كمتغير العمر كما في دراسة جبر (1996)، ومتغير الجنس كدراسة أبريعيم (2011)، ودراسة الدليم (2005)، ومتغير الحالة الاجتماعية كدراسة الخضري (2003)، في حين لم تجد الباحثة من بين أهداف الدراسات السابقة ما يسعى إلى معرفة أثر التفاعل بين كل من الجنس والحالة الاجتماعية بالطمأنينة الانفعالية لدى أفراد العينة، ومعرفة ما إذا كانت أبعاد الطمأنينة الانفعالية تتبئ بالصلابة النفسية لدى أفراد العينة، وهذا من بين أهداف الدراسة الحالية.

### من حيث العينة:

اختلفت عينات الدراسات السابقة تبعاً لاختلاف الأهداف لتلك الدراسات، ويلاحظ من خلال عرض الدراسات السابقة أن معظم الدراسات أجريت على عينة من الطلبة من كلا الجنسين، كدراسة كل من شقير (1996)، وموسى وباهي (1989)، ودراسة نعيصة (2012)، في حين نجد أن دراسة النجار (2012) أجريت على المعوقين حركياً، بينما تشابهت عينة كل من دراستي جبر (1996)، وفرحان وإبراهيم (2006) التي أجريت على المسنين مع عينة الدراسة الحالية.

### من حيث الأدوات المستخدمة:

تبين للباحثة أن معظم الدراسات السابقة اتفقت في استخدامها لاختبار ماسلو للأمن وعدم الأمن كدراسة جبر (1996)، ودراسة المومني (2006)، وهناك بعض الدراسات استخدمت مقياس الدليم

وآخرون (1993) لقياس الطمأنينة النفسية كدراسة مهندس (2006)، ودراسة بقري (2009)، في حين نجد أن دراسة الشميمري وبركات (2011) استخدمت مقياس شقير (2005) لقياس الطمأنينة الانفعالية، ومن ناحية أخرى نجد أن هناك بعض الدراسات قامت بإعداد مقياس لقياس الطمأنينة الانفعالية، كدراسة الرقاص والرافعي (د.ت) التي قامت بإعداد مقياس لقياس الطمأنينة النفسية لدى طلبة الجامعة، وكذلك دراسة الخصري (2003) قامت بإعداد مقياس لقياس الأمن النفسي لدى العاملين بمراكز الإسعاف، في لم تجد الباحثة أية دراسة قامت بإعداد مقياس لقياس الطمأنينة الانفعالية لدى المسنين.

### من حيث النتائج :

اختلفت النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة، حيث أشارت معظم الدراسات إلى أن مستوى الطمأنينة الانفعالية يتأثر بمتغيرات أخرى، فقد توصلت دراسة موسى وباهي (1989) إلى أن النسق القيمي يختلف باختلاف مستوى الطمأنينة الانفعالية والصحة النفسية، وتوصلت دراسة جبر (1996) التي تناولت مفهوم الطمأنينة الانفعالية بوصفها أحد مكونات الأمن النفسي إلى وجود ارتباط بين (العمر، الحالة الزوجية، المستوى التعليمي) وبين الأمن النفسي، حيث أشارت إلى أن مستوى الأمن النفسي يرتفع بتقدم العمر، كما أشارت دراسة دليم (2005) إلى أن الذكور أكثر شعوراً بالطمأنينة النفسية من الإناث، أما دراسة إبرييعيم (2011) بينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي لدى المراهقين تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث، في حين نجد أن دراسة جبر (1996) لم تجد فروقاً ذات دلالة جوهرية في الأمن النفسي بين الذكور والإناث، وبينت دراسة الخصري (2003) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الأمن النفسي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح المتزوجين

### ثالثاً: الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية:

بعد اطلاع الباحثة على الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية، فقد تبين أن هناك دراستان -على حد علم الباحثة- تدور حول هذا الموضوع، لذلك ستقوم الباحثة وفيما يلي عرض لهاتين الدراستين:

#### 1- دراسة المفرجي والشهري (2008):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الصلابة النفسية والأمن النفسي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة، والكشف عن الفروق بين عينة الدراسة في الصلابة النفسية تبعاً لمتغير (الجنس، والعمر، والتخصص، والسنة الدراسية، ومستوى دخل الأسرة) ومعرفة الفروق بين عينة الدراسة في الأمن النفسي تبعاً لمتغير (الجنس، والعمر، والتخصص، والسنة الدراسية، ومستوى دخل الأسرة)، وتكونت عينة الدراسة من (445) من طلاب وطالبات جامعة أم القرى (مرحلة البكالوريوس، والدبلوم العالي في التربية)، منهم (223) ذكور و (222) إناث تراوحت أعمارهم بين (19-26) عاماً، واستخدم في

هذه الدراسة مقياسي الصلابة النفسية من إعداد يونكن وبيتز، والأمن النفسي من إعداد ماسلو، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة قوية بين كل من الصلابة النفسية والأمن النفسي لدى أفراد العينة، وجود فروق دالة إحصائياً بين عينة الدراسة في الصلابة النفسية تبعاً لمتغير (الجنس، والسن، والسنة الدراسية)، وجود فروق دالة إحصائياً بين عينة الدراسة في الأمن النفسي تبعاً لمتغير (الجنس، والعمر، والتخصص، والسنة الدراسية، ومستوى دخل الأسرة).

## 2- دراسة الهادي (2009):

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن علاقة الأمن النفسي بالصلابة النفسية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية، ومعرفة ديناميات الشخصية المتميزة بالأمن النفسي لديهم، تكونت عينة الدراسة من (180) طالباً وطالبة من المراهقين المعوقين سمعياً، تراوحت أعمارهم ما بين (21-15) سنة، حيث تم اختيار عينة الدراسة الأساسية من طلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية من معهد الأمل للصم وضعاف السمع بمدينة الزقازيق، ومدرسة الشهيد عاطف السادات للصم وضعاف السمع بمدينة بلبس بمحافظة الشرقية، واستخدمت الباحثة مقياس الأمن النفسي للمراهقين ذوي الإعاقة السمعية من (إعداد الباحثة)، مقياس الصلابة النفسية للمراهقين ذوي الإعاقة السمعية من (إعداد الباحثة)، استمارة دراسة الحالة إعداد إيهاب الببلاوي (1995)، استمارة المقابلة الشخصية إعداد مصطفى (1998)، واختبار تفهم الموضوع للكبار ترجمة (نجاتي وحمدى)، وأهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجات الشعور بالأمن النفسي ودرجات الصلابة النفسية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المراهقين ذوي الإعاقة السمعية في الأمن النفسي طبقاً للنوع فيما عدا وجود فروق دالة إحصائياً في الأمن الخارجي لصالح الإناث، كما تبين عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المراهقين ذوي الإعاقة السمعية في الصلابة للنوع، فيما عدا وجود فروق دالة إحصائياً في الأمن الخارجي لصالح الإناث، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في بعد الالتزام لصالح الإناث، كما تبين أن شخصية مرتفعي ومنخفضي الأمن النفسي تتصف بديناميات شخصية مميزة لها.

## مكانة الدراسة الحالية بين الدراسات السابقة :

من خلال عرض الدراسات السابقة وجدت الباحثة أن الدراسة الحالية قد اتفقت مع الدراسات السابقة في بعض الجوانب واختلفت معها في بعضها الآخر.

## 1- من حيث الموضوع:

تُعدّ هذه الدراسة من بين قلة من الدراسات التي تناولت العلاقة بين الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية على مستوى الدراسات العربية، كدراسة المفرجي والشهري (2008) ودراسة الهادي (2009)،

كما وتعتبر الدراسة الأولى - على حد علم الباحثة- التي تناولت العلاقة بين المتغيرين على مستوى الجمهورية العربية السورية، بالإضافة إلى تناولها كثير من المتغيرات (العمر، الحالة الاجتماعية) بمنهجية جديدة لم تتناولها الدراسات السابقة عن طريق دراسة تأثير تفاعل هذه المتغيرات في الطمأنينة الانفعالية.

## 2- من حيث الأهداف:

اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة المفرجي والشهري (2008) ودراسة الهادي (2009) من حيث تناولهما للعلاقة بين الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية، إلا أنها اختلفت معها في باقي أهداف الدراسة ألا وهي: معرفة مستوى الصلابة النفسية ومستوى الطمأنينة الانفعالية لدى عينة من المسنين في محافظة حلب، معرفة الفروق في متوسط درجات الشعور بالصلابة النفسية ومتوسط درجات الشعور بالطمأنينة الانفعالية عند المسنين تعزى لمتغيرات (العمر، الجنس، الحالة الاجتماعية)، معرفة أثر التفاعل بين الجنس والحالة الاجتماعية في الطمأنينة الانفعالية لدى عينة من المسنين، التوصل إلى معادلة التنبؤ بالصلابة النفسية اعتماداً على أبعاد الطمأنينة الانفعالية.

## 3- من حيث العينة:

لم تجد الباحثة في الدراسات السابقة أية دراسة تناولت العلاقة بين الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية لدى عينة من المسنين، في حين وجدت الباحثة بعض الدراسات التي تناولت كل متغير على حدا لدى المسنين، كدراسة حجازي وأبو غالي (2010)، ودراسة ننلي (2002)، ودراسة تفاحة (2009) التي تناولت متغير الصلابة النفسية عند المسنين، ودراسة جبر (1996)، ودراسة فرحان وابراهيم (2006) التي تناولت متغير الطمأنينة الانفعالية لدى المسنين

## 4- من حيث الأدوات:

إن الدراسة الحالية قد اختلفت عن الدراسات السابقة من حيث المقاييس التي استخدمت فيها، وذلك وفقاً لمتغيرات الدراسة، حيث قامت الباحثة بإعداد أداة لقياس الصلابة النفسية لدى المسنين، كما قامت بإعداد أداة لقياس الطمأنينة الانفعالية لدى المسنين.

## الفصل الرابع إجراءات الدراسة

أولاً: منهج الدراسة

ثانياً: مجتمع الدراسة

ثالثاً: عينة الدراسة

رابعاً: أدوات الدراسة

خامساً: إجراءات الدراسة

سادساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

## تمهيد:

يتناول هذا الفصل توصيفاً شاملاً لإجراءات الدراسة الميدانية التي قامت بها الباحثة لتحقيق أهداف الدراسة، ويتضمن تحديد المنهج المتبع في الدراسة، ومجتمع وعينة الدراسة، وإعداد الأدوات وتصميمها، والتحقق من صدقها وثباتها، بالإضافة إلى الإجراءات المتبعة بالدراسة، والمعالجة الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات.

### أولاً: منهج الدراسة:

اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي الذي يهدف إلى دراسة الظواهر والأحداث المتوفرة للدراسة كما هي، دون التدخل من قبل الباحث في مجرياتها ويمكن للباحث أن يتفاعل معها فيحللها ويصفها، وذلك لأنه المنهج الأكثر مناسبة للدراسة (الآغا، 1997: 213).

### ثانياً: المجتمع الأصلي للدراسة :

اشتمل المجتمع الأصلي للبحث على جميع المسنين المقيمين في محافظة حلب، ويوضح الجدول الآتي توزيع الأفراد الذين يبلغون الستين سنة فما فوق وذلك حسب تقديرات المكتب المركزي للإحصاء عام (2010) وهي آخر إحصائية متوافرة.

جدول (6) توزيع المسنين الذين يبلغون الستين سنة فما فوق في محافظة حلب لعام 2010

المجموع	أنثى	ذكر	
العدد	العدد	العدد	
62.211	29.379	32.832	60-64
38.879	17.504	21.375	65-69
36.630	16.258	20.372	70-74
17.027	6.739	10.288	75-79
14.633	6.041	8.592	80 فأكثر
1.874	0.792	1.082	غير مبين
171.254	76.713	94.487	المجموع

يتضح من خلال الجدول السابق بأن أعداد المسنين الذين تبلغ أعمارهم الستين سنة فما فوق في محافظة حلب قد بلغ (171,254) من أصل عدد السكان الكلي والبالغ (4,045,166).

### ثالثاً: عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (220) مسناً ومسنة في محافظة حلب، وهو العدد الذي أكمل تعبئة الاستمارات بشكل صحيح منهم (130) مسناً، و(90) مسنة تراوحت أعمارهم ما بين (60-90) سنة، حيث قامت الباحثة بتطبيق (220) استمارة بيانات عامة (ملحق 2) مرفقة مع مقياسي الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية على المسنين عينة الدراسة، وذلك عن طريق إجراء المقابلات الفردية معهم في

الأماكن العامة كالحداثق، المقاهي، دور العبادة، وفي المنازل عن طريق الأقارب والأصدقاء والمعارف، وبهذا أصبحت نسبة عينة الدراسة بالنسبة للمجتمع الأصلي (0.001%)، وذلك كما هو موضح في الجدولين الآتيين:

جدول (7) عينة الدراسة حسب متغيري الجنس والعمر

العمر			الجنس		المتغير
81-90	71-80	60-70	إناث	ذكور	
55	70	95	90	130	العدد

جدول (8) عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية				المتغير
أعزب	أرمل	مطلق	متزوج	
50	65	30	75	العدد

#### رابعاً: أدوات الدراسة:

تمثلت أدوات الدراسة الحالية في الآتي:

1- مقياس الصلابة النفسية للمسنين (إعداد الباحثة).

2- مقياس الطمأنينة الانفعالية للمسنين (إعداد الباحثة).

وسوف تعرض الباحثة لهذه الأدوات كل على حدة فيما يلي:

#### 1- مقياس الصلابة النفسية للمسنين (إعداد/ الباحثة):

أعدت الباحثة هذا المقياس بغرض قياس الصلابة النفسية لدى المسنين، حيث إن متغير الصلابة النفسية من المتغيرات الأساسية للدراسة الحالية إضافة إلى حداثة هذا المتغير في البيئة العربية عامة، وبيئة الدراسة الحالية خاصة، كان لزاماً على الباحثة إعداد أداة تقي بهذا الغرض، ولإعداد هذا المقياس تم اتباع الخطوات الآتية:

أ- الرجوع إلى الإطار النظري والدراسات السابقة.

ب- الاطلاع على بعض المقاييس التي أجريت في مجال الصلابة النفسية.

ت- وضع الصورة المبدئية للمقياس.

ث- التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس.

ج- إعداد الصورة النهائية للمقياس.

أ- الرجوع إلى الإطار النظري والدراسات السابقة خاصة الأجنبية منها في مجال الصلابة النفسية بوصفها متغيراً نفسياً، والاطلاع على بعض الدراسات المحلية المستخدمة في هذا المجال وإن كانت نادرة، إلا أن الباحثة قد استفادت مما تقدم في صياغة المفردات، ومن الجدير بالذكر الإشارة إلى أن الباحثة استفادت من دراسة مخيمر (1996) الرائدة في هذا المجال بالبيئة العربية.

ب-الاطلاع على بعض المقاييس التي أجريت في مجال الصلابة النفسية: حاولت الباحثة الاطلاع على أكبر قدر ممكن من المقاييس التي هدفت إلى قياس الصلابة النفسية ومن أهمها:

- 1- مقياس الصلابة النفسية لطلاب الجامعة إعداد عماد مخيمر (1996).
- 2- مقياس الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى إعداد زينب راضي (2008).
- 3- مقياس الصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بغزة إعداد محمد عودة (2010).
- 4- مقياس الصلابة النفسية لدى المسنين إعداد جولتان حجازي وعطاف أبو غالي (2010):

#### ت- وضع الصورة المبدئية للمقياس:

بعد اطلاع الباحثة على المقاييس والدراسات السابقة التي تناولت الصلابة النفسية، قامت الباحثة بإعداد الصورة الأولية للمقياس، وذلك من خلال القيام بالخطوات الآتية:

- 1- **تحديد أبعاد المقياس:** بناء على ما سبق استطاعت الباحثة وضع التعريف الإجرائي للصلابة النفسية وأبعادها على النحو التالي:

تعرف الباحثة الصلابة النفسية بأنها: نظام مناعة جيد، يعمل كمتغير نفسي يساهم في زيادة قدرة الفرد على الإدراك والتقويم والمواجهة المباشرة للأحداث الضاغطة، مما يقود للوصول إلى الحل الناجح لخفض التوتر والصراع الذي تخلفه الظروف الضاغطة، وهذا يتضح من خلال مشاعر وسلوكيات الفرد التي تتصف بالالتزام والتحكم والتحدي والصبر والإيمان بالقضاء والقدر.

وتتكون الصلابة النفسية من خمسة أبعاد هي:

- **الالتزام:** وعرفته الباحثة بأنه: رؤية الفرد لذاته وقدراته واستعدادته، والسعي بموجب هذه الرؤية لتبني قيم وأهداف ومبادئ محددة، تعود بالنفع عليه وعلى مجتمعه ويلتزم بها ويتحمل مسؤولية نتائجها.
- **التحدي:** وعرفته الباحثة بأنه: قدرة الفرد على مقاومة ومواجهة المواقف الضاغطة والتغيرات والأزمات الحياتية بمرونة، من خلال المبادأة واستكشاف البيئة من حوله وتقييمها، وتوظيف قدراته وإمكاناته في مواجهة هذه الضغوط، والتغلب عليها بفعالية وإيجابية، واعتبارها أمر ضروري للنمو أكثر منها تهديداً لحياته.

• **التحكم:** وعرفته الباحثة بأنه: قدرة الفرد على الضبط والسيطرة على الأحداث المفاجئة والمواقف الضاغطة، وتحديد مصادر الخطر ولطاقاته وإمكاناته الذاتية، ثم اتخاذ القرار المناسب لمواجهة هذه الأحداث وخفض المواقف الضاغطة أو تجاهلها.

• **الصبر:** وعرفته الباحثة بأنه: قدرة الفرد على تحمل الابتلاء، وتقبله بنفس مطمئنة، وعدم الندم على ما فات، وقطع دابر التشاؤم".

• **الإيمان بالقضاء والقدر:** وعرفته الباحثة بأنه: إقرار الفرد وتصديقه بأن الله عالم بالأشياء وكاتب لها قبل كونها، على ما هي عليه، ووجودها على ما سبق به.

## 2- صياغة عبارات المقياس:

تكون مقياس الصلابة النفسية للمسنين في صورته المبدئية من (62) عبارة (ملحق3) ممثلة لأبعاد المقياس، (12) عبارة لبعد الالتزام، (18) عبارة لبعد التحكم، (14) عبارة لبعد التحدي، (10) عبارات لبعد الصبر، (8) عبارات لبعد الإيمان بالقضاء والقدر، وقد راعت الباحثة عند إعداد وصياغة هذه العبارات ما يلي:

- أن تكون الألفاظ سهلة بالنسبة لأفراد العينة.
- صياغة العبارات بصورة واضحة لا تحتمل أكثر من معنى حتى لا يحدث سوء فهم لدى المفحوص عند الاستجابة للعبارة.
- أن تكون العبارات قصيرة - قدر الإمكان - ليسهل فهمها مباشرة بالنسبة للمسن.
- أن تكون بعض العبارات موجبة والأخرى سالبة، وذلك للتقليل من اتخاذ المفحوص لنمط ثابت للاستجابات.

## 3- العرض على المحكمين:

تم عرض المقياس في صورته المبدئية على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس بكلية التربية بجامعة حلب (ملحق1) وذلك للحكم على العبارات في ضوء ما يلي:

- مدى انتماء العبارة للبعد الذي تنتمي إليه.
- تحديد ما إذا كانت العبارة كافية لقياس البعد.
- تحديد ما إذا كان هناك عبارات مكررة، أو يجب حذفها.
- تحديد ما إذا كان هناك عبارات يجب إضافتها، وماهي؟

وبعد العرض على السادة المحكمين وإبداء آرائهم قامت الباحثة بإجراء كافة التعديلات التي اتفق عليها معظم المحكمين وإعادة صياغة بعض العبارات بناء على ذلك، كما تم حذف العبارات التي أجمع غالبية المحكمين على ضرورة حذفها من المقياس، ويوضح الجدول الآتي التغييرات التي حدثت في الصورة المبدئية من المقياس بعد التحكيم .

جدول (9) التغيرات التي حدثت في الصورة المبدئية لمقياس الصلابة النفسية بعد التحكيم

عدد البنود بعد التغيير	نوعية التغيير			عدد البنود قبل التغيير	أبعاد الصلابة النفسية
	عبارة يجب إضافتها	عبارة مكررة	حذف العبارة لعدم انتمائها للبعد		
11		1		12	الالتزام
12		5	1	18	التحكم
16	2			14	التحدي
9			1	10	الصبر
8				8	الإيمان بالقضاء والقدر
56				62	العدد الكلي للبنود

أجريت بعد ذلك التعديلات للعبارات التي أشار إليها السادة المحكمون، وأصبح عدد العبارات (56) عبارة (ملحق4)، وذلك بعد حذف (6) عبارات من العبارات المكونة للمقياس وهي (7-9-11-15-26-28)، وتكون معظم المقياس من عبارات إيجابية وبعض العبارات سلبية وهي (3-17-20-22-24-31-39-43-46-47)، ومن ثم تم عرضه على المحكمين ثانياً نظراً للتغيرات التي طرأت على عباراته، ليصبح مكوناً من (54) عبارة (ملحق5) وذلك بعد حذف عبارتين من المقياس وهي (43-56) ليصبح جاهزاً للتطبيق المبدئي.

#### ث- التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس:

للتأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس قامت الباحثة بتطبيقه على عينة من المسنين قوامها (50) مسناً ومسنة بمحافظة حلب، تراوحت أعمارهم ما بين (60-90) عاماً، وتتنوع حالتهم الاجتماعية ما بين (متزوج - مطلق - أرمل - أعزب)، ومن ثم تم التأكد من صدقه وثباته على النحو الآتي:

#### أولاً: صدق المقياس :

يقصد بصدق المقياس أن يقيس السمة أو القدرة أو الاستعداد أو الميل أو الغرض الذي وضع من أجل قياسه، ولا يقيس شيئاً آخر بدلاً منه (راضي، 2008: 190).

وقد قامت الباحثة باستخدام الطرائق الآتية لحساب صدق المقياس:

#### - صدق المحكمين (المنطقي):

قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته المبدئية على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس والمختصين في علم النفس والصحة النفسية بكلية التربية بجامعة حلب وذلك للحكم على مدى مناسبة الفقرات للمجالات التي تندرج تحتها، ومدى سلامة الفقرات لغوياً، ومناسبتها للتطبيق على عينة الدراسة، وقد تبين سلامة الفقرات من حيث الصياغة واللغة ومناسبتها لقياس الصلابة النفسية وذلك بعد إجراء التعديلات اللازمة.

## - صدق الاتساق الداخلي:

يقصد بصدق الاتساق الداخلي قوة الارتباط بين درجات كل عبارة من العبارات مع البعد الذي تنتمي إليه، ثم ارتباط العبارة مع الدرجة الكلية (الآغا، 1997: 199).

حيث قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط المصححة لبنود المقياس وهي معاملات الارتباط بين مفردات كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للبعد بعد حذف درجة العبارة من درجة البعد.

- حيث تراوحت معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد "الالتزام" بين (0.30- 0.60) وجميعها موجبة وهي ذات دلالة إحصائية، وتشير إلى تمتع فقرات البعد الأول بدرجة اتساق داخلي مقبولة مع البعد الذي تنتمي إليه (ملحق 11).

- وبدراسة معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد "التحكم" تبين أن جميع معاملات الارتباط موجبة، ماعدا العبارة رقم (13) والتي تنص على "أؤمن بالحظ والنصيب" فهي سالبة لذا تم حذفها، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين (0.80- 0.11) (ملحق 12)، وتشير إلى تمتع فقرات البعد الثاني بدرجة اتساق داخلي مقبولة مع البعد الذي تنتمي إليه، وبإعادة التحليل بعد الحذف أصبحت معاملات الارتباط تتراوح بين (0.60- 0.21).

- كما تبين من دراسة معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد "التحدي" أن جميع معاملات الارتباط موجبة، ماعدا العبارة رقم (39) والتي تنص على "أصر على القيام بالأعمال التي أحبها مهما كانت النتيجة" فهي ضعيفة لذا تم حذفها، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.46- 0.09)، وتشير إلى تمتع فقرات البعد الثالث بدرجة اتساق داخلي مقبولة مع البعد الذي تنتمي إليه (ملحق 13)، وبإعادة التحليل بعد الحذف أصبحت معاملات الارتباط تتراوح بين (0.46- 0.10).

- وتراوحت معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد "الصبر" بين (0.70- 0.19)، وجميعها موجبة وتشير إلى تمتع فقرات البعد الرابع بدرجة اتساق داخلي مقبولة مع البعد الذي تنتمي إليه (ملحق 14).

- كما تراوحت معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد "الإيمان بالقضاء والقدر" بين (0.58- 0.20) وجميعها كانت موجبة، وتشير إلى تمتع فقرات البعد الخامس بدرجة اتساق داخلي مقبولة مع البعد الذي تنتمي إليه (ملحق 15).

وخلاصة ما سبق نجد أن الباحثة قامت بحذف عبارة سالبة من بعد (التحكم)، وعبارة ضعيفة من بعد (التحدي)، وبهذا أصبح عدد عبارات المقياس في صورته النهائية (52) عبارة (ملحق 6).

### ثانياً: ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس بالطرق الآتية:

### طريقة التجزئة النصفية Split-Half Coefficient:

تم استخدام درجات العينة الاستطلاعية لحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية، حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجات العبارات الزوجية ودرجات العبارات الفردية للمقياس، فبلغت قيمة معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية (0.91) وهو معامل ثبات مرتفع ودال إحصائياً.

## طريقة ألفا كرونباخ Cronbach Alpha:

استخدمت الباحثة طريقة أخرى من طرائق حساب الثبات وهي طريقة ألفا كرونباخ، وذلك لإيجاد معامل ثبات المقياس، حيث حصلت على قيمة معامل ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس كما في الجدول الآتي:

جدول (10) معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس الصلابة النفسية

البعد	التزام	التحكم	التحدي	الصبر	الإيمان بالقضاء والقدر
معامل ألفا	0.76	0.70	0.66	0.77	0.66

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات تراوحت بين (0.66\_0.77) وهي معاملات مرتفعة وتدل على أن المقياس يتمتع بدرجة مقبولة من الثبات.

### ج- إعداد الصورة النهائية للمقياس:

بعد التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس تم إعداد الصورة النهائية للمقياس وذلك بعد أن تم حذف العبارات التي اتفق المحكمون على عدم انتمائها للأبعاد التي وضعت لقياسها، وكذلك بعد حذف العبارات التي أسفر حساب معاملات الارتباط المصححة عن عدم انتمائها للأبعاد لانخفاض ارتباطها بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وبذلك أصبح المقياس في صورته النهائية يتضمن (52) عبارة (ملحق 6) موزعة في خمسة أبعاد، ويوضح الجدول الآتي ذلك:

جدول (11) أرقام بنود مقياس الصلابة النفسية وفق الصورة النهائية

أبعاد الصلابة النفسية	عدد المفردات	أرقام المفردات
الالتزام	11	48-44-36-35-34-28-27-13-12-2-1
التحكم	11	47-41-40-33-32-26-22-21-10-9-6
التحدي	15	50-49-46-43-42-39-37-29-25-24-23-15-14-4-3
الصبر	8	51-30-20-18-17-16-8-7
الإيمان بالقضاء والقدر	7	52-45-38-31-19-11-5

### • وصف المقياس:

يتكون مقياس الصلابة النفسية للمسنين من (52) عبارة موزعة في خمسة أبعاد، يتم الإجابة عليها باختيار استجابة واحدة من ثلاثة استجابات هي (نعم، أحياناً، لا)، ويتم تطبيق المقياس على الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين (60-90) عاماً من المسنين وذلك بطريقة فردية وليس هناك زمن محدد للإجابة.

### • إجراءات ما قبل تطبيق المقياس:

- على القائم بتطبيق المقياس أن يوضح للمسن أنه ليست هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، وأن الإجابات ستبقى في سرية تامة.
- التأكد من فهم المسن لبنود المقياس، والتأكد من اختياره استجابة واحدة فقط من الاستجابات الثلاث الخاصة بكل بند، مع عدم ترك أي بند من دون إجابة.

### • تصحيح المقياس:

تم تصحيح المقياس في ضوء مدرج ثلاثي أمام كل عبارة (نعم، أحياناً، لا) بحيث تكون الدرجات على التوالي (1-2-3) في حالة العبارات الموجبة و(1-2-3) في حالة العبارات السلبية، ثم تجمع درجات البنود لتعبر الدرجة الإجمالية لها عن درجة الفرد في الصلابة النفسية.

وقد بلغت الدرجة العظمى للمقياس (156) درجة والدرجة الصغرى (52) درجة، بحيث تعبر الدرجة المرتفعة على مقياس الصلابة النفسية عن مستوى مرتفع من شعور المسن بالصلابة النفسية، بينما تعد الدرجة المنخفضة على مقياس الصلابة النفسية عن مستوى منخفض من شعور المسن بالصلابة النفسية.

### 3- مقياس الطمأنينة الانفعالية للمسنين (إعداد/ الباحثة):

أعدت الباحثة هذا المقياس بغرض قياس الطمأنينة الانفعالية لدى المسنين، حيث يمثل أحد متغيرات الدراسة الحالية، ولإعداد هذا المقياس اتبعت الباحثة الخطوات الآتية:

أ- الرجوع إلى الإطار النظري والدراسات السابقة.

ب- الاطلاع على بعض المقاييس التي أجريت في مجال الطمأنينة الانفعالية.

ت- وضع الصورة المبدئية للمقياس.

ث- التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس.

ح- إعداد الصورة النهائية للمقياس.

### أ- الرجوع إلى الإطار النظري والدراسات السابقة:

قامت الباحثة بالاطلاع على ما أمكن الوصول إليه من دراسات وبحوث وتراث نفسي في مجال الطمأنينة الانفعالية (الأمن النفسي)، والاستفادة منها في معرفة ما يتصل بهذا المجال، كدراسة النجار (2012)، ودراسة فرحان وابراهيم (2006).

### ب- الاطلاع على بعض المقاييس التي أجريت في مجال الطمأنينة الانفعالية:

أطلعت الباحثة على عدة مقاييس هدفت إلى قياس الطمأنينة الانفعالية ومنها:

1- اختبار ماسلو Maslow للأمن النفسي (1952).

2- مقياس الطمأنينة الانفعالية من إعداد فاطمة عودة (2002).

3- مقياس الأمن النفسي (الطمأنينة الانفعالية) من إعداد زينب شقير (2005).

### ت- وضع الصورة المبدئية للمقياس:

بعد اطلاع الباحثة على المقاييس السابقة، وكذلك الدراسات السابقة التي تناولت الطمأنينة الانفعالية،

قامت بإعداد الصورة المبدئية للمقياس، وذلك من خلال القيام بالخطوات التالية:

1- تحديد أبعاد المقياس: بناء على ما سبق استطاعت الباحثة وضع التعريف الإجرائي للطمأنينة

الانفعالية وأبعادها على النحو الآتي:

تعرف الباحثة الطمأنينة الانفعالية بأنها: شعور الفرد بالهدوء والسكينة والأمن من داخله، والذي يستمد من خلال شعوره بالاستقرار من حوله، وعدم شعوره بالخوف والتهديد، حيث يرى البيئة من حوله بيئة صديقة ودودة، وأن الآخرين يحترمونه ويقبلونه ويقدرونه ويقدمون له السند والدعم، الأمر الذي يساعده على مواجهة صعوبات الحياة ومعالجتها بطريقة فعالة.

وتتكون الطمأنينة الانفعالية من ثلاثة أبعاد هي:

### 1- شعور الفرد بالانتماء إلى الجماعة:

وتعرفه الباحثة بأنه: شعور المرء بأنه فرد من مجموعة تربطه بهم مصالح مشتركة تدفعه إلى أن يأخذ ويعطي، وإلى أن يلتمس منهم الحماية والمساعدة، كما أنه في حاجة إلى أن يشعر بأنه يستطيع أن يمد غيره بهذه الأشياء في بعض الأحيان.

### 2- شعور الفرد بتقبل ومحبة الآخرين:

وتعرفه الباحثة بأنه: شعور الفرد بالتوازن العاطفي الذي يؤمن له في المستقبل وحدته المتكاملة في تقرير السلوك، في حرية الاختيار وفي ممارسة علاقاته الاجتماعية السليمة.

### 3- شعور الفرد بالارتياح:

وتعرفه الباحثة بأنه: شعور الفرد بالهدوء والارتياح والاستقرار الانفعالي، وندرة الصراعات والتوترات والقلق.

### 2- صياغة عبارات المقياس:

تكون مقياس الطمأنينة الانفعالية للمسنين في صورته المبدئية من (59) عبارة (ملحق 7) ممثلة لأبعاد المقياس، (17) عبارة لبعده شعور الفرد بالانتماء إلى الجماعة، (17) عبارة لبعده شعور الفرد بتقبل ومحبة الآخرين، (25) عبارة لبعده شعور الفرد بالارتياح، وقد راعت الباحثة عند إعداد وصياغة هذه العبارات ما يلي:

- أن تكون الألفاظ سهلة بالنسبة لأفراد العينة.
- صياغة العبارات بصورة واضحة لا تحتمل أكثر من معنى حتى لا يحدث سوء فهم لدى المفحوص عند الاستجابة للعبارة.
- أن تكون العبارات قصيرة - قدر الإمكان - ليسهل فهمها مباشرة بالنسبة للمسن.
- أن تكون بعض العبارات موجبة والأخرى سالبة، وذلك للتقليل من اتخاذ المفحوص لنمط ثابت.

### 3- العرض على المحكمين:

تم عرض المقياس في صورته المبدئية على عدد من أعضاء هيئة التدريس بكلية التربية بجامعة حلب وذلك للحكم على العبارات في ضوء ما يلي:

- مدى انتماء العبارة للبعد الذي تنتمي إليه.
- تحديد ما إذا كانت العبارة كافية لقياس البعد.

- تحديد ما إذا كان هناك عبارات مكررة، أو يجب حذفها.
- تحديد ما إذا كان هناك عبارات يجب إضافتها، وماهي.

وبعد العرض على السادة المحكمين وإبداء آرائهم قامت الباحثة بإجراء كافة التعديلات التي اتفق عليها معظم المحكمين وإعادة صياغة بعض العبارات، كما تم حذف العبارات التي أجمع غالبية المحكمين على حذفها من المقياس، ويوضح الجدول الآتي التغييرات التي حدثت في الصورة المبدئية من المقياس بعد التحكيم .

جدول(12) التغييرات التي حدثت في الصورة المبدئية لمقياس الطمأنينة الانفعالية بعد التحكيم

عدد البنود بعد التغيير	نوعية التغيير			عدد البنود قبل التغيير	أبعاد الطمأنينة الانفعالية
	عبارة يجب إضافتها	عبارة مكررة	حذف العبارة لعدم انتمائها للبعد		
13		2	2	17	شعور الفرد بالانتماء إلى الجماعة
15		2	1	18	شعور الفرد بتقبل ومحبة الآخرين
18		4	3	25	شعور الفرد بالارتياح
46				59	العدد الكلي للبنود

أجريت بعد ذلك إجراء التعديلات في الصياغة اللغوية للعبارات التي أشار إليها السادة المحكمون، وأصبح عدد عبارات المقياس (46) عبارة (ملحق 8) وذلك بعد حذف (13) عبارة من العبارات المكونة للمقياس وهي (2-3-6-9-18-22-28-29-36-40-43-47-58)، وتكون المقياس من عبارات إيجابية وعبارات سلبية (1-3-8-9-10-11-12-13-16-17-21-22-23-24-27-32-33-34-35-37-38-39-40-41-42)، والعبارات السلبية هي ومن ثم تم عرضه مجدداً على المحكمين نظراً للتغييرات التي طرأت على عباراته، ليصبح المقياس مكوناً من (44) عبارة (ملحق 9) وذلك بعد حذف عبارتين من المقياس ليصبح جاهزاً للتطبيق المبدئي.

#### ث- التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس:

للتأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس قامت الباحثة بتطبيقه في صورته المبدئية على عينة من المسنين قوامها (50) مسن ومسننة بمحافظة حلب، تراوحت أعمارهم ما بين (60-90) عاماً، وتنوعت حالتهم الاجتماعية ما بين (متزوج - مطلق - أرمل - أعزب)، وذلك بغرض معرفة مدى فهم أفراد العينة لعبارات المقياس، وتم إيجاد صدقه وثباته على النحو الآتي:

أولاً: صدق المقياس: لقد قامت الباحثة باستخدام الطرائق التالية لحساب صدق المقياس:

#### - صدق المحكمين (المنطقي):

قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته المبدئية على عدد من أعضاء هيئة التدريس والمختصين في علم النفس والصحة النفسية بكلية التربية بجامعة حلب، وذلك للحكم على مدى مناسبة الفقرات

للمجالات التي تندرج تحتها، ومدى سلامة الفقرات لغوياً، ومدى مناسبتها للتطبيق على عينة الدراسة، وقد تبين سلامة الفقرات من حيث الصياغة واللغة ومناسبتها لقياس الطمأنينة الانفعالية وذلك بعد إجراء التعديلات اللازمة.

#### - صدق الاتساق الداخلي:

حيث قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين مفردات كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للبعد وذلك بعد حذف درجة العبارة من درجة البعد وذلك على النحو الآتي:

- تراوحت معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد "شعور الفرد بالانتماء إلى الجماعة" بين (0.52 - 0.23)، وجميعها كانت موجبة وتشير إلى تمتع مفردات البعد الأول بدرجة اتساق داخلي مقبولة (ملحق 16).
- وتراوحت معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد "شعور الفرد بتقبل ومحبة الآخرين" بين (0.66 - 0.14)، وجميعها موجبة وتشير إلى تمتع مفردات البعد الثاني بدرجة اتساق داخلي مقبولة (ملحق 17).
- وبحساب معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد "شعور الفرد بالارتياح، تبين أن جميع المعاملات موجبة، ما عدا العبارة رقم (42) والتي تنص على "أتناول الأقرص المنومة عند التعرض لمشكلة" فهي سالبة لذا تم حذفها، ومعاملات الارتباط تراوحت بين (0.18-0.50)، وتشير إلى تمتع فقرات البعد الثالث بدرجة اتساق داخلي مقبولة (ملحق 18)، وبعد الحذف وإعادة التحليل تراوحت معاملات الارتباط بين (0.16- 0.55) ومما سبق نجد أن الباحثة قامت بحذف العبارة رقم (42) التي أسفر حساب معاملات الارتباط المصححة عن عدم ارتباطها بالبعد الذي تنتمي إليه، وبذلك أصبح المقياس يتكون من (43) عبارة (ملحق 10).

ثانياً: ثبات المقياس: تم حساب معامل الثبات بالطرائق الآتية:

#### طريقة التجزئة النصفية Split-Half Coefficient:

تم استخدام درجات العينة الاستطلاعية لحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجات العبارات الزوجية ودرجات العبارات الفردية للمقياس، فبلغت قيمة معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية (0.87) وهو معامل ثبات مرتفع.

#### طريقة ألفا كرونباخ Cronbach Alpha:

استخدمت الباحثة طريقة أخرى من طرائق حساب الثبات وهي طريقة ألفا كرونباخ، وذلك لإيجاد معامل ثبات المقياس، حيث حصلت على قيمة معامل ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس.

جدول (13) معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس الطمأنينة الانفعالية

البعد	شعور الفرد بالانتماء للجماعة	شعور الفرد بتقبل ومحبة الآخرين	شعور الفرد بالارتياح
معامل ألفا	0.75	0.79	0.75

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات مرتفعة، وقد تراوحت بين (0.75- 0.79)، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة جيدة من الثبات.

### ج- الصورة النهائية للمقياس:

بعد التأكد من كفاءة المقياس تم إعداد الصورة النهائية للمقياس وذلك بعد أن تم حذف العبارات التي اتفق المحكمون على عدم انتمائها للأبعاد التي وضعت لقياسها، وكذلك بعد حذف العبارة (42) التي أسفر حساب معاملات الارتباط المصححة عن ارتباطها السالب بالدرجة الكلية للبعد الثالث، وبذلك أصبح المقياس في صورته النهائية يتضمن (43) عبارة كما هو موضح في (ملحق 10) موزعة على ثلاثة أبعاد، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول (14) أرقام بنود مقياس الطمأنينة الانفعالية وفق الصورة النهائية

أبعاد الطمأنينة الانفعالية	عدد العبارات	أرقام العبارات
شعور الفرد بالانتماء إلى الجماعة	12	36-28-27-26-25-16-15-14-9-8-2-1
شعور الفرد بتقبل ومحبة الآخرين	15	43-41-38-37-31-30-29-19-18-17-12-10-6-5-4
شعور الفرد بالارتياح وندرة الشعور بالتوتر والقلق	16	-39-35-34-33-32-24-23-22-21-20-13-11-7-3 42-40

#### • وصف المقياس:

يتكون مقياس الطمأنينة الانفعالية للمسنين من (43) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد: شعور الفرد بالانتماء إلى الجماعة، شعور الفرد بتقبل ومحبة الآخرين، شعور الفرد بالارتياح وندرة الشعور بالتوتر والقلق، ويتم الإجابة عليها باختيار استجابة واحدة من ثلاث استجابات هي (نعم، أحياناً، لا)، ويتم تطبيق المقياس على الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين (90-60) عاماً من المسنين وذلك بطريقة فردية وليس هناك زمن محدد للإجابة.

#### • إجراءات ما قبل تطبيق المقياس

- على القائم بتطبيق المقياس أن يوضح للمسن أنه ليست هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، وأن الإجابات ستبقى في سرية تامة.

- التأكد من فهم المسن لبنود المقياس، والتأكد من اختياره استجابة واحدة فقط من الاستجابات الثلاثة الخاصة بكل بند، مع عدم ترك أي بند من دون إجابة.

#### • تصحيح المقياس:

تم تصحيح المقياس في ضوء مدرج ثلاثي أمام كل عبارة (نعم، أحياناً، لا) بحيث تكون الدرجات على التوالي (3-2-1) في حالة العبارات الموجبة و(1-2-3) في حالة العبارات السلبية، ثم تجمع درجات البنود لتعبر عن درجة المسن في الطمأنينة الانفعالية، وبهذا بلغت الدرجة العظمى للمقياس (43) درجة والدرجة الصغرى (129) درجة، بحيث تعبر الدرجة المرتفعة على مقياس الطمأنينة الانفعالية عن مستوى مرتفع من شعور المسن بالطمأنينة الانفعالية، بينما تعبر الدرجة المنخفضة عليه عن مستوى منخفض من شعور المسن بالطمأنينة الانفعالية.

## خامساً: إجراءات الدراسة:

- 1- إعداد الإطار النظري للدراسة، حيث قامت الباحثة بمراجعة ما أتيح لها من الأدب التربوي والنفسي المرتبط بمتغيرات الدراسة، والذي ساعد على تكوين خلفية علمية لموضوع الدراسة.
- 2- جمع الدراسات والأبحاث المحلية والعربية والعالمية ذات العلاقة بمتغيرات الدراسة، للاستفادة منها في إعداد الأدوات كدراسة مخيمر (1996)، ودراسة النجار (2012).
- 3- إعداد أدوات الدراسة في ضوء التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة، حيث قامت الباحثة بصياغة العبارات المكونة لمقياسي الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية بأسلوب واضح ومفهوم، ومراجعتها لغوياً، ثم عرضها على مجموعة من أساتذة علم النفس والتربية بكلية التربية بجامعة حلب، للتأكد من أن العبارات تقيس ما وضعت لقياسه.
- 4- اختيار عينة عشوائية من المسنين المتواجدين في مدينة حلب مكونة من (50) مسن ومسننة وذلك بقصد دراسة الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.
- 5- التأكد من صدق الأدوات بطريقتي الصدق الظاهري وصدق الاتساق الداخلي، وثباتها بطريقتي التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ، والتي أظهرت معاملات جيدة.
- 6- تطبيق أدوات الدراسة على عينة مكونة من (220) مسن ومسننة.
- 7- تفرغ البيانات وإدخالها إلى الحاسب الآلي باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) تمهيداً لإجراء المعالجات الإحصائية اللازمة للإجابة عن تساؤلات البحث واستخلاص النتائج.
- 8- مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة ومن وجهة نظر الباحثة.
- 9- كتابة التوصيات في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة، وتقديم مقترحات لبحوث مستقبلية مرتبطة ومتممة للدراسة الحالية.

## سادساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

- قامت الباحثة بتفريغ بيانات أدوات الدراسة من خلال البرنامج الإحصائي (SPSS): واستخدمت الأساليب الإحصائية الآتية:
1. معامل ارتباط بيرسون: للكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية.
  2. اختبار "ت" T-Test: للكشف عن دلالة الفروق في متوسط درجات الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية والتي تعزى لمتغير الجنس..
  3. تحليل التباين الأحادي (Anova): للكشف عن الفروق في متوسط درجات الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية والتي تعزى لمتغيري العمر والحالة الاجتماعية.
  4. اختبار شيفيه (Scheffe): للكشف عن اتجاه الفروق الناتجة عن تحليل التباين الأحادي.
  5. تحليل التباين الثنائي: للكشف عن أثر تفاعل الجنس والحالة الاجتماعية في الطمأنينة الانفعالية.
  6. الانحدار المتعدد للتوصل إلى معادلة التنبؤ بالصلابة النفسية اعتماداً على أبعاد الطمأنينة الانفعالية.

## الفصل الخامس

### عرض ومناقشة نتائج الدراسة

أولاً: عرض ومناقشة تساؤلات الدراسة.

- 1- عرض نتائج التساؤل الأول ومناقشتها.
- 2- عرض نتائج التساؤل الثاني ومناقشتها.
- 3- عرض نتائج التساؤل الثالث ومناقشتها.
- 4- عرض نتائج التساؤل الرابع ومناقشتها.
- 5- عرض نتائج التساؤل الخامس ومناقشتها.
- 6- عرض نتائج التساؤل السادس ومناقشتها.
- 7- عرض نتائج التساؤل السابع ومناقشتها.

ثانياً: توصيات الدراسة.

ثالثاً: دراسات وبحوث مقترحة.

## الفصل الخامس

### عرض ومناقشة نتائج الدراسة

أولاً: عرض ومناقشة تساؤلات الدراسة.

#### 1- عرض نتائج التساؤل الأول ومناقشتها:

الذي ينص على: "ما مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من المسنين في محافظة حلب؟" وللإجابة عن هذا التساؤل قامت الباحثة بتطبيق اختبار "ت" للعينة الواحدة للتعرف على دلالة الفروق بين متوسط درجات المسنين على مقياس الصلابة النفسية، والمتوسط الفرضي للمقياس والبالغ (104)، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول(15): دلالة الفروق بين متوسط درجات مستوى الصلابة النفسية والمتوسط الفرضي للمقياس

المتوسط الفرضي للمقياس = 104 درجة						
حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة	الدلالة
220	97.14	20.877	219	3.649	0.000	دالة

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات العينة على مقياس الصلابة النفسية والمتوسط الفرضي للمقياس، حيث بلغت قيمة الدلالة (0.000) وهي أقل من (0.05)، أي أن متوسط درجات الصلابة النفسية لدى العينة أقل من المتوسط الفرضي، إذ بلغ متوسط درجاتهم (97.14) في حين كان المتوسط الفرضي للمقياس (104)، وترى الباحثة هذه النتيجة منطقية نظراً لما يتعرض له المسن في مرحلة الشيخوخة من تغيرات اقتصادية واجتماعية ونفسية وصحية، تفرض بدورها كثير من المشكلات التي تعوق قدرته على الالتزام والتحكم والتحدي والصبر، وتؤثر في حالته النفسية والجسمية، فمن الناحية الاقتصادية تعتبر المشكلات الاقتصادية من أهم المشاكل التي تواجه المسنين، فالمشاكل المالية قد تنمي الشعور بالعجز والدونية، فحينما يصبح دخل المسن لا يكفي حاجاته ولا يسد متطلباته الحياتية، يعتمد على الآخرين لسد هذه المتطلبات، فيشعر بالحسرة والحزن وعدم القدرة على التحكم، وهذه النظرة السلبية تؤثر في تقديره لذاته حيث يرى لونج وآخرون (Leung et al., 2005) أن الوضع المالي الجيد يؤثر في التفاؤل والرضا عن الحياة لدى المسن ومن ثم يكسبه صلابة نفسية تمكنه من مواجهة ضغوطات الحياة (عبد السلام، 1996: 74).

ومن الناحية الاجتماعية يفقد المسن العلاقات الاجتماعية والأنشطة والاهتمامات السابقة، فمع التقدم في العمر وبلوغ سن التقاعد ينسحب من عالم غني بالعلاقات إلى عالم ضيق ينحصر في نطاق أسرته وجيرانه وأقاربه، مما يؤدي إلى تقليص محيطه الاجتماعي ومن ثم تقليص أدواره وعلاقاته الاجتماعية (صيام، 2010: 56).

ومن الناحية النفسية نجد أن المسن يعيش في مناخ يخيم عليه الشعور بالكآبة والحزن وانقباض النفس، اليأس من الحياة، العزلة، الوحدة النفسية، الاعتمادية، ضعف الثقة بالنفس والحساسية المفرطة، أما من

الناحية الصحية فهناك ضعف في بناء الجسم ووظائفه يتمثل بالوهن والتعب وكافة صور التدهور الوظيفي (أسعد، 2000: 88).

وفي هذا الصدد يؤكد (السيد وآخرون، 2009: 420) أن ضعف البناء الجسمي وتدهور وظائفه، وتغير مكانة المسن في المجتمع، وشعوره بعدم رغبة الآخرين بوجوده نظراً لأنه لم يعد قادراً على أن يعود عليهم بالنفع والفائدة، هذه العوامل كلها تضعف إحساسه بالعزم والتصميم الهادف والنشاط، ويكون قريباً من العزلة والسلبية والخمول والاعتراب، كما تضعف قدرته على تحمل المسؤولية واتخاذ القرارات والتحدي، فيزيد شعوره بالعجز والتهديد لفشله في معرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد على مواجهة هذه المشكلات، وهذا ما تؤكد دراسة حجازي وأبو غالي (2010) بأنه كلما زادت مشكلات المسنين نقصت الصلابة النفسية لديهم.

هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى إذا نظرنا إلى الظروف الصعبة والقاهرة التي تمر بها الجمهورية العربية السورية عموماً، ومحافظة حلب خصوصاً، منذ أكثر من أربع سنوات، يمكننا أن نفهم سبب انخفاض مستوى الصلابة النفسية لدى المسنين، فالأزمة السورية وما خلفته من ظروف وضغوطات وتوترات ومصائب أثرت في الشعب السوري بكل فئاته وزادت من مشكلاتهم، إلى الحد الذي لم يعد فيه المسن قادراً على أن يواجه تلك المشكلات بشكل فعال، وذلك على خلاف ما توصلت إليه دراسة حجازي وأبو غالي (2010) حين أشارت إلى ارتفاع مستوى الصلابة النفسية لدى المسنين الفلسطينيين، وربما يعود ذلك إلى أن معظم جيل المسنين الفلسطينيين اليوم هو الجيل الذي عاش المعاناة لأكثر من خمسين سنة، ومن ثم فقد تزود هؤلاء المسنون بحكم تجربتهم بأساليب وآليات للتعامل والتكيف مع هذه الظروف والأوضاع انطلاقاً من إيمانهم المطلق بعدالة قضيتهم وبديمومة صراعهم القائم إلى يوم الدين، فتمكنوا من تحدي كل الظروف التي تهددهم بالموت في كل لحظة، واعتبروها مصدر قوة ونمو، وهذا الوضع لا ينطبق على المسن السوري، الذي وجد حاله قد تغير فجأة إلى أسوأ حال، فبعد أن كان ينعم بالاستقرار الأسري مع زوجته وأولاده وأحفاده في منزل ظل يجمعهم طوال حياتهم، وشبكة من العلاقات الاجتماعية التي تربطه مع المسنين في حيه من جيران وأقرباء ورفاق، ووضع اقتصادي مناسب يغطي معظم احتياجاته، لتأتي عاصفة الأزمة وتعصف بكل ما أسسه للتكيف مع شيخوخته، وتذيقه صور الحرمان والفقدان وعدم الاستقرار النفسي والاجتماعي والمادي، وأدت إلى انتشاره من منزله الذي أسسه وعاش فيه حيناً من الدهر بشكل قسري ومفاجئ، ليأتي زلزال الأزمة مصدعاً بنيانه كجدران وأسرة وحي وجيران وأصدقاء، مضطراً إلى العيش في مكان تملؤه الغربة والحزن والكآبة، فلم يعد يشاهد أولاده الذين كانوا مصدر دعم له في شيخوخته، ولم يعد يشاهد رفاق الحي الذين اعتاد على احتساء القهوة معهم كل مساء، علاوة على خبرات الفقد التي تعرض لها من أبناء ورفاق وزوجة، كل هذا ربما أوصل المسن إلى مرحلة وجد فيها نفسه عاجزاً عن المواجهة، غير قادر على التحدي والصبر، لا يمتلك أدنى مستوى من الصلابة النفسية.

وبهذا تضافرت المشكلات التي يعاني منها المسن مع ما خلفته الأزمة من مشكلات وضغوطات أثقلت كاهله وجعلته يقف عاجزاً عن مواجهتها، وبالتالي أدت إلى انخفاض مستوى الصلابة النفسية لديه.

## 2- عرض نتائج التساؤل الثاني ومناقشتها:

الذي ينص على: "ما مستوى الطمأنينة الانفعالية لدى عينة من المسنين في محافظة حلب؟" وللإجابة عن هذا التساؤل قامت الباحثة بتطبيق اختبار "ت" للعينة الواحدة للتعرف على دلالة الفروق بين متوسط درجات المسنين على مقياس الطمأنينة الانفعالية، والمتوسط الفرضي للمقياس والبالغ (86)، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول(16): دلالة الفروق بين متوسط درجات مستوى الطمأنينة الانفعالية والمتوسط الفرضي للمقياس

المتوسط الفرضي للمقياس = 86 درجة						
الدالة	مستوى الدلالة	قيمة ت	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة
دالة	0.000	7.245	219	20.361	76.05	220

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات العينة على مقياس الطمأنينة الانفعالية والمتوسط الفرضي للمقياس، حيث بلغت قيمة الدلالة (0.000) وهي أقل من (0.05) وبالتالي يعتبر متوسط درجات الطمأنينة الانفعالية لدى العينة أقل من المتوسط، إذ بلغ متوسط درجاتهم (76.05) في حين كان المتوسط الفرضي للمقياس (86)، وقد اختلفت هذه النتيجة مع نتيجة الدراسة التي قام بها جبر (1996) والتي أشارت إلى أن الطمأنينة الانفعالية ترتفع مع التقدم بالعمر، حيث تتميز مرحلة الشيخوخة بهدوء نفسي وانفعالي عام ينسجم مع هدوء المسن الجسمي، ولذلك نجد بأن أغلب المسنين يفضلون البقاء في الأماكن الهادئة التي تبعث على الهدوء والسكينة، وتفسر الباحثة انخفاض مستوى الطمأنينة الانفعالية لدى المسنين ربما يعود إلى أن أحد أهم أبعادها وهو الشعور بالارتياح، ذلك الشعور الذي لم يعد متوفراً في أدنى مستوياته لدى أغلب فئات الشعب السوري بشكل عام، ولدى المسن على وجه الخصوص، فما من أمر في ظروفنا الراهنة إلا ويبعث على القلق والخوف والتوتر، بدءاً من سماع المسن لأصوات الانفجارات، ومروراً بخوفه على مصير عائلته وأبنائه وأصدقائه، وانتهاءً بظروفه شيخوخته الخاصة المليئة بالأمراض والتغيرات التي تتطلب منه الكثير من الجهد للتكيف معها، ولذلك فإن عيش المسن في مثل هذه الظروف يزيد من شعوره بالضغط النفسي ويعكس صفو حياته النفسية والانفعالية، ويجعله فريسة سهلة للوقوع في برائن الاضطرابات النفسية والتي يعد الشعور بعدم الأمن النفسي من أشدها خطورة على حياته.

وإذا ما نظرنا إلى طبيعة المسن في مرحلة الشيخوخة التي تمتاز بتدهور في الناحية الجسمية والصحية، فيزداد اهتمامه بنفسه وصحته أكثر من السابق، ويكون ميولاً نرجسية، فيتمركز حول ذاته ويبتعد عن العالم الخارجي المحيط به مما يعوق قدرته على الشعور بالأمن والطمأنينة الانفعالية، وهذا ما

أكده (عبد السلام، 1996: 94) حين أشار إلى أن الأمن النفسي بحاجة إلى الانفتاح وتقبل الآخرين والاندماج معهم وهذا يتطلب من المسن التقليل من التمرکز حول الذات، والانفتاح والتفاعل مع الآخرين. كما يمكننا أن نفسر هذه النتيجة انطلاقاً من ضعف الوضع الاقتصادي للمسن، الذي يفرض عليه الاعتماد على الآخرين بعد أن كان مستقلاً، مما يؤثر في ثقته بذاته ويخلق لديه عدم طمأنينة في النفس، فتزداد اهتماماته بحالته المادية لضمان ما تبقى من حياته، وهذا ما أكدته (الشاذلي، 2001: 90) حين أشار إلى أهمية العمل بعد التقاعد، وإذا ربطنا بين الدخل المنخفض والتدهور الصحي الذي يجتاح المسن نجد بأن الأعباء الاقتصادية على كاهله كبيرة جداً، فهو يحتاج إلى الدواء والعلاج وغير ذلك من الأعباء والمصاريف التي يصعب تليبيتها من ذوي الدخل المحدود، وخاصة في ظل ارتفاع السلع والأدوية الذي اجتاحت المجتمع السوري في السنوات الأخيرة، وفي النهاية يؤكد (الأورفلي، 1992: 39) أن الانخفاض المفاجئ في دخل المسن لابد أن يقابله الانخفاض في متطلبات المسن الاقتصادية، وعندما يعجز عن الوفاء بمتطلبات الحياة الأساسية، فإن أول ما يضحي به هو الحاجات السيكولوجية، والذي يعتبر الأمن النفسي من أهمها.

### 3- عرض نتائج التساؤل الثالث ومناقشتها:

الذي ينص على: "هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الصلابة النفسية بأبعادها والطمأنينة الانفعالية لدى عينة من المسنين في محافظة حلب؟" وللإجابة عن هذا التساؤل قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين الصلابة النفسية بأبعادها المختلفة والطمأنينة الانفعالية وذلك كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (17) دلالة معاملات الارتباط بين أبعاد الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية

الدرجة الكلية	الإيمان بالقضاء والقدر	الصبر	التحدي	التحكم	الالتزام	أبعاد الصلابة الطمأنينة
-0.289**	-0.220**	-0.281**	-0.302**	-0.263**	-0.260**	معاملات الارتباط
0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	مستوى الدلالة

\*\* عند مستوى دلالة (0.05)

يتضح من الجدول السابق أن قيمة مستوى الدلالة لعلاقة الصلابة النفسية بكل أبعادها بالطمأنينة الانفعالية هي (0.000) ما عدا بعد الإيمان بالقضاء والقدر بلغت قيمة الدلالة (0.001) وجميعها أقل من (0.05)، وبالتالي توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية لدى المسنين، وذلك يعني أنه كلما ارتفع مستوى الصلابة النفسية انخفض مستوى الطمأنينة الانفعالية لدى المسن، وقد اختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من المبرجي والشهري (2008) التي أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين كل من الصلابة النفسية والأمن النفسي لدى طلبة الجامعة، ودراسة

الهادي (2009) التي بينت وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجات الشعور بالأمن النفسي ودرجات الصلابة النفسية لدى المراهقين ذوى الإعاقة السمعية، أي أنه كلما زادت الصلابة النفسية زاد مستوى الطمأنينة الانفعالية، في حين لم تجد الباحثة أية دراسة سابقة تناولت هذه العلاقة لدى المسنين، وفي هذا الصدد يمكن للقارئ أن يدرك بأن الاختلاف بين نتيجة هذه الدراسة والدراسات السابقة يعود إلى اختلاف في عينات الدراسة فلكل عينة خصائصها التي تميزها، ومن هذا المنطلق لا بد من الحديث عن خصائص المرحلة العمرية لعينة الدراسة ألا وهي مرحلة الشيخوخة وما يصاحبها من تغيرات، فكما نعلم أن الفرد كلما تقدم في العمر كان عرضة أكثر للمرور بخبرات تتمثل في سلسلة من التغيرات، والتي تشكل في النهاية أحداثاً ضاغطة لمعظم الناس، ومن أهمها: التقاعد عن العمل والترمل، وفقدان العلاقات الحميمة وما ينتج عنها من تغير في أدوار المسن مما يجعله عرضة للإصابة بالاضطرابات الانفعالية والنفسية وتدهور في حالته الصحية، وعلى الرغم من ذلك فقد أشارت كثير من الدراسات والأبحاث إلى أن ما يعانيه المسن من الشعور بالحزن والأسى والإحباط والشعور بالعجز وفقدان الأمل في المستقبل والحساسية المفرطة لتصرفات الناس معه، ولكن في الوقت ذاته يتميز بقوة غير عادية من الصبر على المكاره وهموم الحياة والتحكم بها وتحديها (النحاس وآخرون، 2009: 386).

وهذا ما يدل على الصلابة النفسية، فمن خصائص الشخصية الصلبة القدرة على التحدي وإبداء الشجاعة والجرأة، ومواجهة تحديات المستقبل بكل هدوء وحكمة وتقاني من خلال معرفة واستثمار القدرات والإمكانات الخاصة، فضلاً عن السيطرة وال ضبط والالتزام والتمتع بالحضور الذي يجعل الفرد يتحمل أسمى الظروف والنتائج المترتبة على أفعاله من دون ندم وحسرة وألم (مكي وحسن، 2012: 397).

وكما نعلم فإن شعور المسن بالطمأنينة الانفعالية يزداد عندما يكون محاطاً بالحب والمودة والتقبل والاحترام من قبل أسرة تمدّه بالمساندة الاجتماعية، وتمنحه طاقة خارجية تعينه على تحمل الألم، وتزيد من قدرته على المواجهة والصمود، وتمتد هذه المساندة من النواة الصغيرة في المجتمع ألا وهي الأسرة إلى أن تصل لكل المحيطين فيه، ومن هنا وعندما يجد المسن ما يحتاجه من الدعم والتقبل والمساندة وقت الأزمات، تتولد لديه مشاعر الأمن والطمأنينة والرضا النفسي، وهذا يسهم بدوره في تحويل المشاعر السلبية في مواقف الصدمات إلى مشاعر إيجابية، وهذا كله ضمن الظروف الطبيعية، ولكن ما حال ذاك المسن الذي يعيش في ظروف اعتبرت من أصعب الظروف التي مرت بها البشرية، فمصادر الدعم السابق ذكرها لم تعد موجودة، حيث يتعرض المسنون في سورية في كل يوم إلى أسمى صور الأسى والفقد والحرمان، فكم من مسن فقد منزله أو زوجته أو أولاده أو أقربائه أو أصدقائه، ولم يعد يجد حوله من يعيله نفسياً أو مادياً، وهذا ما أكسبه الصلابة النفسية التي تدفعه إلى البحث عن حلول لمواجهة الأحداث الضاغطة التي يتعرض لها لكي يستطيع التأقلم والتعايش معها، على الرغم من وجوده ضمن ظروف لا تساعد على الشعور بأدنى مستوى من الأمن النفسي.

وفي النهاية تؤكد الباحثة على أن هذه النتيجة لا تعكس حقيقة مدى العلاقة بين الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية وحدها، وإنما تعكس أيضاً حقيقة مرحلة الشيخوخة بتغيراتها ومشكلاتها إضافة إلى الظروف الاستثنائية التي مرت بها عينة البحث.

#### 4- عرض نتائج التساؤل الرابع ومناقشتها:

الذي ينص على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الصلابة النفسية تعزى لمتغيرات الدراسة؟" ويتفرع عنها:

أ- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الشعور بالصلابة النفسية بأبعادها عند المسنين تعزى لمتغير الجنس؟

للإجابة عن هذا التساؤل قامت الباحثة باستخدام اختبار "ت" للعينات المستقلة للكشف عن دلالة الفروق في متوسط درجات الشعور بالصلابة النفسية عند المسنين والتي تعزى لمتغير الجنس وذلك كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (18) دلالة الفروق في متوسط درجات الشعور بالصلابة النفسية بأبعادها التي تعزى لمتغير الجنس

الأبعاد	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	قيمة الدلالة	الدلالة
الالتزام	أنثى	90	17.85	6.155	7.695	0.000	دالة
	ذكر	130	24.31	6.687			
التحكم	أنثى	90	16.71	4.314	8.118	0.000	دالة
	ذكر	130	21.99	5.304			
التحدي	أنثى	90	23.33	6.358	7.659	0.000	دالة
	ذكر	130	30.38	7.198			
الصبر	أنثى	90	13.70	4,244	8.345	0.000	دالة
	ذكر	130	18.89	4.931			
الإيمان بالقضاء والقدر	أنثى	90	8.87	3.212	9.550	0.000	دالة
	ذكر	130	13.30	3.621			
الدرجة الكلية	أنثى	90	80.19	22.372	8.877	0.000	دالة
	ذكر	130	108.88	25.194			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة مستوى الدلالة في جميع الأبعاد وفي الدرجة الكلية للصلابة النفسية بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05)، وبالتالي توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الشعور بالصلابة النفسية لدى المسنين الذكور والمسنيات الإناث لصالح المسنين الذكور، حيث يتضح من خلال الاطلاع على الجدول السابق أن متوسط درجات الصلابة النفسية عند المسنين الذكور بلغ (108.88)، في حين بلغ متوسط درجات الصلابة النفسية عند المسنيات الإناث (80.19) على الدرجة الكلية، وهذا يؤكد ارتفاع مستويات الشعور بالصلابة النفسية عند المسنين مقارنة مع مستويات الصلابة النفسية عند المسنيات،

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج عدة دراسات سابقة كدراسة تفاحة (2009)، ودراسة حجازي وأبو غالي (2010) حيث أكدت هاتان الدراستان على وجود فروق بين المسنين الذكور والمسنات الإناث في الصلابة النفسية لصالح المسنين الذكور، ويمكن تفسير ذلك انطلاقاً من المجتمع الذكوري الذي تعيش فيه المرأة، فقد حرمت المرأة المسنة في الماضي من التعليم والعمل ومن ممارسة حقها في اختيار حياتها بإرادتها، فالمجتمع الشرقي مجتمع يعطي من شأن الرجل ويعتبره المسؤول والمسيطر على كل شؤون الحياة، وهذا ما يزيد من قدرته على الضبط والتحكم ويكسبه القوة والصلابة بشكل أكبر من المرأة. وربما تعود هذه الفروق أيضاً إلى الفروق بين الجنسين في القدرة على التحمل والصبر وإلى الفروق في النواحي النفسية والعاطفية، فالمسنات غالباً ما يكن أقل قدرة على تحمل مشاعر الكرب والحزن والأسى، وهذا يتفق مع ما أكده (Monk, 1988: 112) حيث أشار بأن المسنات أقل شعوراً بالصلابة النفسية، لأنهن يعانين بشكل أكبر من الخسائر التي تحدث لهن عند التقدم في العمر مقارنة مع المسنين الذكور.

هذا وقد تعارضت هذه النتيجة مع دراسة Stephenson (1995) التي أظهرت أن الإناث أكثر صلابة من الذكور، في حين أكد الرفاعي (2003) على عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في الصلابة النفسية، ومن ذلك نلاحظ التباين الواضح في نتائج الدراسات التي تناولت العلاقة بين الصلابة النفسية والجنس، بمعنى أنه لم يتم التأكيد حتى الآن على أن المسنين الذكور أكثر صلابة نفسية من المسنات الإناث كما لم يثبت العكس.

ب- "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الشعور بالصلابة النفسية لدى المسنين تعزى لمتغير العمر؟"

للإجابة عن هذا التساؤل تم التمييز بين ثلاث فئات مختلفة من المسنين من حيث أعمارهم، وهم فئة المسنين الذين تتراوح أعمارهم بين (60-70) سنة، وفئة المسنين الذين تتراوح أعمارهم بين (71-80) سنة، وفئة المسنين الذين تتراوح أعمارهم بين (81-90) سنة، وذلك كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (19) متوسط درجات المسنين على مقياس الصلابة النفسية حسب متغير العمر

العمر	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري
60-70	96	85.42	9.567	0.943
71-80	70	102.87	13.112	1.752
81-90	54	110.56	12.780	1.476
المجموع	220	97.14	14.097	1.078

ومن ثم قامت الباحثة باستخدام تحليل التباين الأحادي (Anova) وذلك للكشف عن دلالة الفروق في متوسط درجات الشعور بالصلابة النفسية لدى المسنين والتي تعزى لمتغير العمر، وذلك كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (20) تحليل التباين الأحادي Anova لمتوسط درجات مقياس الصلابة النفسية والتي تعزى لمتغير العمر

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	قيمة الدلالة	الدلالة
العمر	بين المجموعات	25212.122	2	12606.061	18.868	0.000	دالة
	داخل المجموعات	144982.510	217	668.122			
	المجموع	170194.632	219				

يتضح من الجدول السابق أن قيمة مستوى الدلالة بلغ (0.000) وهي أقل من (0.05) وبالتالي توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الشعور بالصلابة النفسية لدى المسنين تعزى لمتغير العمر، ولمعرفة جهة هذه الفروق طبقت الباحثة اختبار شيفيه (Sheffa) للمقارنات البعدية، وذلك كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (21) اختبار شيفيه لمعرفة جهة الفروق في الصلابة النفسية تعزى لمتغير العمر

العمر	(60-70)	(71-80)	(81-90)
(60-70)	-	17.455*	25.139*
(71-80)	-	-	7.684
(81-90)	-	-	-

\* عند مستوى دلالة (0.01)

من الجدول السابق يتضح ما يلي:

- 1- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين الذين تتراوح أعمارهم بين (60-70)، والمسنين الذين تتراوح أعمارهم بين (71-80)، ومن خلال المقارنة بين متوسطي درجات المجموعتين في الجدول رقم (19) يتضح بأن هذه الفروق لصالح المسنين الذين تتراوح أعمارهم بين (71-80)، فمتوسط درجات الشعور بالصلابة النفسية عندهم قد بلغ (102.87)، في حين أن متوسط درجات الشعور بالصلابة النفسية عند المسنين الذين تتراوح أعمارهم بين (60-70) قد بلغ (85.42).
- 2- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين الذين تتراوح أعمارهم بين (60-70)، والمسنين الذين تتراوح أعمارهم بين (81-90)، ومن خلال المقارنة بين متوسطي درجات المجموعتين في الجدول رقم (19) يتضح لنا بأن هذه الفروق لصالح المسنين الذين تتراوح أعمارهم بين (81-90) حيث إن متوسط درجات الشعور بالصلابة النفسية عندهم قد بلغ (110.56) في حين أن متوسط درجات الشعور بالصلابة النفسية عند المسنين الذين تتراوح أعمارهم بين (60-70) قد بلغ (85.42).
- 3- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين الذين تتراوح أعمارهم بين (71-80)، والمسنين الذين تتراوح أعمارهم بين (81-90)، وبالعودة للجدول رقم (19) يتضح لنا أن متوسط درجات الشعور بالصلابة النفسية عند المسنين الذين تتراوح أعمارهم بين (71-80) والبالغ (102.87) أقل من متوسط درجات الشعور بالصلابة النفسية لدى المسنين الذين تتراوح أعمارهم بين (81-90) والبالغ (110.56).

وهذا يعني أن متوسط درجات الصلابة النفسية عند المسنين الأكبر عمراً أعلى من متوسطات باقي الفئات الأخرى، ويليهما فئة المسنين ذوي الأعمار المتوسطة ثم الأصغر عمراً، وهذا يعني أن المسنين الأكبر عمراً يملكون مستويات مرتفعة من الشعور بالصلابة النفسية مقارنة مع باقي الفئات الأخرى، وأن المسنين الأصغر عمراً يعانون من مستويات منخفضة من الشعور بالصلابة النفسية مقارنة مع متوسطات باقي الفئات، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة كل من دراسة مارتين وآخرون (1992) ودراسة Abu Rukba (2005) حيث أشارا إلى أن الأكبر سناً هو الأكثر صلابة نفسية، ويمكننا تفسير هذه النتيجة من خلال المقارنة بين المسن في سن الستين وهو بداية مرحلة الشيخوخة وبين المسن في سن التسعين، حيث يعتبر سن الستين بداية مرحلة الشيخوخة في معظم بلدان العالم، وبمعنى آخر هو بداية مواجهة المسن لسلسلة من التغيرات النفسية والصحية والاجتماعية التي تحدث له بشكل مفاجئ وسريع، الأمر الذي يتطلب منه الكثير من المرونة للتكيف معها، في حين أن المسن مع التقدم في مرحلة الشيخوخة يكون قد تكيف مع هذه التغيرات بشكل إيجابي، وهذا ما أكدته (ابراهيم، 2008: 10) حين أشار إلى أن التقدم بالعمر يجعل الفرد يمر بخبرات وضغوط في حياته تكسبه خبرة وقدرة على مواجهة مثيلاتها في الحاضر والمستقبل بصورة أفضل، ولعل هذا يفسر ما يتميز به الكبار في قدرتهم على التعايش والتكيف مع المشكلات والضغوط، وكأن تجاربهم السابقة قد منحهم قدرة أكبر على مواجهة الضغوط ومعالجتها بصورة أكثر كفاءة، ففي هذه المرحلة من العمر يكون المرء قد جمع من الخبرات والتجارب في حياته الشيء الكثير ومن ثم يتأهب لملاقاتها بإيجابية.

هذا من جهة، ومن جهة أخرى يمكن تفسير هذه النتيجة بالنظر إلى أن أهم أبعاد الصلابة النفسية لدى فئة المسنين هما بعدي الصبر والإيمان بالقضاء والقدر، وكما نعلم أن المسن كلما تقدم بالعمر كلما ازدادت درجة إيمانه بالله سبحانه وتعالى من خلال تروده المستمر على دور العبادة وقراءته للكتب الدينية، وبما أن معظم الأديان السماوية تحث على الصبر على الابتلاء والإيمان بالقضاء والقدر، فمن الطبيعي للمسن أن يتمتع بدرجة مناسبة من الصبر والإيمان بالقضاء والقدر، واللذين بدورهما يكونا مستوى مقبول من الصلابة النفسية لديه، وفي هذا الصدد تذكر (عبد السلام، 1996: 112) أن الدين مفتاح الحياة السعيدة في الشيخوخة، حيث يساعد التدين المسن على تقبل واقعه مع الظروف والأحداث الضاغطة التي يمر بها، وهذا يعني تمتعه بمستويات أعلى من الصلابة النفسية، فالمسن يميل إلى التقرب من الله كلما تقدم بالعمر، وقد يرجع هذا إلى شعور الشخص بالاقتراب من نهاية رحلة الحياة، وبالتالي يرتفع مستوى إيمانه بالله وقضائه وقدره، وتزيد قدرته على الصبر وتحمل المصاعب، وبالتالي يتمتع بمستوى مناسب من الصلابة النفسية.

هذا وقد تعارضت هذه النتيجة مع دراسة حمادة وعبد اللطيف (2002) حين أكدت عدم وجود فروق دالة إحصائية في الصلابة النفسية تعزى لمتغير العمر، ومن ذلك نلاحظ التباين الواضح في نتائج

الدراسات التي تناولت العلاقة بين الصلابة النفسية والعمر، وربما لم يتم التأكيد حتى الآن على أن المسنين الأكبر عمراً هم الأكثر صلابة نفسية من المسنين الأصغر عمراً ولم يثبت العكس.

ج- "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الشعور بالصلابة النفسية عند المسنين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية؟"

للإجابة عن هذا التساؤل تم التمييز بين أربع فئات مختلفة من المسنين وهم المسنون المتزوجون وغير المتزوجون والمطلقون والأرامل، وذلك كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (22) متوسط درجات المسنين على مقياس الصلابة النفسية حسب متغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري
متزوج	75	110.65	25.890	3.211
مطلق	30	99.00	25.878	4.725
أرمل	65	98.53	26.922	3.109
أعزب	50	76.38	20.496	2.899
المجموع	220	97.14	27.877	1.879

ثم استخدمت الباحثة تحليل التباين الأحادي (Anova) للكشف عن دلالة الفروق في متوسط درجات الشعور بالصلابة النفسية والتي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، وذلك كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (23) تحليل التباين الأحادي Anova لمتوسط درجات مقياس الطمأنينة الانفعالية والتي تعزى للحالة الاجتماعية

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	قيمة الدلالة	الدلالة
الحالة الاجتماعية	بين المجموعات	33655.324	3	11218.441	17.747	0.000	دالة
	داخل المجموعات	136539.308	216	632.126			
	المجموع	170194.632	219				

يتضح من الجدول السابق أن قيمة مستوى الدلالة بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05)، وبالتالي توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الشعور بالصلابة النفسية لدى المسنين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، ولمعرفة جهة هذه الفروق طبقت الباحثة اختبار شيفيه (Sheffa) للمقارنات البعدية، وذلك كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول (24) اختبار شيفيه لمعرفة دلالة الفروق في الصلابة النفسية والتي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	متزوج	مطلق	أرمل	أعزب
متزوج	-	11.646*	12.113*	34.266*
مطلق	-	-	0.467	22.620*
أرمل	-	-	-	22.153*
أعزب	-	-	-	-

من خلال قراءة الجدول رقم(24) والعودة إلى الجدول رقم (22) يتضح لنا ما يلي:

1- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية بين المسنين المتزوجين والمطلقين لصالح المسنين المتزوجين، حيث بلغ متوسط درجات المسنين المتزوجين (110.65) في حين بلغ متوسط درجات المسنين المطلقين (99.00).

2- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية بين المسنين المتزوجين والأرامل لصالح المسنين المتزوجين، حيث بلغ متوسط درجات المسنين المتزوجين (110.65) في حين بلغ متوسط درجات المسنين الأرامل (98.53).

3- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية بين المسنين المتزوجين وغير المتزوجين لصالح المسنين المتزوجين، حيث بلغ متوسط المسنين المتزوجين(110.65) في حين بلغ متوسط درجات المسنين غير المتزوجين (76.38).

4- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين المطلقين والمسنين الأرامل.

5- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين المطلقين وغير المتزوجين لصالح المسنين المطلقين، حيث بلغ متوسط درجات المسنين المطلقين(99.00) في حين بلغ متوسط درجات المسنين غير المتزوجين (76.38).

6- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين الأرامل وغير المتزوجين لصالح المسنين الأرامل، حيث بلغ متوسط درجات المسنين الأرامل (98.53) في حين بلغ متوسط درجات المسنين غير المتزوجين (76.38).

ومما سبق نجد أن المسنين المتزوجين يتمتعون بمستويات أعلى من الصلابة النفسية حيث بلغ متوسط درجات المتزوجين منهم (110.65)، في حين بلغ متوسط درجات المطلقين (99.00) ثم الأرامل (98.53)، ثم تلتهم فئة غير المتزوجين (76.38)، وهذا يعني أن المسنين المتزوجين يتمتعون بمستويات مرتفعة من الشعور بالصلابة النفسية مقارنة مع باقي الفئات الأخرى، وأن المسنين غير المتزوجين يعانون من مستويات منخفضة من الشعور بالصلابة النفسية مقارنة مع متوسطات باقي الفئات، وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة (Rodewalt & Zone (1989 حين أكدت على أن الشخص المتزوج هو أكثر صلابة من الشخص الأعزب نتيجة شبكة العلاقات الاجتماعية التي يمتلكها، ويمكن تفسير ذلك من خلال المقارنة بين حالة المسن المتزوج مقارنة بالفئات الأخرى، فهو يتمتع بكثير من العوامل التي تمكنه من الحفاظ على مستوى مقبول من الصلابة النفسية ومن أهمها الأسرة، فهو يعيش ضمن أسرة لها مبادئها وقيمتها، تقوم على رعايته وخدمته، وتساعد على استمرار علاقاته الاجتماعية، وتؤمن له المساندة الاجتماعية، وهذا كله يلعب دوراً حاسماً في مساعدته على التمتع بقدر كافٍ من الصلابة النفسية تعينه على مواجهة ما يتعرض له من أزمات ومشكلات في مرحلة الشيخوخة بشكل فعال وإيجابي، وقد أشار (العزي، 1992: 96) إلى أهمية دور الأسرة في حياة المسن فقد بينت وجود فروق دالة في الرضا وفي

تقدير الذات لصالح المسن المقيم مع أسرته، حيث يظل محتفظ باحترامه ومكانته وقدرته على اتخاذ القرار وحل المشكلات والتحكم في ظل نظام قوي من الدعم الاجتماعي والذي يتمثل في الأسرة، ولعل ذلك يوضح دور الأسرة الإيجابي والفعال في تنمية مستوى الصلابة لدى المسن.

أما العنصر الثاني فيتمثل في وجود شريك الحياة، حيث إن وجوده في هذه المرحلة من العمر يعطي المسن دعماً وقوة وصلابة، فالمسؤوليات والالتزامات الخارجية قلت، ولم يعد يتوقع منهما إلا أن يدعم كل منهما الآخر ويؤازره، وبالتالي يساعده على تخطي العقبات والمتاعب، وعلى مواجهة أحداث الحياة الضاغطة بفاعلية.

أما العنصر الثالث فيتمثل بوجود الأبناء، فوجودهم يمد المسن بالصلابة النفسية وذلك من خلال ما يتلقاه من دعم ومساندة اجتماعية من أبنائه، وفي هذا الصدد يؤكد (علي، 2000: 14) على أن المساندة الاجتماعية تعتبر مصدراً هاماً من مصادر الدعم الاجتماعي الفاعل الذي يحتاجه المسن، فحجم المساندة الاجتماعية ومستوى الرضا عنها يؤثر في كيفية إدراك المسن لضغوط الحياة، وأساليب مواجهتها والتحكم بها وتحديدها من خلال التعامل معها بإيجابية، كما أنها تلعب دوراً هاماً في خفض مستوى المعاناة الناتجة عن شدة الأحداث الضاغطة، كما أكد (الموسي، 1988: 19) على أن الدعم الاجتماعي الذي يتلقاه المسن من أبنائه يشارك في تحويل مشاعره السلبية وأفكاره الانهزامية في مواقف الصدمة إلى مشاعر إيجابية وأفكار جديدة تدفعه إلى الصبر والتحمل، وهذا كله ينمي لدى المسن شخصية صلبة قادرة على التحكم والتحدي والالتزام والصبر، فالمسن في مواقف السراء يحتاج إلى من يشاركه أفراحه وسعادته بالنجاح والإنجازات التي حققها، ويحتاج في مواقف الضراء إلى من يواسيه ويخفف عنه آلام الإحباط، ويأخذ بيده في مواجهة العوائق والصعوبات، ويشد أزره في النكبات والأحزان والشدائد، ويشجعه على الصبر والاحتساب.

أما فيما يتعلق بالفروق بين المسنين المطلقين والأرامل فقد أثبتت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئتين، وتعزو الباحثة ذلك لاشتراكهما بالتعرض لنفس الخبرة الصادمة ألا وهي خبرة فقدان وخسارة شريك الحياة، الأمر الذي يؤدي إلى إشاعة الخلل في شبكة العلاقات الاجتماعية للمسن، وإلى إيجاد فجوة نفسية لديه غالباً ما تنتهي باستسلامه لأي حدث ضاغط يتعرض له، ومن خلال مقارنة متوسطي درجات الفئتين يتبين أن متوسط درجات المطلقين أعلى، وربما يعود ذلك إلى طريقة فقدان شريك الحياة، فالمسن الأرمل فقد شريك حياته فجأة لأمر خارج عن إرادته، ولا يستطيع فعل أي شيء لتغييره وذلك لأن الموت غيب رفيق العمر وهو قضاء الله وقدره، أما المسن المطلق فهو فقد شريك الحياة ربما باختياره ورضاه، الأمر الذي أكسبه صلابة وقوة على مواجهة هذا الاختيار وما خلفه من صعاب.

أما فيما يتعلق بالفروق بين المسنين غير المتزوجين وكل من المسنين المطلقين والأرامل، فقد بينت النتائج وجود فروق لصالح المسنين المطلقين والأرامل، وتفسر الباحثة ذلك انطلاقاً من أن المسن المطلق والأرمل ربما يكون لديه أبناء يقدمون له الدعم والمساندة وبالتالي يعوضوه عن فقدان شريك الحياة، أما

بالنسبة للمسن غير المتزوج فهو يعاني من فقدان أهم العناصر الأساسية في حياة كل مسن يتمتع بصلاية وتكيف وتوافق نفسي مناسب ألا وهي وجود الأسرة ، شريك الحياة، ووجود الأبناء، فالمسن غير المتزوج هو شخص فاقد لجميع مصادر الدعم والمساندة، التي بدورها تساعده على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة بصلاية.

ومن جهة أخرى تفسر الباحثة الفروق بين المسنين الأرامل والمسنين غير المتزوجين حيث بينت النتائج وجود فروق لصالح المسنين الأرامل، انطلاقاً من أن مرحلة الشيخوخة مرحلة التكامل مقابل اليأس وفقاً لنظرية النمو النفسي- الاجتماعي لأريكسون، حيث ينظر المسن إلى حياته الماضية بتأمل، فهو ينظر إلى الوراء ليتفحص حياته، فإذا نظر المسن إلى الوراء ورأى أن حياته الماضية تعطي شعوراً بالتحكم والإنجاز والتحدي، وبالتالي الرضا عنها، يتكون لديه ما أسماه أريكسون تكامل الذات- وهو قبول الفرد لمنزلته وماضيه وذاته والتزامه به-، أما إذا نظر المسن من ناحية أخرى لحياته فأراها صوره من خيبة الأمل والغضب لعدم انتهاز الفرص والأسف نتيجة الأخطاء التي لا يمكن تصحيحها، فعندئذ يصبح في حالة يأس ويكون مشمئزاً من الحياة ويشعر بالمرارة اتجاه حياته (صادق وأبو حطب، 1999: 686).  
فالمسن الأرملة ينظر إلى حياته الماضية فيشعر بأنه قادر على التحكم بمجرياتها، وقادر على تحدي كل التغيرات الجديدة التي تطرأ عليها، فوجود الأبناء والأحفاد وذكريات الماضي تجعله أكثر التزاماً لمبادئ حياته وأكثر قبولاً لها، في حين أن المسن الأعزب عندما ينظر إلى حياته الماضية يرى بأنها صورة من خيبة الأمل وتضييع الفرص، وعدم القدرة على التحكم بها لهذا فهو يشعر بالندم والحسرة.  
وفي النهاية لا بد من الإشارة إلى أن هذه النتيجة قد تعارضت مع نتائج دراسة حمادة وعبد اللطيف (2002)، حين أكدت عدم وجود فروق دالة في الصلاية النفسية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

#### 5- عرض نتائج التساؤل الخامس ومناقشتها:

**الذي ينص على:** "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الطمأنينة الانفعالية تعزى لمتغيرات الدراسة؟" ويتفرع عنها:

أ- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الشعور بالطمأنينة الانفعالية لدى المسنين تعزى لمتغير الجنس؟

للإجابة عن هذا التساؤل قامت الباحثة باستخدام اختبار "ت" للعينات المستقلة للكشف عن الفروق في متوسط درجات الشعور بالطمأنينة الانفعالية عند المسنين والتي تعزى لمتغير الجنس، وذلك كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (25) دلالة الفروق في متوسط درجات الشعور بالطمأنينة الانفعالية حسب متغير الجنس

الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	قيمة الدلالة	الدلالة
ذكور	130	79.22	19.703	1.948	218	0.392	غير دالة
إناث	90	73.86	20.54				

يتضح من الجدول السابق أن قيمة مستوى الدلالة بلغ (0.392) وهي أكبر من (0.05) وبالتالي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الشعور بالطمأنينة الانفعالية بين متوسط درجات الطمأنينة الانفعالية عند المسنين الذكور ومتوسط درجات الطمأنينة الانفعالية عند المسنات الإناث، فقد بلغ متوسط درجات الطمأنينة الانفعالية عند المسنين الذكور (79.22) في حين بلغ متوسط درجات الطمأنينة الانفعالية عند المسنات الإناث (73.86). وتتفق هذه نتيجة مع نتائج العديد من الدراسات السابقة كدراسة شقير (1996)، ودراسة عبد المقصود (1999)، ودراسة أقرع (2005)، ودراسة جبر (1996) والتي أكدت على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الأمن النفسي تعزى لمتغير الجنس. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن كلا الجنسين من المسنين يتعرضون للتغيرات الجسمية والنفسية ذاتها، فمرحلة الشيخوخة إحدى مراحل النمو الأساسية التي يصاحبها العديد من التغيرات الفسيولوجية والبيولوجية والاجتماعية والنفسية، ويترتب عليها ظهور كثير من المشكلات التي تعوق توافق المسن مع أسرته ومجتمعه بوجه عام، وتفقد الشعور بالأمن النفسي، الذي يعتبر حاجة أساسية للفرد سواء كان ذكراً أم أنثى يسعى دائماً إلى اشباع هذه الحاجة طوال مراحل حياته، وتؤثر في حالته النفسية والجسمية، وكذلك فإن مكان الإنسان في المجتمع يتغير، وبذلك يتغير تكيفه مع البيئة المادية والاجتماعية المحيطة به (أبو حطب، 2000: 15)، وهذا كله يجعل المسن ذكراً كان أم أنثى بحاجة إلى الرعاية والاهتمام وبالتالي يفقد الشعور بالأمن النفسي، وهذا ما أكده (زهران، 1989: 113) حين بين أن الشعور بالأمن يرتبط بشعور الفرد بالانتماء والحماية والرعاية والاهتمام من الآخرين، وتلقي السند والدعم والتشجيع منهم، وإذا نظرنا أيضاً لطبيعة مرحلة الشيخوخة وما تفرضه على الفرد من وحدة نفسية وضعف الثقة بالنفس وانطواء وخوف من المستقبل والشعور بالدونية، نجد أن أمنه النفسي مستمد من خلال الآخرين وانتمائه إليهم، فالمسن سواء أكان ذكر أو أنثى لا يشعر بالأمن إلا من خلال شعوره بالحب والتقبل والمودة من الأفراد المحيطين به، وفي هذا الصدد يؤكد (عقل، 2009: 67) بأن الأمن النفسي منبعه العلاقات بين أفراد الجماعة، والدفء الاجتماعي والمساندة الاجتماعية.

ومن ناحية أخرى وبحكم طبيعة المجتمع الشرقي واهتمامه وخوفه على المسنين باعتبارهم مصدر الحكمة ومنبع الخير والبركة في البيت، سواء كان أباً أو أمماً، جداً أو جدة لذلك نجد الاهتمام والعناية بهم والعمل على إحاطتهم بالرعاية والحماية ومساندتهم ودعمهم في مواجهة المواقف الحياتية، مما يكسبهم الشعور بالأمن النفسي.

كما ترى الباحثة أنه هذه النتيجة قد ترجع إلى تشابه الأوضاع والظروف الصعبة التي تمر بها سوريا والتي تركت آثاراً سلبية على كلا الجنسين من المسنين، فالتعرض مستمر للخبرات العنيفة على اختلاف أشكالها كالقتل والفقد وهدم البيوت والحصار الذي طال كل جوانب الحياة، وأدى إلى انتشار الفقر، وفي هذا الصدد أكد الخليلي على أن الأزمات تكون ذات وقع مؤثر في واقع الأفراد، حيث يعانون من أعراض القلق والشعور بعدم الأمن والخوف من المستقبل، والإحساس بالغرابة (الخليفي، 1998: 78) كل هذا

أدى إلى نوع من التساوي بالشعور بالأمن النفسي بين الذكور والإناث، حيث أصبحت المسؤولية والرعاية مشتركة لكليهما في التكيف مع الظروف الراهنة، وتمتع الجنسين بالقدرة على حل المشكلات التي تواجههم.

هذا وقد تعارضت هذه النتيجة مع دراسة الدليم (2005) حين أكدت أن الذكور أكثر شعوراً بالطمأنينة النفسية من الإناث، بينما بينت دراسة إبرييم (2011) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث، ومن ذلك نلاحظ التباين الواضح في نتائج الدراسات التي تناولت العلاقة بين الطمأنينة الانفعالية والجنس، وهكذا تظل العلاقة بين شعور المسن بالطمأنينة وجنسه مجالاً واسعاً للخلاف والجدال، والذي من وجهة نظر الباحثة ربما يتحدد بالخصائص المميزة لكل عينة والبيئة الاجتماعية التي طبقت فيها الدراسة.

**ب- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الشعور بالطمأنينة الانفعالية لدى المسنين تعزى لمتغير العمر؟**

للإجابة عن هذا التساؤل تم التمييز بين ثلاث فئات مختلفة من المسنين من حيث أعمارهم وهم فئة المسنين الذين تتراوح أعمارهم بين (60-70) سنة، وفئة المسنين الذين تتراوح أعمارهم بين (71-80) سنة، وفئة المسنين الذين تتراوح أعمارهم بين (81-90) سنة وذلك كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (26) متوسط درجات المسنين على مقياس الطمأنينة الانفعالية حسب متغير العمر

العمر	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري
60-70	96	79.49	20.572	2.100
71-80	70	72.09	19.376	2.316
81-90	54	75.09	20.556	2.797
المجموع	220	76.05	20.361	1.373

ثم قامت الباحثة باستخدام تحليل التباين الأحادي (Anova) وذلك للكشف عن دلالة الفروق في متوسط درجات الشعور بالطمأنينة الانفعالية لدى المسنين والتي تعزى لمتغير العمر، وذلك كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (27) تحليل التباين الأحادي Anova لمتوسطات درجات مقياس الطمأنينة الانفعالية تعزى للعمر

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	قيمة الدلالة	الدلالة
العمر	بين المجموعات	2258.333	2	1142.667	2.802	0.063	غير دالة
	داخل المجموعات	88504.012	217	407.853			
	المجموع	90789.345	219				

يتضح من الجدول السابق أن مستوى الدلالة بلغ (0.063) وهو أكبر من (0.05) وبالتالي لا توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الشعور بالطمأنينة الانفعالية لدى المسنين تعزى لمتغير العمر، حيث

يتضح من الجدول (26) أن متوسط درجات الشعور بالطمأنينة الانفعالية لدى المسنين الذين تتراوح أعمارهم بين (60-70) قد بلغ (79.49)، في حين أن متوسط درجات الشعور بالطمأنينة الانفعالية عند المسنين الذين تتراوح أعمارهم بين (71-80) قد بلغ (72.09)، أما متوسط درجات الشعور بالطمأنينة الانفعالية لدى المسنين الذين تتراوح أعمارهم بين (81-90) قد بلغ (75.09)، وقد اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة جبر (1996) حين أكدت وجود فروق في الأمن النفسي تعزى لمتغير العمر لصالح الفئة الأكبر عمراً، وتعزو الباحثة عدم وجود فروق دالة بين فئات المسنين إلى أن سن الستين في رأي الباحثة لا يعتبر حد فاصل بين القوة والضعف، والعزيمة والوهن، لأن الشيخوخة لا تتوازي بالضرورة مع التغيرات الجسمية التي قد تحدث في هذا العمر أو ما بعدها فقد تحدث مبكرة وقد تتأخر كثيراً، ويتوقف هذا على مدى استثمار الفرد لإمكاناته السيكولوجية ونجاحه في استثمار مراحل عمره كلها، فالعبرة دائماً ليست بالتغيرات في حد ذاتها وإنما في اتجاهات المسنين نحوها ودلالاتها لديهم، فالشيخوخة في صميمها مفهوم نفسي ربما يستسلم لها الفرد إن شاء أو يقف في وجهها متحدياً، وهذا يعني أن المسن في سن التسعين ربما يتمتع بصحة نفسية وجسمية تساوي أو تفوق المسن في سن الستين، وربما العكس صحيح، فالشيخوخة ليست فقط شيخوخة الجسم وإنما أيضاً هي شيخوخة النفس.

وكما تفسر الباحثة هذه النتيجة انطلاقاً من خصائص هذه المرحلة (الشيخوخة) بغض النظر عن العمر، فهم يشعرون بالنقص نتيجة تدهور حالتهم الصحية والنفسية وبعدهم تقبل المحيطين لهم، وعدم مساعدتهم على مواجهة الإحباطات التي يواجهونها وإشباع حاجتهم للأمن النفسي، بالإضافة إلى أساليب المعاملة غير السوية من المحيطين بهم كالحماية الزائدة والتسلط والرفض، مما يؤدي إلى انعدام الثقة بالنفس وانخفاض مفهوم الذات لديهم، وشعورهم بأنهم غير مقبولين ومحبوبين من الآخرين والشعور بالتهديد والخوف وتوقع الأخطار دائماً والشك بالآخرين، الأمر الذي ينتج عنه انعدام شعورهم بالأمن النفسي، كما وترى الباحثة أن عدم وجود فروق بين المسنين تعزى لفئات أعمارهم يعود إلى تشابه الظروف الحياتية الضاغطة التي مر بها أفراد عينة الدراسة على مدار أربع سنوات من الأزمة، فهي ليست ظروف طبيعية وإنما هي ظروف استثنائية عاشها المسن السوري وأثرت فيه، سواء أكان في مراحل الشيخوخة المبكرة أو المتأخرة تأثيراً استثنائياً، وبالتالي أدت إلى مستويات منخفضة من الأمن النفسي وعدم وجود فروق دالة بين فئات المسنين تعزى لأعمارهم.

وفي النهاية ترى الباحثة أن العلاقة بين الطمأنينة الانفعالية والعمر بحاجة إلى المزيد من الدراسة والأبحاث للتوصل إلى فهم أوضح لهذه العلاقة.

ج- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الشعور بالطمأنينة الانفعالية لدى المسنين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية؟

للإجابة عن هذا التساؤل تم التمييز بين أربع فئات مختلفة من المسنين وهم المسنون المتزوجون وغير المتزوجون والمطلقون والأرامل، وذلك كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (28) متوسط درجات المسنين على مقياس الطمأنينة الانفعالية حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري
متزوج	75	80.41	20.727	3.393
مطلق	30	70.07	16.426	3.000
أرمل	65	72.68	22.335	2.770
أعزب	50	77.50	18.012	2.547
المجموع	220	76.05	20.361	1.373

ثم قامت الباحثة باستخدام تحليل التباين الأحادي (Anova) وذلك للكشف عن الفروق في متوسط درجات الشعور بالطمأنينة الانفعالية عند المسنين والتي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، وذلك كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (29) تحليل التباين الأحادي Anova لمتوسط درجات مقياس الطمأنينة الانفعالية والتي تعزى للحالة الاجتماعية

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة	الدلالة
الحالة الاجتماعية	بين المجموعات	3346.5772	3	1115.526	2.756	0.043	دالة
	داخل المجموعات	87442.769	216	404.828			
	المجموع	90789.345	219				

يتضح من الجدول السابق أن قيمة مستوى الدلالة بلغت (0.043) وهي أقل من (0.05) وبالتالي توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى الشعور بالطمأنينة الانفعالية لدى المسنين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، ولمعرفة جهة هذه الفروق طبقت الباحثة اختبار شيفيه (Sheffa) للمقارنات البعدية للتعرف على اتجاه هذه الفروق في الطمأنينة الانفعالية، وذلك كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول (30) اختبار شيفيه لمعرفة جهة الفروق في الطمأنينة الانفعالية تعزى للحالة الاجتماعية

متغير الحالة الاجتماعية	متزوج	مطلق	أرمل	أعزب
متزوج	-	10.347	7.736	2.912
مطلق	-	-	2.610	7.433
أرمل	-	-	-	4.823
أعزب	-	-	-	-

من خلال قراءة الجدولين رقم (30) و (28) يتضح لنا وجود فروق طفيفة بين الفئات الأربعة، وبالتالي لم تتحدد فيها الجهة، فقد بلغ متوسط درجات الشعور بالطمأنينة الانفعالية عند المسنين المتزوجين (80.41)، في حين بلغ عند المسنين المطلقين (70.07)، وعند المسنين الأرامل (72.68)، وعند المسنين غير المتزوجين (77.50)، وهذا يعني أن متوسط درجات الطمأنينة الانفعالية عند المسنين المتزوجين أعلى من متوسطات باقي الفئات الأخرى، وتليه فئة المسنين غير المتزوجين ثم الأرامل، ثم

فئة المسنين المطلقين، وهذه النتيجة تتفق مع ما توصلت إليه كل من دراسة الخضري (2003)، ودراسة جبر (1996) حيث بينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الأمن النفسي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح المتزوجين، وانطلاقاً مما سبق تعزو الباحثة هذه الفروق الطفيفة بين جميع الفئات إلى مجتمع غابت عنه أبسط صور الأمن النفسي ابتداءً من أصوات القذائف وأزيز الرصاص وأصوات سيارات الإسعاف والإطفاء، وانتهاءً بعمليات الخطف والقتل وهدم البيوت وكل هذه الأمور تمنع من الشعور بالأمن النفسي هذا على مستوى الحياة اليومية العامة، بالإضافة إلى أزمات ومشكلات مرحلة الشيخوخة.

أما فيما يتعلق بارتفاع متوسط الشعور بالطمأنينة الانفعالية لدى المسنين المتزوجين عن باقي الفئات الأخرى، فترى الباحثة أن ذلك ربما يعود إلى الحب والتقبل والانتماء الذي توفره الأسرة للمسن، فمن الأمور التي لا جدال فيها أن الأسرة تلعب دوراً حاسماً في استقرار الحياة النفسية والاجتماعية للمسن وهذا ما أكدته معظم البحوث والدراسات من أن إقامة المسن مع أسرته في ظل علاقات أسرية دافئة تجنبه الكثير من صنوف المعاناة والألم النفسي، الأمر الذي يجعله أكثر توافقاً وأمناً نفسياً (فوزي، 1982: 6). كما يشير (عاشور، 1991: 66) أن هناك إجماعاً عاماً على أهمية الروابط والعلاقات الأسرية في توفير الأمن النفسي والرعاية الجسمية والنفسية للمسنين، وأن الدعم الأسري وتوفير البيئة الطبيعية للمسنين يعد من أهم متطلبات الرعاية النفسية والصحية للمسنين، فالمساندة الاجتماعية التي يتلقاها المسن من أسرته تعد أحد المصادر الهامة للأمن الذي يحتاجه المسن من عالمه الذي يعيش فيه، فالدعم الأسري للمسن يخفف عناءه ويزيد من شعوره بالسعادة كما يوفر تقديراً للذات والثقة بها، ويدعم حياة الفرد بالحب والقبول والتقدير والانتماء ويزيد من قدرته على مواجهة ضغوط الحياة، كما أيدت الدراسات التأثير القوي للمساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من أسرته على جهازي المناعة النفسية والجسمية في مواقف الأزمات، حيث وجد الباحثون أن جهازي المناعة يضعفان عند الفرد عندما يواجه المصائب والنكبات بمفرده دون المساندة من الآخرين، مما يجعله عرضة للاضطراب وعدم الشعور بالأمن، أما إذا وجد الفرد المساندة الأسرية والاجتماعية في الأزمات، فإن جهازي المناعة النفسية والجسمية عنده يستعيدان عافيتهما بسرعة بفضل المناعة الإضافية التي تتولد من مشاعر الطمأنينة والرضا عن الأفراد المحيطين به، والتي تسهم بدورها في تحويل مشاعره السلبية وأفكاره الانهزامية في مواقف الصدمات إلى مشاعر إيجابية وأفكار جيدة، تدفع إلى المزيد من مشاعر الأمن والطمأنينة والرضا عن الحياة (السميري، 2010: 2160)، ويمكن للقارئ أن يدرك مما سبق أن انخفاض مستويات الطمأنينة الانفعالية لدى فئة المسنين غير المتزوجين، ربما يعود إلى حرمان هذه الفئة من أهم المصادر الداعمة لمشاعر الأمن النفسي والمتمثلة بالأسرة ومكوناتها.

هذا وقد اختلفت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الشميري وبركات (2011) التي أكدت على عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الطمأنينة الانفعالية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، وفي النهاية تؤكد

الباحثة على ضرورة إجراء المزيد من البحوث والدراسات حول علاقة الطمأنينة الانفعالية بمتغير الحالة الاجتماعية وذلك لفلة الدراسات التي تناولت هذه العلاقة.

#### 6- عرض نتائج التساؤل السادس ومناقشتها:

الذي ينص على: "هل يوجد أثر لتفاعل الجنس والحالة الاجتماعية في الطمأنينة الانفعالية لدى عينة من المسنين في محافظة حلب؟"

وللإجابة عن هذا التساؤل تم التمييز بين المسنين (المتزوجين، المطلقين، الأرملة، غير المتزوجين)، والمسنات (المتزوجات، المطلقات، الأرملة، غير المتزوجات).

والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول (31) متوسط درجات المسنين على مقياس الطمأنينة الانفعالية حسب الجنس والحالة الاجتماعية

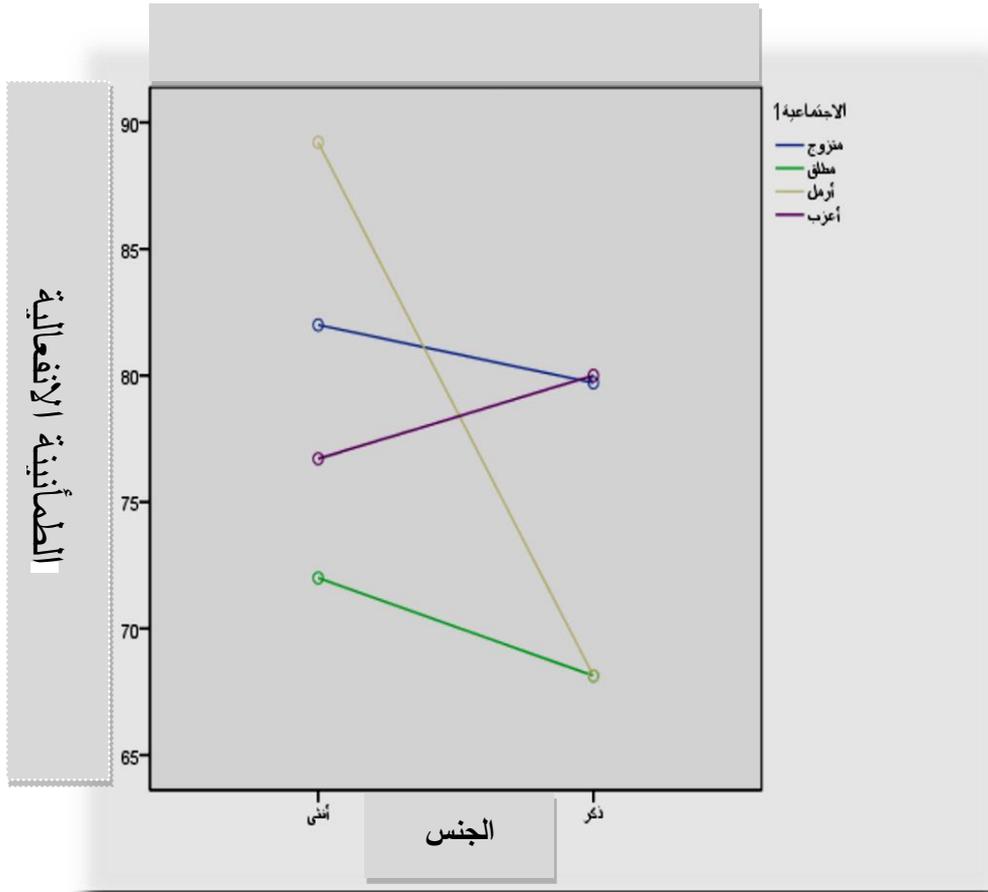
الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	الحالة الاجتماعية	الجنس
20.251	82.00	23	متزوج	أنثى
17.452	72.00	15	مطلق	
22.275	89.21	14	أرمل	
18.170	76.71	38	أعزب	
21.091	79.71	52	متزوج	ذكر
15.702	68.13	15	مطلق	
20.296	68.14	51	أرمل	
18.045	80.00	12	أعزب	

ثم استخدمت الباحثة تحليل التباين الثنائي للتعرف على أثر تفاعل الجنس والحالة الاجتماعية في الطمأنينة الانفعالية، وجاءت النتائج كما في الجدول الآتي:

جدول (32) تحليل التباين الثنائي لدلالة أثر تفاعل الجنس والحالة الاجتماعية في مستوى الطمأنينة الانفعالية

الدلالة	مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	
	0,004	3,137	1217,247	7	8520.727	النموذج المصحح
	0.000	2463.991	956175.143	1	956175.143	التفاعل
	0.55	3.724	1444951	1	1444951	الجنس
	0.103	2.089	810.670	3	2432.011	الحالة الاجتماعية
دالة	0.030	3.038	1179.017	3	3537.051	أثر التفاعل

نتبين من الجدول السابق أن قيمة الدلالة بلغت (0.030) وهي أصغر من (0.05) وبالتالي فهي دالة إحصائياً، مما يعني وجود أثر لتفاعل جنس المسن وحالته الاجتماعية في مستوى طمأنينته الانفعالية، ومن خلال الرسم البياني التالي:



شكل (6) الرسم البياني لأثر تفاعل الجنس والحالة الاجتماعية في مستوى الطمأنينة الانفعالية

يتبين أنه على الرغم من أن نتائج التساؤل الخامس قد بينت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الطمأنينة الانفعالية تعزى لمتغير الجنس، أي لا توجد فروق بين المسنين والمسنات في الطمأنينة الانفعالية، إلا أن دراسة أثر تفاعل الجنس مع الحالة الاجتماعية قد وضحت أن المسنات أعلى من المسنين في الطمأنينة الانفعالية في فئات (متزوج، أرمل، مطلق)، إلا أنه في حال المسن الأعزب فإن الطمأنينة الانفعالية أعلى عند الذكور من الإناث ويمكن تفسير هذه النتيجة انطلاقاً من حجم العلاقات الاجتماعية، حيث يتمتع الذكور بمساحات واسعة لإقامة العلاقات الاجتماعية وتقويتها وذلك من خلال التردد بشكل كبير على الأماكن العامة كالحدائق والنوادي ودور العبادة وغيرها من الأماكن التي تشعر المسن بالأمن والطمأنينة، أما بالنسبة للمرأة المسنة فإنها غالباً تحاول البقاء لساعات طويلة داخل المنزل بجانب أسرته المتضمنة الأخوة والأخوات وأبنائهم ورعايتهم وغالباً ما تكون حجم علاقاتها الاجتماعية أقل مقارنة مع حجم العلاقات الاجتماعية للرجل حيث تقتصر علاقاتها الاجتماعية على الأقارب والجيران، وهذا ما يفسر ارتفاع مستوى الطمأنينة الانفعالية عند الذكور مقارنة بالإناث عند هذه الفئة (الأعزب).

أما باقي الفئات (متزوج، أرمل، مطلق) فإن مستوى الطمأنينة الانفعالية مرتفع عند الإناث منه عند الذكور، وتفسر الباحثة ذلك انطلاقاً من حجم المسؤوليات الملقاة على عاتق كل من المسن والمسنة، فإذا

ما نظرنا إلى مسؤوليات الأنتى نجد أن أساليب التنشئة الاجتماعية للإناث في المجتمعات العربية تفرض على الأنتى وخاصة عند تمتك (زوج، أولاد، أسرة) مسؤوليات تحمل طابع اجتماعي، ومن خلالها تتلقى الأنتى رسالة مؤداها أنها خلقت لترعى الأولاد وتقدم الدعم والمساندة وتتلقى مثل هذا الدعم، فعلاقتها بأسرتها وأبنائها تشكل بؤرة اهتمامها من أجل الحصول على تشجيعهم وتأييدهم، وهذا كله يمددها بالحب والمودة والتقبل وبالتالي يبعث في نفسها الشعور بالطمأنينة الانفعالية. أما بالنسبة للذكر نجد أن مسؤولياته كبيرة جداً ولا تقتصر على المسؤوليات الاجتماعية وإنما تمتد للمسؤوليات الاقتصادية، لكي يستطيع تأمين مطالب الأسرة والأولاد من مأكّل وملبس ومشرب وتكاليف دراسة....، وبالنظر لمرحلة الشيخوخة نجد أن ذلك المسن لم يعد قادراً على القيام بتلك المسؤوليات مما يثير لديه مشاعر عدم الأمن.

**7- عرض نتائج التساؤل السابع ومناقشتها:**

الذي ينص على: ما إمكانية التنبؤ بالصلابة النفسية اعتماداً على أبعاد الطمأنينة الانفعالية؟ وللإجابة عن هذا التساؤل تم استخدام معادلة الانحدار المتعدد للتوصل إلى إمكانية التنبؤ بالصلابة النفسية اعتماداً على أبعاد الطمأنينة الانفعالية، والذي بين الآتي:

**جدول (33) الارتباط الخطي لأبعاد الطمأنينة الانفعالية بالصلابة النفسية**

النموذج	R	R2	مربع الارتباط المتعدد	الخطأ المعياري للتقدير
	0.471	0.222	0.211	24.756

أي أن أبعاد الطمأنينة الانفعالية استطاعت تفسير مربع معامل ارتباط مقداره (22%) من الصلابة النفسية وأن النسبة المتبقية والتي تمثل (78%) من هذه التغيرات يمكن أن تعزى لمتغيرات أخرى، وبدراسة معنوية هذا النموذج يتضح ما يلي:

**جدول (34) تحليل التباين لنموذج الانحدار المتعدد لأبعاد الطمأنينة الانفعالية على الصلابة النفسية**

النموذج	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى المعنوية	الدالة
الانحدار	37816.945	3	12605.648			
البواقي	132377.687	216	612.860	20.569	0.000	دالة
المجموع	170194.632	219				

يتضح من الجدول السابق أن خط الانحدار يلائم البيانات المعطاة، حيث إن قيمة مستوى الدلالة بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05)، ولذلك فإن النموذج معنوي، أي أن أبعاد الطمأنينة الانفعالية قادرة على التنبؤ بالصلابة النفسية، وبدراسة معاملات هذا النموذج نجد أن:

جدول (35) معاملات نموذج الانحدار المتعدد لأبعاد الطمأنينة الانفعالية على الصلابة النفسية

مستوى المعنوية	قيمات	المعاملات غير المعيارية		النموذج
		المعاملات المعيارية	الخطأ المعياري	
		بيتا	B	
0.000	17.782		121.470	الثابت
0.001	0.975	0.124	0.511	الانتماء
0.000	-6.362	-0.690	-2.240	التقبل
0.000	2.743	0.264	1.078	الارتياح

أي أن نموذج الانحدار المتعدد هو:

$$\text{الارتياح} = 121.47 + (0.511) \text{ الانتماء} - (2.24) \text{ التقبل} + (1.078) \text{ الارتياح}$$

$$** (0.393) \quad ** (0.524) \quad ** (0.352)$$

أي أن بعد الارتياح يؤثر ضعف مقدار تأثير بعد الانتماء في الصلابة النفسية، وبالتالي فإن بعد الارتياح أكثر أهمية من باقي أبعاد الطمأنينة الانفعالية في التنبؤ بالصلابة النفسية، ويمكن تفسير ذلك بأن شعور المسن بالارتياح وندرة شعوره بالتوتر والقلق في ظل ما تفرضه عليه مرحلة الشيخوخة من تأثيرات سلبية على الجانب النفسي والانفعالي والجسمي له يؤدي إلى تغيير نظرتة عن ذاته، وشعوره بالقناعة والثقة في نفسه وتمتعته بقوة الأنا، وتغيير نظرتة للمستقبل والانطلاق من إمكانياته وقدراته للتكيف مع الصعوبات والضغوط التي تفرضها عليه مرحلة الشيخوخة، والانطلاق للحياة بشخصية صلبة محددة لنفسها أهدافاً تسعى إلى تحقيقها وتلتزم بها أمام النفس وتحمل المسؤولية عن قراراتها، وتمكن المسن من التحكم في الظروف الضاغطة التي يواجهها ويتحداها ويتكيف معها دون أن يجعلها تهزمه وتقهره وتجعله صريع هذه الاحباطات، الأمر الذي يؤدي إلى تقوية صلابة المسن النفسية ومساعدته على تكمله حياته بوصفه فرداً من أفراد المجتمع.

#### ملخص النتائج:

أسفرت نتائج الدراسة عن ما يلي:

- 1- انخفاض مستوى الصلابة النفسية لدى المسنين عينة الدراسة.
- 2- انخفاض مستوى الطمأنينة الانفعالية لدى المسنين عينة الدراسة.
- 3- وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين درجات الشعور بالصلابة النفسية ودرجات الشعور بالطمأنينة الانفعالية لدى عينة من المسنين في محافظة حلب.
- 4- وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الشعور بالصلابة النفسية بأبعادها لدى المسنين تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور.
- 5- وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الشعور بالصلابة النفسية لدى المسنين تعزى لمتغير العمر، وتم ترتيب الفئات العمرية كما يلي: (90-81) ثم (80-71) وأخيراً (70-60).

6- وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الشعور بالصلابة النفسية لدى المسنين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، وذلك بين المتزوجين وكل من (المطلقين والأرامل وغير المتزوجين) لصالح المتزوجين، وأيضاً بين كل من (المطلقين والأرامل) وغير المتزوجين لصالح (المطلقين والأرامل)، في حين لم توجد فروق بين الأرامل والمطلقين.

7- عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الشعور بالطمأنينة الانفعالية لدى المسنين تعزى لمتغير الجنس.

8- عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الشعور بالطمأنينة الانفعالية لدى المسنين تعزى لمتغير العمر.

9- وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الشعور بالطمأنينة الانفعالية بين متوسط درجات الشعور بالطمأنينة الانفعالية عند المسنين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، فكانت أعلى الفئات متزوج ثم أعزب ثم أرمل ثم مطلق.

10- وجود أثر لتفاعل الجنس والحالة الاجتماعية في الطمأنينة الانفعالية.

11- إمكانية التنبؤ بالصلابة النفسية بالاعتماد على أبعاد الطمأنينة الانفعالية.

### ثانياً: توصيات الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسة ونظراً لأهمية المسنين في المجتمع، توصي الباحثة بضرورة وضع استراتيجية لرعايتهم تتمثل فيما يلي:

1- العمل قدر المستطاع على تلبية احتياجات المسنين النفسية والصحية والاجتماعية والاقتصادية والترويحية.

2- مساعدة المسنين على اكتشاف خبراتهم المتعلقة بالشيخوخة بشكل دقيق ومساعدتهم على فهم المعنى في ردود أفعالهم.

3- تقديم البرامج الإرشادية للمسنين التي تعمل على تنمية قدرتهم على مواجهة ما يتعرضون له من مشكلات وضغوطات في ظل هذه الأزمة وذلك بتدعيم وتقوية صلابتهم النفسية من خلال مؤسسات الصحة النفسية والإرشاد النفسي الحكومية وغير الحكومية.

4- العمل على نشر الوعي بقضايا المسنين ومشكلاتهم واحتياجاتهم المختلفة في المجتمع، وذلك عن طريق وسائل الاتصال المرئية وغير المرئية وعن طريق الصحف والمجلات، وربما يمكن تضمين المناهج الدراسية ببعض الموضوعات المرتبطة بقضايا المسنين وكيفية رعايتهم.

5- توفير أجواء أسرية تشارك في النمو المتكامل لشخصية المسن، مثل تشجيعه على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، والقدرة على التحدي، وتنمية الصلابة النفسية من خلال أساليب المساندة والدعم التي تشعرهم بقيمتهم وأهميتهم مما ينعكس بشكل إيجابي على أمنهم النفسي.

6- العمل على تطوير مفهوم الصلابة النفسية للمسنين عن طريق القيام بدورات تربية ونفسية تزيد من خبرتهم في مواجهة الصعاب، والسيطرة على انفعالاتهم أثناء العضلات الصعبة والتي تعترض حياتهم الشخصية والعملية.

7- أن تتبنى المساجد دوراً ريادياً في تثقيف المسنين ورفع روحهم المعنوية وتعميق شعورهم بالأمن النفسي عن طريق تعميق وعيهم الديني، على أساس أنهم عنصر مجتمعي مشارك في كل قضايا المجتمع.

8- أن توفر الأسرة الجو النفسي الأسري المشبع بالحب والحنان والود والتفهم والتقبل والتقدير والحوار والمناقشة والتعاون والتشجيع، مع الابتعاد في الوقت نفسه عن كل عوامل القسوة والتسلط والرفض وعدم الاهتمام والإهمال وفتور العلاقات الاجتماعية كإجراء وقائي لتجنب المسنين الوقوع في دائرة عدم الشعور بالأمن النفسي.

9- إشباع الأبناء لحاجات آباءهم المسنين إلى الأمن النفسي والتي تُعدّ بمنزلة جدار واقٍ لهم ضد الضغوط التي تفرضها عليهم طبيعة مرحلة الشيخوخة، وذلك بتقديم المساندة لهم والتفاهم والحوار المتبادل بينهم وإشعارهم بقيمتهم وكفائيتهم، وتشجيعهم على المثابرة واتخاذ القرارات التي تناسب أعمارهم الزمنية وفي ضوء الإمكانيات المتاحة لهم.

10- العمل على زيادة المخصصات التقاعدية والتأمينات الاجتماعية التي تمكن المسن من إكمال مسيرة حياته بطمأنينة وسعادة نفسية تساعده على تجاوز عقبات هذه المرحلة العمرية.

11- توفير البرامج الإرشادية والخاصة بالمسنين من خلال برامج الإذاعة والتلفزيون والتي تساعد المسن نفسياً في اجتياز هذه المرحلة العمرية بسلام.

### ثالثاً: دراسات وبحوث مقترحة:

1- القيام بدراسة مشابهة تشمل عينات تضم أفراداً من شرائح اجتماعية متباينة.

2- القيام بدراسات أخرى تستهدف تعرف العوامل والمتغيرات التي تؤثر في مستوى الشعور بالطمأنينة الانفعالية لدى المسنين.

3- إعداد برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية لدى المسنين.

- 4- دراسة الصلابة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط النفسية وذلك مع علاقتها ببعض المتغيرات مثل (المهنة، الحالة الاقتصادية، المستوى التعليمي) لدى المسنين.
- 5- دراسة العلاقة بين الصلابة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من المسنين.
- 6- دراسة المساندة الاجتماعية وقت الأزمات وأثرها في تحقيق الطمأنينة لدى المسنين.
- 7- دراسة العوامل التي تكمن وراء الصلابة النفسية لدى المسنين في الظروف الصعبة.
- 8- دراسة مدى تأثير المعاملة الوالدية في الشعور بالطمأنينة الانفعالية.
- 9- دراسة مقارنة لمستوى الشعور بالطمأنينة الانفعالية لدى عينة من الراشدين والمسنين.

## قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية.

ثانياً: المراجع الأجنبية.

## قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- 1- القرآن الكريم.
- 2- ابراهيم، عبد الستار (2008). الاضطرابات المزاجية المرتبطة بالتقدم بالعمر (مدخل إيجابي - معرفي متعدد المحاور)، مؤتمر أبو ظبي العالمي للشيخوخة، دولة الإمارات العربية المتحدة، الفترة الممتدة من 22- 24 مارس، 1-14.
- 3- أبريعيم، سامية (2011). أساليب معاملة الأب كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالشعور بالأمن النفسي لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية في مدينة تبسة، مجلة جامعة الأبحاث (العلوم الإنسانية)، المجلد السابع، العدد الخامس والعشرون، 1786-1816.
- 4- ابن منظور، (د.ت). لسان العرب، دار المعارف، القاهرة، الجزء الخامس.
- 5- ابن منظور، محمد بن مكرم (1999). لسان العرب، الجزء الثاني عشر، دار صادر، بيروت.
- 6- أبو حسين، سناء (2012). الصلابة النفسية والأمل وعلاقتها بالأعراض السيكوسوماتية لدى الأمهات المدمرة منازلهن في محافظة شمال غزة، رسالة ماجستير، جامعة غزة، كلية التربية، غزة.
- 7- أبو حطب، فؤاد (2000). إبداع المسنين، المؤتمر الإقليمي الأول لرعاية المسنين، الجزء الأول، بعنوان المسنون في العالم العربي الواقع والمأمول في مطلع الألفية الثالثة الفترة من 3-5 إبريل، جامعة حلوان.
- 8- أبو عمرة، عبد المجيد (2012). الأمن النفسي وعلاقته بمستوى الطموح والتحصيل الدراسي لدى طلبة الثانويات العامة، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، كلية التربية، غزة.
- 9- أبو ندى، عبد الرحمن (2007). الصلابة النفسية وعلاقتها بضغط الحياة لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة.
- 10- أحمد، سهير كامل (1999). الحرمان من البيئة الطبيعية وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من المسنات بدور الرعاية الخاصة، مجلة الدراسات نفسية، أكتوبر، المجلد الرابع، العدد الثلاثون، 85-100.
- 11- أسعد، يوسف ميخائيل (2000). رعاية الشيخوخة، مكتبة غريب، الفجالة، القاهرة.
- 12- الأصفهاني، راغب (1997). مفردات ألفاظ القرآن، دار القلم، دمشق، الطبعة الثانية.
- 13- الآغا، عاطف (1989). العلاقة بين المناخ السائد في كلية التربية وبين الأمن النفسي للطلاب، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، كلية التربية، القاهرة.
- 14- الآغا، إحسان (1997). البحث التربوي - عناصره، منهجه، أدواته، مطبعة المقداد، غزة، الطبعة الثانية.

- 15- أقرع، إياد محمد نادي (2005). الشعور بالأمن النفسي وتأثره ببعض المتغيرات لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، كلية الدراسات العليا، نابلس، فلسطين.
- 16- الأورفلي، أحمد (1992). الشيخوخة، دراسة اجتماعية- بيولوجية- فسيولوجية، دار الشرق الأوسط، القاهرة.
- 17- البربري، مها محمد عبد الرؤوف (1995). الوحدة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى المسنين، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة طنطا.
- 18- بريك، يوسف والأصفر، أحمد (2007). مظاهر التغير بواقع المسنين في الجمهورية العربية السورية بين عامي 1994 - 2004، النتائج المبدئية للتعداد العام للسكان لعام 2004، دمشق.
- 19- البشر، سعاد (2009). الحاجات النفسية والاجتماعية لكبار السن، مؤتمر الرعاية المتكاملة للمسنين رسالة وعلم وفن، مركز جامعة القاهرة لرعاية المسنين الأول، جامعة القاهرة، 4-5 مارس، 393 - 362.
- 20- بقري، مي (2009). إساءة المعاملة البدنية والإهمال الوالي والطمأنينة النفسية والاكنتاب لدى عينة من تلميذات المرحلة الابتدائية، رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، كلية التربية، مكة المكرمة.
- 21- البهاص، سيد أحمد (2002). الناهك النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، المجلد الأول، العدد الواحد والثلاثون، 414-384.
- 22- البيرقدار، تتهيد عادل (2011). الضغط النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى طلبة الجامعة، مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، المجلد الحادي عشر، العدد الأول، 28- 56.
- 23- تفاحة، جمال (2009). الصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى عينة من المسنين (دراسة مقارنة)، مجلة كلية التربية، جامعة الاسكندرية، المجلد التاسع عشر، العدد الثالث، 318-269.
- 24- ثابت، عبد العزيز وأبو طواحينه، موسى والسراج، إياد (2006). تأثير هدم البيوت على الصحة النفسية للأطفال الذكور والصلابة النفسية في قطاع غزة، دراسة غير منشورة، برنامج غزة للصحة النفسية، غزة.
- 25- جابر، عبد الحميد (1990). نظريات الشخصية، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر.
- 26- جبر، محمد (1996). بعض المتغيرات المرتبطة بالأمن النفسي، مجلة علم النفس، السنة العاشرة، العدد التاسع والثلاثون، 93-80.
- 27- الجوزية، ابن القيم (1981). عدة الصابرين، دار الفكر اللبناني، بيروت، الطبعة الأولى.
- 28- الحجار، بشير، ودخان، نبيل (2005). الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالصلابة النفسية لديهم، مجلة الجامعة الإسلامية، سلسلة الدراسات الإسلامية، المجلد الرابع عشر، العدد الثاني، 398-369.

- 29- حجازي، جولتان وأبو غالي، عطاف (2010). مشكلات المسنين (الشيخوخة) وعلاقتها بالصلاية النفسية (دراسة ميدانية على عينة من المسنين الفلسطينيين في محافظات غزة)، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الانسانية)، مجلد الرابع والعشرين، العدد الأول، 110-156.
- 30- حسان، منال رضا (٢٠٠٩). الصلاية النفسية في علاقتها بقلق المستقبل لدى عينة من معلمات طفل ما قبل المدرسة بمحافظة الغربية، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة طنطا، طنطا.
- 31- حسنين، تغريد (2007). المناخ الأسري وعلاقته بالصلاية النفسية لدى المراهقين من الجنسين، رسالة ماجستير، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.
- 32- حسين، خبري أحمد وعلام، حسن أحمد (د. ت). دراسة تحليلية لمعنى الحياة في علاقه بكل من الصلاية النفسية والتحصيل الدراسي لدى طلبة الجامعة، 277-318.
- 33- الحطاب، سهام أحمد (2001). القيم الدينية وعلاقتها بالطمأنينة النفسية والدافع للإنجاز لدى طلبة وظائف الجامعة، رسالة ماجستير، كلية الدراسات الإنسانية، جامعة الأزهر، القاهرة.
- 34- حمادة، لولوه، وعبد اللطيف، حسن (2002). الصلاية النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة، مجلة دراسات نفسية، العدد الثاني، المجلد الثاني عشر، 229-272.
- 35- الخضري، جهاد عاشور (2003). الأمن النفسي لدى العاملين بمراكز الإسعاف بمحافظة غزة وعلاقته ببعض سمات الشخصية ومتغيرات أخرى، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- 36- خليفة، عبد اللطيف محمد (1991). دراسات في سيكولوجية المسنين، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- 37- خليفة، عبد اللطيف (1997). دراسات في سيكولوجية المسنين، غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
- 38- الخليفي، ابراهيم (1998). الفروق بين المراهقين الكويتيين من ذوي المشكلات السلوكية والمراهقين من حيث خبرة الضغوط النفسية في مرحلة الطفولة أثناء العدوان العراقي، مجلة الإرشاد النفسي، المجلد الثامن، العدد الثامن، 70-89.
- 39- دخان، نبيل كامل والحجار، بشير ابراهيم (2005). الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالصلاية النفسية لديهم، مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية) المجلد الرابع عشر، العدد الثاني، 369-398.
- 40- الدليم، فهد (2005). الطمأنينة النفسية وعلاقتها بالوحدة النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة، مجلة العلوم التربوية والدراسات الإسلامية، جامعة الملك سعود، المجلد الثامن عشر، العدد الثالث، 329-362.

- 41- الدهان، منى ورشدي، سلوى (2011). فاعلية برنامج للتعبير الابتكاري في تحسين اضطراب الانتباه والأمن النفسي لدى الطفل ذي الإعاقة العقلية المساء إليه انفعالياً، مجلة الإرشاد النفسي، المجلد العاشر، العدد الثامن والعشرون، 55-9.
- 42- راضي، زينب (2008). الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- 43- الرفاعي، نعيم (1987). الصحة النفسية (دراسة في سيكولوجية التكيف)، منشورات جامعة دمشق، دمشق، الطبعة السابعة.
- 44- الرفاعي، عزة (2003). الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة وأساليب مواجهتها، رسالة دكتوراه، جامعة حلوان، القاهرة .
- 45- الرقاص، خالد والرفاعي، يحيى (د.ت). الطمأنينة النفسية في ضوء بعض المتغيرات لدى عينة من طلاب جامعة الملك خالد ، رسالة ماجستير، جامعة الملك خالد، المملكة العربية السعودية.
- 46- زهران، حامد عبد السلام (1977). الصحة النفسية والعلاج النفسي، دار عالم الكتب، القاهرة، الطبعة الثانية.
- 47- زهران، حامد عبد السلام (1988). الصحة النفسية والعلاج النفسي، دار عالم الكتب، القاهرة، الطبعة الرابعة.
- 48- زهران، حامد عبد السلام (1989). الأمن النفسي دعامة أساسية للأمن القومي العربي، مجلة دراسات تربوية، المجلد الرابع، العدد التاسع عشر، مصر.
- 49- زهران، حامد عبد السلام (1995). علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة)، دار عالم الكتب، القاهرة، الطبعة الخامسة.
- 50- زهران، حامد عبد السلام (2000). علم النفس الاجتماعي، دار عالم الكتب، القاهرة، الطبعة الأولى.
- 51- زهران، حامد عبد السلام (2002). دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي، دار عالم الكتب، القاهرة، الطبعة الأولى.
- 52- السبيعي، هدى (1996). الصحة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى أطفال المرحلة الابتدائية في المدارس الحكومية والأجنبية بدولة قطر، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أسيوط، القاهرة.
- 53- السدحان، عبد الله (1999). رعاية المسنين في الإسلام، دار الأندلس الخضراء، المملكة العربية السعودية، جدة، الطبعة الأولى.
- 54- سرحان، وليد (1999). القلق النفسي، مجلة الشريعة، المجلد العاشر، العدد التاسع والثلاثون، 76-33.

- 55- سعد، علي (1998). مستويات الأمن النفسي والتفوق التحصيلي (بحث ميداني على الطلبة المتفوقين مقارنة بغير المتفوقين)، مجلة جامعة دمشق للآداب والعلوم الإنسانية والتربوية، المجلد الرابع عشر، العدد الثالث، دمشق، 45-15.
- 56- سعد، علي (1999). مستويات الأمن النفسي لدى الشباب الجامعي (بحث ميداني عبر حضاري مقارن)، مجلة جامعة دمشق للآداب والعلوم الإنسانية والتربوية، المجلد الخامس عشر، العدد الأول، دمشق، 52-9.
- 57- سلامة، ممدوح (2007). استبيان تقدير الشخصية للكبار، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، الطبعة الأولى.
- 58- السميري، نجاح (2010). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى أهالي البيوت المدمرة خلال العدوان الإسرائيلي على محافظات غزة، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، المجلد الرابع والعشرون، العدد الثامن، 2186-2153.
- 59- السهلي، عبد حميد (2007). الأمن النفسي وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى طلاب رعاية الأيتام بالرياض، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، قسم العلوم الإنسانية، الرياض.
- 60- سيد، الحسين (2012). الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية والاكتئاب لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتضررين وغير المتضررين من السيول بمحافظة جدة، رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، كلية التربية، مكة المكرمة.
- 61- السيد، فؤاد البهي (1975). الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، دار الفكر العربي، القاهرة، الطبعة الأولى.
- 62- السيد، هاجر والقطان، سامية وعبدالخالق، منال ومظلوم، مصطفى (2009). جودة الحياة لدى المسنين، مؤتمر الرعاية المتكاملة للمسنين رسالة وعلم وفن، مركز جامعة القاهرة لرعاية المسنين الأول، جامعة القاهرة، 4-5 مارس، 440-397.
- 63- الشاذلي، عبد الحميد (2001). التوافق النفسي للمسنين، المكتبة الجامعية، الإسكندرية.
- 64- الشريف، محمد (2003). الأمن النفسي، دار الأندلس الخضراء، جدة، الطبعة الثانية.
- 65- شقير، زينب (2005). مقياس الأمن النفسي، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- 66- شقير، زينب (1996). القيمة التنبؤية لبعض الحالات الكلينيكية المختلفة من الطمأنينة النفسية والتفاوت والتشاؤم وقلق الموت، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، العدد الثالث والعشرون، 55-23.
- 67- الشميمري، هدى وبركات، آسيا (2011). مستوى الأمن النفسي (الطمأنينة النفسية) لدى الطالبة الجامعية في ضوء الحالة الاجتماعية والتخصص والمستوى التعليمي، المؤتمر السنوي السادس عشر، جامعة عين شمس، 721-645.

- 68- الشهري، عبد الله (2009). إساءة المعاملة المدرسية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية بمحافظة الطائف، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
- 69- صادق، آمال وأبو حطب، فؤاد (1999). نمو الإنسان من مرحلة الجنين حتى مرحلة المسنين، مكتبة الأنجلو المصرية، الطبعة الرابعة.
- 70- صالح، عايدة والمصدر، عبد العظيم (2013). الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعتي الأقصى والأزهر بمحافظة غزة، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، المجلد الأول، العدد التاسع والعشرون، 41-76.
- 71- الصنيع، صالح (2002). العلاقة بين مستوى التدين والقلق العام لدى عينة من طلاب جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض، مجلة جامعة الملك سعود، المجلد الرابع عشر، 207-234.
- 72- صيام، صفا (2010). سمات الشخصية وعلاقتها بالتوافق النفسي للمسنين في محافظة غزة، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، كلية التربية، غزة.
- 73- الصيفي، عبد الله (2010). تحقيق الأمن النفسي لليتيم في ضوء المقاصد الشرعية، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، المجلد الرابع والعشرون، العدد السابع، 2036-2068.
- 74- الطويل، هاني (1999). سيكولوجية النمو الإنساني، دار وائل للنشر، عمان.
- 75- عاشور، عبد المنعم (1991). المسن مريضاً، ندوة نحو رعاية متكاملة للمسنين، القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، 59-70.
- 76- عبد الحميد، محمد (1987). العلاقات الأسرية للمسنين وتوافقهم النفسي، الفنية للطباعة والنشر، الإسكندرية.
- 77- عبد السلام، سميرة أبو الحسن (1996). دراسة مقارنة لمستوى الوحدة النفسية عند المسنين المقيمين مع ذويهم والمقيمين في دور المسنين، رسالة ماجستير، جامعة القاهرة، معهد الدراسات والبحوث التربوية، القاهرة.
- 78- عبد الصمد، فضل (2002). الصلابة النفسية وعلاقتها بالوعي الديني ومعنى الحياة لدى عينة من طلاب الدبلوم العام بكلية التربية بالمينا- دراسة سيكومترية- مجلة البحث في التربية وعلم النفس، المجلد السابع عشر، العدد الثاني، 220-283.
- 79- عبد اللطيف، رشاد أحمد (2003). في بيتنا مسن (مدخل اجتماعي متكامل)، مكتبة الإسراء للطباعة، القاهرة.
- 80- عبد الله، مهنا (2010). الأمن النفسي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلاب معهد أعداد المعلمين / نينوى، مجلة التربية والعلم، المجلد السابع عشر، العدد الثالث، 360-384.

- 81- عبد المقصود، أماني (1990). الشعور بالأمن النفسي وعلاقته ببعض أساليب المعاملة الوالدية لدى تلاميذ المدرسة الابتدائية، المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي، بجامعة عين شمس، 691-760.
- 82- عبد المؤمن، محمد حسين (1990). الشخصية والأمراض النفسية والعقلية، دار المطبوعات الجديدة، الاسكندرية.
- 83- العبدلي، خالد (2012). الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسياً والعاديين بمدينة مكة المكرمة، رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، كلية التربية، مكة المكرمة.
- 84- العتيبي، مرشد (2009). الطمأنينة النفسية لرجال دوريات الأمن الميدانية وعلاقتها بمهارة التعامل مع الجمهور، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، الرياض.
- 85- عثمان، سوسن (2003). نادي المسنين بالجمعية المصرية لتدعيم الأسرة الواقع والمأمول، مؤتمر المرأة المسنة في العالم العربي، الفترة من 12-14 أكتوبر، جامعة حلوان .
- 86- العزبي، مديحة (1992). نحو حياة أفضل للمسنين (أهمية الدعم الاجتماعي العاطفي في توافق المسنين)، مجلة دراسات نفسية، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، المجلد الأول، العدد الثاني، 93-104.
- 87- عطار، إقبال (2007). الذكاء الاجتماعي وعلاقته بكل من مفهوم الذات والصلابة النفسية لدى طالبات الاقتصاد المنزلي بجامعة الملك عبد العزيز، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، العدد السادس والثلاثون، المجلد الأول، 38-64.
- 88- عقل، وفاء (2009). الأمن النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لدى المعاقين بصرياً، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، كلية التربية، غزة.
- 89- العقيلي، عادل (2004). الاغتراب وعلاقته بالأمن النفسي (دراسة ميدانية على عينة من طلاب جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بمدينة الرياض)، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
- 90- علي، عبد السلام (2000). المساندة الاجتماعية والأحداث الضاغطة وعلاقتها بالتوافق مع الحياة الجامعية لدى طلاب الجامعة، مجلة علم النفس، العدد الثالث والخمسون، السنة الرابعة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، 6-22.
- 91- العمر، معن (2003). علاقة اشتراك الطلاب في جماعات النشاط الطلابي بالأمن النفسي والاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، الرياض.

- 92- عودة، فاطمة (2002). المناخ النفسي الاجتماعي وعلاقته بالطمأنينة الانفعالية وقوة الأنا لدى طالبات الجامعة الإسلامية، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، كلية التربية، غزة.
- 93- عودة، محمد (2010). الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- 94- العيافي، أحمد (2012). الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الأيتام والعاديين بمدينة مكة المكرمة ومحافظه الليث، رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، كلية التربية، مكة المكرمة.
- 95- العيسوي، عبد الرحمن (1985). سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية.
- 96- العيسى، وداود (2009). ماذا يريد المسن نفسياً واجتماعياً، مؤتمر الرعاية المتكاملة للمسنين رسالة وعلم وفن، مركز جامعة القاهرة لرعاية المسنين الأول، جامعة القاهرة، 4-5 مارس، 58-79.
- 97- الغلبان، نعيم (2008). مرحلة الشيخوخة متغيرات ومتطلبات في الجانب النفسي والبيولوجي، رسالة دكتوراه، جامعة العالم الأمريكية، كلية الآداب، عالم الخدمة الاجتماعية.
- 98- فرحان، عبلة وابراهيم، إيمان (2006). دراسة مقارنة بين الممارسات وغير الممارسات للنشاط الرياضي في المساندة الاجتماعية والطمأنينة النفسية للسيدات فوق 50 سنة، المجلة العلمية للتربية الرياضية، المجلد التاسع، العدد السابع والأربعون، 131-158.
- 99- فهمي، محمد (1984). رعاية المسنين اجتماعياً، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية.
- 100- فوزي، منير (1982). الاكتئاب لدى المسنين من مرضى العيادة الخارجية، المؤتمر الدولي للصحة النفسية، القاهرة.
- 101- قدوم، ريم (2012). خبرات الطفولة وعلاقتها بالأمن النفسي وسمات الشخصية لدى المشاركين سياسياً وغير المشاركين سياسياً من طلبة الجامعة في قطاع غزة، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، كلية التربية، غزة.
- 102- قناوي، هدى (1987). سيكولوجية المسنين، مركز التنمية البشرية والمعلومات، الطبعة الأولى.
- 103- كافي، حسام (2012). الأمن النفسي وعلاقته بتوقعات النجاح والفشل لدى عينة من الأيتام، رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، كلية التربية، مكة المكرمة.
- 104- كفا، رزان (2012). الصلابة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى المسنين (دراسة ميدانية على عينة من المسنين في دور الرعاية الاجتماعية وخارجها في محافظتي دمشق واللاذقية)، رسالة ماجستير، جامعة دمشق، كلية التربية، دمشق.
- 105- كفا، علاء (1990). تقدير الذات وعلاقته بالتنشئة الوالدية والأمن النفسي، المجلة العربية للعلوم الإنسانية، المجلد التاسع، العدد الخامس والثلاثون، 101-128.

- 106- ليندزي، ك. هول، ج (1987). نظريات الشخصية، ترجمة فرج أحمد، قدري حنفي، لطفي فطيم، الهيئة العامة للتأليف والنشر، القاهرة، الطبعة الثانية.
- 107- مجمع اللغة العربية (1990). المعجم الوجيز، مطابع وزارة التربية والتعليم، القاهرة.
- 108- محمد، جيهان (2002). دور الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وتقدير الذات في إدراك المشقة والتعايش معها لدى الراشدين من الجنسين في سياق العمل، رسالة ماجستير، جامعة القاهرة، كلية الآداب.
- 109- محمد، سالم (2010). الأمن النفسي وتقدير الذات في علاقتهما ببعض الاتجاهات التعصبية لدى الشباب الجامعي، رسالة ماجستير، جامعة الزقازيق، كلية الآداب، القاهرة.
- 110- المحمود، عبد الرحمن (1994). القضاء والقدر في القرآن والسنة ومذاهب الناس فيه، دار النشر الدولي، الرياض، الطبعة الأولى.
- 111- مخيمر، عماد (2003). استبيان الأمن النفسي للأطفال، الأنجلو المصرية، القاهرة.
- 112- مخيمر، عماد (1996). إدراك القبول/ الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة، مجلة دراسات نفسية، العدد الثاني، المجلد السادس، 275-299.
- 113- مخيمر، عماد (1997). الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متغيرات وسيطة في العلاقة بين الضغوط وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي، المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد السابع، المجلد السابع، 13-40.
- 114- المرسي، محمد (1988). التوافق النفسي والاكتئاب لدى المسنين العاملين وغير العاملين، جامعة عين شمس، مجلة كلية التربية، العدد الثاني عشر، 10-22.
- 115- معوض، سهير (2000). دور الجمعيات الأهلية في التأهيل الاجتماعي للمسنين، المؤتمر الإقليمي الأول لرعاية المسنين، الجزء الأول، بعنوان المسنون في العالم العربي الواقع والمأمول في مطلع الألفية الثالثة الفترة من 3-5 إبريل، جامعة حلوان.
- 116- معوض، عباس (1999). المدخل إلى علم نفس النمو (الطفولة- المراهقة- الشيخوخة)، دار المعرفة الجامعية، مصر، القاهرة.
- 117- المفرجي، سالم والشهري، عبد الله (2008). الصلابة النفسية والأمن النفسي لدى عينة من طلاب وظائف جامعة أم القرى بمكة المكرمة، مجلة علم النفس المعاصر والعلوم الإنسانية، العدد التاسع عشر، المنيا، جامعة المنيا، 115-146.
- 118- المكتب المركزي للإحصاء (2010). المجموعة الإحصائية، رئاسة مجلس الوزراء، الجمهورية العربية السورية، السنة الخامسة والخمسون.
- 119- مكي، لطيف وحسن، براء (2012). صلابة الشخصية وعلاقتها بتقدير الذات لدى التدريسين في الجامعة، مجلة البحوث التربوية والنفسية، جامعة بغداد، العدد الحادي والثلاثون، 353-403.

- 120- مهندس، ميساء (2006). أساليب المعاملة الوالدية والشعور بالأمن النفسي والقلق لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة جدة، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- 121- موسى، رشاد وباهي، أسامة (1989). الكشف عن العلاقة بين القيم والطمأنينة الانفعالية لدى طلبة كلية التربية بجامعة الأزهر، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الأزهر، القاهرة.
- 122- موسى، محمد (1985). العلاقة بين الشعور بالأمن النفسي عند المراهقين والمراهقات وبعض العوامل الأسرية، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، كلية التربية، الأردن.
- 123- موسى، عبد اللطيف (1997). الياقات والمرجان في عقيدة أهل الإيمان، غزة، الطبعة الأولى.
- 124- المومني، محمد (2006). أثر نمط التنشئة الأسرية في الأمن النفسي لدى الأحداث الجانحين في الأردن، مجلة العلوم التربوية والنفسية، كلية التربية، جامعة البحرين، المجلد السابع، العدد الثاني.
- 125- الناجم، مريم (2011). الأمن النفسي وعلاقته باتباع الهوى، رسالة دكتوراه، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، كلية العلوم الاجتماعية، الرياض.
- 126- النجار، يحيى (2012). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الأمن النفسي لدى المعوقين حركياً، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد العشرين، العدد الأول، 557-594.
- 127- النحاس، محمد والصايغ، نجاح وأحمد، سليمان (2009). العلاقة بين مفهوم الذات ومستوى التوافق لدى المسنين في ضوء علاقتهم بالأبناء، مؤتمر الرعاية المتكاملة للمسنين رسالة وعلم وفن، مركز جامعة القاهرة لرعاية المسنين الأول، جامعة القاهرة، 4-5 مارس، 379-395.
- 128- نعيصة، رغداء (2013). الاغتراب النفسي وعلاقته بالأمن النفسي (دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة دمشق القاطنين بالمدينة الجامعية)، رسالة ماجستير، مجلة جامعة دمشق، المجلد الثامن والعشرون، العدد الثالث، 120-155.
- 129- الهادي، مروة (2009). الأمن النفسي وعلاقته بالصلاية النفسية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية، رسالة ماجستير، جامعة الزقازيق، كلية التربية، قسم الصحة النفسية، القاهرة.
- 130- هريدي، عادل (1997). علاقة وجهة الضبط بأساليب مواجهة المشكلات دراسة في ضوء الفروق بين الجنسين، مجلة بحوث كلية الآداب، جامعة المنوفية، العدد السادس والعشرون. 267-321.
- 131- اليحفوفي، نجوى (2004). التفاؤل والتشاؤم لدى المسنين المتقاعدين والعاملين بعد سن التقاعد. دراسات عربية في علم النفس، المجلد الثالث، العدد الرابع، 11-40.

1. Abu Rukba, R (2005). **The relationship between psychological hardiness and mental health among mothers of children with downs syndrome**, Master research, College of public health Gaza.
2. Adler, A (1929). **Problems, of Neurosis**, London, Kegan Paul.
3. Arndt, Jr & William B. (1974). **Theories of Personality**, New York Mc, Millan publishing Co. Inc.
4. Atchley, C. Rebert (1976). **The Sociology of Retirement**, John Wiley and Sons, Inc, New York.
5. Bartone, P.T. (2012). **Hardiness protects against war-related stress in Army reserve forces** , Consulting Psychology Journal, Practice and Research, Vol.51, No.2, 72-82.
6. Brody, M.E (1977). **Aging, in Encyclopedia of social work**, vol.1, New York.
7. Cozzi, L (1991). **The influence of Hardness stress and social support on Achievement Among Urban commuter students**, Distraction Abstract International, Vol.52, 23-39.
8. Cumming, E & Henry, W (1961). **Growing Old**, New York, Basic Book's, Inc, New York .
9. Erikson, Erik H. (1994). **Identity and life cycle**, New York, Norton, w. w. and company, Inc. .
10. Fatil, R. and Keddy, A.N. (1985). **Study of Feeling of Security- in security, among professional and non professional students of Gulbarg city**, Indian psychological review, Vol. (29), special issue.
11. Florian, V., Mikulincer, M.& Taubman, O (1995). **Does hardiness contribute to mental health during astressful real life situation?** the role of appraisal and coping , Journal of Personality and Social Psychology, Vol.(68), No. (4), 687 – 695.
12. Folkman, S. (1984). **Personal Control and Stress Coping Process: A Theoretical Analysis**, Journal of Personality and Social Psychology, 50. 3. 571-579.
13. Funk, S.C., (1992). **Hardiness : A Review of Theory and Resaerch**, Health Psychology Vol.11,N.5,pp.335-345.
14. Harter, (1983). **Abnormal psychology**, New York , MC Graw- Hill, Inc, 436-473.

15. Hurlock, B(1981) **Development Psychology: A Life Span Approach**, New Delhi, Mcgraw Hill Inc.
- 16.Hydon, (1986). **The Pleasures of Psychological Hardiness**. New York, New American Library.
- 17.Kerns. K.(1999). **peer relationship developmental psychology**, 32(3), 427-466.
- 18.Klausmeier, Herbert, J (1970). **Learning and human abilities**, New York, Holt.
- 19.Kobaza, S.C., Maddi, S.R, Pacceatti, M.C & Zola ,M.A., (1985). **Effectiveness of Hardiness, Exercise and Social Support AS Resources Against Illness**, Journal of Psychosomatic Research, No.29, 525-533.
- 20.Kobaza, s.c.,maddi, s.r. (1982). **Hardiness and health. A prospective study**, Journal of personalty and social psychology, vol 42,168-177.
- 21.Kobaza, S. C. (1979). **Stressful the events personality and health: An inquiry in hardiness**, Journal of Personality and Social Psychology, vol. 37, No. 1, 1-11.
- 22.Kobaza, S., (1983). **Personality and Social Recourses in Stress Resistance**, Journal of Personality and Social Psychology. 45. 4. 839-850.
- 23.Kristophers, S.L (1996). **The Pleasures of Psychological Hardiness**. New York: New American, Library.
- 24.Lazarus, R. (1966). **Psychological Stress an Coping Processor**, New York, Mc. Graw Hill Book Company.
- 26.Lockner, J.A.(1998). **Social support, personal hardiness and psychological development associated with successful aging**, Dissertation Abstracts International, Vol., 30-59.
- 27.Maddi, S.R, Wadhwa, P, & Haier, R.J(1996). **Relationship of hardiness to alcohol drug use in adolescents**, American Journal of Drug and Alcohol Abuse, Vol.122, No.2, 247- 257.
- 28.Maslow, A. (1942). **The dynamics of psychological security- in security, Character and personality**, 10, 331- 334.
- 29.Matteson, M.T. & Irvancevich, J.M. (1987). **Controlling work stress effective human resource and management strategies**, London, Jossey– Bass Publishers.
- 30.Mcsteen, E. (1997). **An investigation of the Relationship between disposition aloptimism, family environment, psychological hardiness, locus of control**, Dissertation Abstract International, VOL. 58, 1603-1677.

31. Michelle, M.L (1999). **Hardiness and college adjustment identifying students in need of services**, Journal of College Student Development, Vol.40, No.3, 305-309.
32. Monk, Abraham (1988). **Aging Loneliness and communications**, American Behavioral Scientist ,vol.31, No.5.
33. Ryckman, R. M, (1978). **Theories of personality D. van**, No strand com. N.Y.
34. Shepperd , J.A. & Kashani , J.H. (1991). **The relationship of hardiness , gender and stress to health outcomes in adolescents** , Journal of Personality, Vol.59 , No.4, 68-74.
35. Skarbon, M & Nicki, R (2000). **Worry in pre and post retirement persons**, International Journal of Aging and human Development, vol.50, no.1, 61-71.
36. Stephenson, N,S (1990). **Relationship Between Coping Style and Hardiness of Males and Females**, Employed as Attorneys and Bankers, DAI-B,50/90.
37. Sze, W(1975). **Human life cycle**, New York, Jason Aronson Inc.
38. Taylor, L. (1995). **An Analysis of a Relaxation Stress control Program in on Alternative Elementary School**, Dissertation Abstracts International, vol. (35-A), 230-270.
39. Wiebe, D.J. (1991). **Hardiness and stress moderation: A test proposed Mechanisms**, Journal of Personality and Social Psychology, Vol.60, No.1, 89-99
40. Williams, P.G, Wiebe, D.J, & Smith, T.W(1992). **Coping processes as mediators of Relationship between hardiness and health**, Journal of Behavioral Medicine, Vol.15, No. 3, 237-255.
41. Zone, J.B. and Rodewalt, F(1989). **Appraisal of life change, depression and illness in hardy and nonhardly woman**, Journal of Personality and Social Psychology, Vol.56, No.1, 81-88.

# ملاحق الدراسة

---

## ملحق رقم(1)

### قائمة بأسماء السادة المحكمين

م	الاسم	الوظيفة	جهة العمل
1	أ.د/ محمد قاسم العبد الله	عميد كلية التربية	كلية التربية - جامعة حلب
2	د/يوسف سعد	عضو هيئة تدريسية	كلية التربية - جامعة حلب
3	د. خالد الضعيف	عضو هيئة تدريسية	كلية التربية - جامعة حلب
4	د. مصطفى طيفور	عضو هيئة تدريسية	كلية التربية - جامعة حلب
5	د. فايز الحسين	عضو هيئة تدريسية	كلية التربية - جامعة حلب
6	د/ رضوان الحاج عبد الله	وكيل الشؤون العلمية	كلية التربية - جامعة حلب
7	د. محمد غاوي	رئيس قسم المناهج	كلية التربية - جامعة حلب
8	د. منصور الأش	محاضر	كلية التربية - جامعة حلب
9	د. حنان لطوف	عضو هيئة تدريسية	كلية التربية - جامعة البعث
10	أ.د/عبد الرحمن عجان	عضو هيئة تدريسية	كلية التربية - جامعة حلب
11	د. فؤاد زوري	عضو هيئة تدريسية	كلية التربية - جامعة حلب
12	د. عبد الله قدور	عضو هيئة تدريسية	كلية التربية - جامعة حلب

## ملحق رقم (2)

### استبانة جمع البيانات

السيدة/.....المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،

يسعدني أن نتوجه إليكم بالتعاون معنا في الاستجابة ل فقرات الاستبيان وذلك بوضع إشارة (×) أمام الاستجابة التي تتفق مع وجهة نظرك بالتحديد وبموضوعية، مع ملاحظة أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، وأرجو أن تتسم إجابتك بالدقة والصراحة والأمانة لأن البيانات التي ستدلي بها ستستخدم لأغراض البحث العلمي.

أرجو تعبئة البيانات التالية بوضع إشارة دائرة حول الإجابة التي تنطبق عليك:

الجنس :  ذكر  أنثى

الحالة الاجتماعية :  متزوج  أعزب  مطلق  أرمل

العمر : .....



## مقياس الصلابة النفسية

### البعد الأول: الالتزام

ويعرف إجرائياً: بأنه: "رؤية الفرد لذاته وقدراته واستعداداته والسعي بموجب هذه الرؤية لتبني قيم وأهداف ومبادئ محددة، تعود بالنفع عليه وعلى مجتمعه ويلتزم بها ويتحمل مسؤولية نتائجها".

م	العبرة	تنتمي للبعد	الصياغة مناسبة
1	لدي قيم ومبادئ معينة ألتزم بها وأحافظ عليها.		
2	أتمسك بمجموعة من الأهداف وأدافع عنها.		
3	أستثمر معظم وقتي في أشياء مفيدة.		
4	أعتقد أن ليس لحياتي هدفاً أعيش من أجله.		
5	أشعر بالمسؤولية اتجاه الآخرين وأبادر لمساعدتهم.		
6	أشارك في الأنشطة التي تخدم وطني كلما أمكن.		
7	أعتقد أن الابتعاد عن الناس أمر صعب.		
8	اهتم بقضايا وطني وأشارك في أحداثها.		
9	أعتقد أنه من العيب علي التراجع عن مناصرة الآخرين.		
10	أجد صعوبة في الالتزام بوعدتي مع أقاربي.		
11	معظم أوقات حياتي تضيق في أنشطة لا معنى لها.		
12	أحب المشاركة بالمناسبات العائلية		

هل هذه العبارات كافية لقياس البعد؟

.....  
 .....

هل هناك عبارات يجب إضافتها؟ وما هي؟

.....

## البعد الثاني: التحكم

ويعرف إجرائياً: "قدرة الفرد على الضبط والسيطرة على الأحداث المفاجئة والمواقف الضاغطة، وتحديد مصادره للخطر ولطاقاته وإمكاناته الذاتية، ثم اتخاذ القرار المناسب لمواجهة هذه الأحداث وخفض المواقف الضاغطة أو تجاهلها".

م	العبرة	تنتمي للبعد	الصياغة مناسبة
13	أؤمن بشيء اسمه الحظ .		
14	أكظم غيظي وأعفو عن المخطئ في حقى.		
15	اعتقد أن متعة الحياة وإثارته تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها.		
16	أستطيع السيطرة على نفسي في مواقف الغضب.		
17	أشعر بالعجز وعدم القدرة على مواجهة ما يعترضني من أزمات.		
18	أشعر بأنني لا أملك التأثير على الأشياء التي تحدث لي.		
19	أرى أن الحياة عمل وكفاح وليس فرصة.		
20	أعتقد أن الفشل يعود إلى أسباب تعود للشخص نفسه.		
21	أعتقد أن كل ما يحدث لي هو نتيجة لتخطيبي.		
22	تتحكم في حياتي أمور لا يمكنني السيطرة عليها.		
23	أستطيع السيطرة على نفسي عند الحزن.		
24	أعتقد أن الحياة الجديرة بأن أعيشها هي الخالية من المشكلات.		
25	لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة ما لا أعرفه.		
26	أؤكد أن الإنسان يستطيع أن يصنع مستقبله بيده.		
27	أؤمن أن ما يصيبني من أحداث يزيدني قوة.		
28	أرى أن مشكلات مجتمعي هي نتيجة ظروف لا نفهمها.		
29	لدي إرادة سليمة قادرة على التنفيذ.		
30	ينفذ صبري بسرعة إذا صدف خلاف مع الآخرين.		

- هل هذه العبارات كافية لقياس البعد؟.....
- هل هناك عبارات مكررة، أو يجب حذفها؟.....
- هل هناك عبارات يجب إضافتها؟ وما هي؟ .....

### البعد الثالث: التحدي

ويعرف إجرائياً بأنه: "قدرة الفرد على مقاومة ومواجهة المواقف الضاغطة والتغيرات والأزمات الحياتية بمرونة، من خلال المبادأة واستكشاف البيئة من حوله وتقييمها، وتوظيف قدراته وإمكاناته في مواجهة هذه الضغوط، والتغلب عليها بفعالية وإيجابية، واعتبارها أمر ضروري للنمو أكثر منها تهديداً لحياته".

م	العبارة	تنتمي للبعد	الصياغة مناسبة
31	أعتقد أن تغيرات الحياة لا تحبطني بل تزيدني قوة على مواجهتها.		
32	أشعر أنه إذا ما واجهتني مشكلة فإنني قادر على حلها والتغلب عليها.		
33	أعتقد أن مواجهة الصعاب هو اختبار لقوة تحملي وقدرتي على المثابرة.		
34	أجد الرغبة لدي في الكشف عن الأمور الغامضة التي تحيط بي.		
35	أرى أن الحياة الثابتة غير المتجددة هي حياة مملة.		
36	أجد أن التغيير هو سنة الحياة والمهم هو مواجهته بنجاح.		
37	أتجنب مواجهة كل ما هو غامض.		
38	أعتقد أن الخبرات الصعبة في حياتي هي رصيد لي لمواجهة الخبرات الأكثر صعوبة.		
39	لا أشعر بالخوف مهما كانت الأزمات التي ستحدث كبيرة.		
40	أترجع سريعاً حينما أفشل في مواجهة أمر صعب.		
41	أعتقد أن الحياة ما هي إلا مجموعة من التغيرات تنمي قدرات الفرد.		
42	أعتقد أنني إذا بذلت مجهوداً كافياً فإنني أستطيع مواجهة مشكلاتي.		
43	أبادر في حل مشكلات من حولي ولا أنتظر طلب ذلك مني.		
44	أصر على القيام بالأعمال التي أحبها مهما كانت النتيجة.		

هل هذه العبارات كافية لقياس البعد؟.....

هل هناك عبارات مكررة، أو يجب حذفها؟.....

هل هناك عبارات يجب إضافتها؟ وما هي؟.....

.....

## البعد الرابع: الصبر

ويعرف إجرائياً: بأنه: " قدرة الفرد على تحمل الابتلاء، وتقبله بنفس مطمئنة، وعدم الندم على ما فات، وقطع دابر التشاؤم".

م	العبارة	تنتمي للبعد	الصياغة مناسبة
45	عندما أصاب بمشكلة صحية أو مالية فإنني أصبر وأحتسب.		
46	أشكر الله على السراء وأتحمل المحن.		
47	إذا أصابني مكروه أتذكر أن مصائب غيري أشد.		
48	بكيت على فراق من أحب بلا ندب ولا نياح.		
49	ينفذ صبري بسرعة عندما أواجه مشكلة ما.		
50	أصبر على الضراء كما أسر على السراء.		
51	عندما تواجهني مصيبة أصبر واحتسب.		
52	أشعر باليأس عندما تكون الظروف ضدي.		
53	إذا تعسرت الأمور معي أصبر لأنني اعتقد أن الصبر مفتاح الفرج.		
54	أسامح من يسيء لي وان كان في مقدرتي عقابه.		

هل هذه العبارات كافية لقياس البعد؟

.....  
 .....

هل هناك عبارات مكررة، أو يجب حذفها؟

.....  
 .....

هل هناك عبارات يجب إضافتها؟ وما هي؟

.....  
 .....

### البعد الخامس: الإيمان بالقضاء والقدر

ويعرف إجرائياً بأنه: "إقرار الفرد وتصديقه بأن الله عالم بالأشياء وكاتب لها قبل كونها، على ما هي عليه، ووجودها على ما سبق به".

م	العبرة	تنتمي للبعد	الصياغة مناسبة
55	ما يصبرني هو اعتقادي أن القضاء والقدر بيد الله سبحانه وتعالى.		
56	أشعر برغبة بالموت عندما أفقد عزيز.		
57	أشعر بالخوف من المستقبل.		
58	أشعر أنني الوحيد الذي سيتعرض للأزمات والمصائب.		
59	أشعر بالراحة عندما أردد عبارة (إنا لله وإنا إليه راجعون).		
60	ثقتي بالله تعالى كبيرة.		
61	لا أخشى الموت فهو حق.		
62	أشعر بالرضا الحقيقي لما منحه الله لي.		

هل هذه العبارات كافية لقياس البعد؟

.....  
 .....

هل هناك عبارات مكررة، أو يجب حذفها؟

.....  
 .....

هل هناك عبارات يجب إضافتها؟ وما هي؟

.....  
 .....

#### ملحق رقم(4)

#### مقياس الصلابة النفسية بعد التحكيم

م	العبارة	تتنمي للبعد	الصياغة مناسبة
1	ألتزم بالقيم الاجتماعية.		
2	أدافع عن مبادئ.		
3	أستثمر معظم وقتي في أشياء مفيدة.		
4	أعيش من أجل أهداف في هذه الحياة.		
5	أتحمل المسؤولية اتجاه الآخرين.		
6	أقوم بالواجبات المترتبة علي.		
7	أتابع قضايا وطني باهتمام.		
8	أفي بالوعد الذي أقطعه على نفسي.		
9	أقدم المساعدة للآخرين.		
10	أشارك بالمناسبات العائلية.		
11	أشارك بالأنشطة التي تخدم وطني.		
12	أعفو عن المخطئ بحقي.		
13	أؤمن بالحظ والنصيب.		
14	أسيطر على نفسي في مواقف الغضب.		
15	أستطيع التأثير في الأمور التي تحدث لي.		
16	أكافح لكي أصل إلى ما أريد .		
17	أفشل في اتخاذ القرارات المناسبة.		
18	أوفق في التخطيط لحياتي.		
19	أرى أن الحياة عمل وكفاح وليست فرص.		
20	أتحكم في سير الأحداث.		
21	أسيطر على انفعالاتي عند الحزن.		
22	أقوم بما أرغب به.		

م	العبارة	تنتمي للبعد	الصياغة مناسبة
23	أفقد هدوئي بسرعة إذا اختلفت مع الآخرين.		
24	أحب الحياة الخالية من المشكلات.		
25	أواجه التحديات بقوة.		
26	أعجز عن مواجهة ما يعترضني من أزمات.		
27	ازداد قوة على الرغم مما يصيبني من أحداث.		
28	استطيع حل المشكلات التي تواجهني.		
29	أتحمل الصعاب في هذه الحياة.		
30	أرغب في الكشف عن الأمور الغامضة التي تحيط بي.		
31	أصاب بالملل من الحياة الروتينية.		
32	أواجه بنجاح التغيرات التي تحدث لي.		
33	أتجنب مواجهة كل ما هو غامض.		
34	أستفيد من خبرتي في الحياة في مواجهة الصعاب.		
35	أخاف الأزمات.		
36	أترجع سريعاً حينما أفشل في مواجهة أمر صعب.		
37	أبذل الجهد الكافي لتجاوز العقبات التي تعترضني.		
38	أبادر لحل مشكلات من حولي.		
39	أصر على القيام بالأعمال التي أحبها مهما كانت النتيجة .		
40	أصبر على الأمراض والآلام.		
41	أتحمل المحن والشدائد.		
42	أتذكر مصائب غيري عندما يصيبني مكروه.		
43	أحزن على فراق من أحب.		
44	ينفذ صبري عندما أواجه مشكلة.		
45	أصبر على الضراء كما أسر بالسرائ.		

الصياغة مناسبة	تنتمي للبعد	العبرة	م
		أشعر باليأس عندما تكون الظروف ضدي.	46
		أصبر وأحتسب في مصيبتني.	47
		أؤمن بأن الصبر مفتاح الفرج.	48
		أؤمن بأن القضاء والقدر بيد الله سبحانه وتعالى.	49
		أتقبل فكرة فقد شخص عزيز لأنه قضاء الله.	50
		أخاف من المستقبل.	51
		أرتاح عندما أردد عبارة (إنا لله وإنا إليه راجعون).	52
		أتقبل ما يحدث لي لأنه من عند الله.	53
		أقنع بما قسمه الله لي.	54
		أرضى بنصيبني في هذه الدنيا.	55
		أشعر عادة بالرضا والقناعة.	56

ملحق رقم(5)

مقياس الصلابة النفسية بعد التحكيم للمرة الثانية

م	العبارة	نعم	أحياناً	لا
1	ألتزم بالقيم الاجتماعية السائدة في المجتمع .			
2	أدافع عن مبادئتي .			
3	أستثمر معظم وقتي في أشياء مفيدة.			
4	التزم بتحقيق أهداف في هذه الحياة .			
5	أتحمل المسؤولية اتجاه الآخرين .			
6	أقوم بالواجبات المترتبة علي .			
7	أتابع قضايا وطني باهتمام .			
8	أفي بالوعد الذي أقطعه على نفسي .			
9	أقدم المساعدة للآخرين .			
10	أشارك بالمناسبات العائلية .			
11	أشارك بالأنشطة التي تخدم وطني .			
12	أعفو عن المخطئ بحقي .			
13	أؤمن بالحظ والنصيب .			
14	أسيطر على نفسي في مواقف الغضب .			
15	أستطيع التأثير في الأمور التي تحدث لي .			
16	أكافح لكي أصل إلى ما أريد .			
17	أفشل في اتخاذ القرارات المناسبة .			
18	أخطط لحياتي بشكل جيد .			
19	أرى أن الحياة عمل وكفاح وليست فرص .			
20	أتحكم في سير أحداث حياتي .			
21	أسيطر على انفعالاتي عند الحزن .			
22	أقوم بما أرغب به .			
23	أفقد هدوئي بسرعة إذا اختلفت مع الآخرين .			
24	أحب الحياة الخالية من المشكلات .			
25	أواجه التحديات بقوة .			
26	أتحمل الصعاب في هذه الحياة .			

م	العبارة	نعم	أحياناً	لا
27	الأحداث الضاغطة تزيدني قوة وصلابة.			
28	استطيع حل المشكلات التي تواجهني.			
29	أعجز عن مواجهة ما يعترضني من أزمات.			
30	أرغب في الكشف عن الأمور الغامضة التي تحيط بي.			
31	أصاب بالملل من الحياة الروتينية.			
32	أواجه بنجاح التغييرات التي تحدث لي.			
33	أتجنب مواجهة كل ما هو غامض.			
34	أستفيد من خبرتي في الحياة في مواجهة الصعاب.			
35	أخاف مواجهة الأزمات.			
36	أترجع سريعاً حينما أفشل في مواجهة أمر صعب.			
37	أبذل الجهد الكافي لتجاوز العقبات التي تعترضني.			
38	أبادر لحل مشكلات من حولي.			
39	أصر على القيام بالأعمال التي أحبها مهما كانت النتيجة.			
40	أصبر على الأمراض والآلام.			
41	أتحمل المحن والشدائد.			
42	أتذكر مصائب غيري عندما يصيبني مكروه.			
43	ينفذ صبري عندما أواجه مشكلة.			
44	أصبر على الضراء كما أسر بالسراء.			
45	أشعر باليأس عندما تكون الظروف ضدي.			
46	أصبر وأحتسب في مصيبي.			
47	أؤمن بأن الصبر مفتاح الفرج.			
48	أؤمن بأن القضاء والقدر بيد الله سبحانه وتعالى.			
49	أتقبل فكرة فقد شخص عزيز لأنه قضاء الله.			
50	أخاف من المستقبل.			
51	أرتاح عندما أردد عبارة (إنا لله وإنا إليه راجعون).			
52	أتقبل ما يحدث لي لأنه من عند الله.			
53	أفنع بما قسمه الله لي.			
54	أرضى بنصيبني في هذه الدنيا.			

## ملحق رقم (6)

### الصورة النهائية لمقياس الصلابة النفسية

م	العبرة	نعم	أحياناً	لا
1	ألتزم بالقيم الاجتماعية السائدة في المجتمع .			
2	أدافع عن مبادئ.			
3	أحب الحياة الخالية من المشكلات.			
4	أواجه التحديات بقوة.			
5	أؤمن بأن الصبر مفتاح الفرج.			
6	أعفو عن المخطئ بحقي.			
7	أصبر على الأمراض والآلام.			
8	أتحمل المحن والشدائد.			
9	أسيطر على نفسي في مواقف الغضب.			
10	أستطيع التأثير في الأمور التي تحدث لي.			
11	أؤمن بأن القضاء والقدر بيد الله سبحانه وتعالى.			
12	أستثمر معظم وقتي في أشياء مفيدة.			
13	الترم بتحقيق أهداف في هذه الحياة.			
14	أتحمل الصعاب في هذه الحياة.			
15	الأحداث الضاغطة تزيدني قوة وصلابة.			
16	أتذكر مصائب غيري عندما يصيبني مكروه.			
17	ينفذ صبري عندما أواجه مشكلة.			
18	أصبر على الضراء كما أسر بالسراء.			
19	أقبل فكرة فقد شخص عزيز لأنه قضاء الله.			
20	أشعر باليأس عندما تكون الظروف ضدي.			
21	أكافح لكي أصل إلى ما أريد.			
22	أفشل في اتخاذ القرارات المناسبة.			
23	أستطيع حل المشكلات التي تواجهني.			
24	أعجز عن مواجهة ما يعترضني من أزمات.			
25	أرغب في الكشف عن الأمور الغامضة التي تحيط بي.			

م	العبارة	نعم	أحياناً	لا
26	أخطط لحياتي بشكل جيد.			
27	أتحمل المسؤولية اتجاه الآخرين.			
28	أقوم بالواجبات المترتبة علي.			
29	أصاب بالملل من الحياة الروتينية.			
30	أصبر وأحتسب في مصيبيتي.			
31	أخاف من المستقبل.			
32	أرى أن الحياة عمل وكفاح وليست فرص.			
33	أتحكم في سير أحداث حياتي.			
34	أتابع قضايا وطني باهتمام.			
35	أفي بالوعد الذي أقطعه على نفسي.			
36	أقدم المساعدة للآخرين.			
37	أواجه بنجاح التغيرات التي تحدث لي.			
38	أرتاح عندما أردد عبارة (إنا لله وإنا إليه راجعون).			
39	أتجنب مواجهة كل ما هو غامض.			
40	أسيطر على انفعالاتي عند الحزن.			
41	أقوم بما أرغب به.			
42	أستفيد من خبرتي في الحياة في مواجهة الصعاب.			
43	أخاف مواجهة الأزمات.			
44	أشارك بالمناسبات العائلية.			
45	أقبل ما يحدث لي لأنه من عند الله.			
46	أراجع سريعاً حينما أفشل في مواجهة أمر صعب.			
47	أفقد هدوئي بسرعة إذا اختلفت مع الآخرين.			
48	أشارك بالأنشطة التي تخدم وطني.			
49	أبذل الجهد الكافي لتجاوز العقبات التي تعترضني.			
50	أبادر لحل مشكلات من حولي.			
51	أفنع بما قسمه الله لي.			
52	أرضى بنصيبني في هذه الدنيا.			

## ملحق رقم (7)

### الصورة المبدئية لمقياس الطمأنينة الانفعالية

#### البعد الأول : شعور الفرد بالانتماء إلى الجماعة

ويعرف إجرائياً بأنه: "شعور المرء بأنه فرد من مجموعة تربطه بهم مصالح مشتركة تدفعه إلى أن يأخذ ويعطي، وإلى أن يلتزم منهم الحماية والمساعدة، كما أنه في حاجة إلى أن يشعر بأنه يستطيع أن يمد غيره بهذه الأشياء في بعض الأحيان".

م	العبارة	تنتمي للبعد	الصياغة مناسبة
1	أحب أن أكون مع الناس على أن أكون بمفردتي.		
2	أجد الراحة عندما أكون بمفردتي.		
3	أنا شخص أحب الآخرين.		
4	أشعر بأنني وحيد حتى وأنا بين الناس.		
5	أقبل رأي أصدقائي في تصرفاتي.		
6	أشعر بأن الناس تبتعد عني.		
7	كثيراً ما أنقطع عن الاتصال بالآخرين.		
8	أشارك باتخاذ القرارات الخاصة في الأسرة.		
9	العمل مع الآخرين يولد لدي الراحة والمتعة.		
10	أعيش مع الناس وأتعامل معهم بمحبة ومودة.		
11	أحرص على تبادل الزيارات مع أقاربي وأصدقائي.		
12	أستطيع أن أعيش وأعمل بانسجام مع الآخرين.		
13	أميل إلى الانتماء والاجتماع والتودد مع الناس.		
14	أتكيف بسهولة وأكون سعيداً في أي موقف اجتماعي.		
15	أشعر كثيراً بأنني وحيد في هذه الحياة.		
16	أرى أن الاحتكاك بالناس يسبب المشاكل.		
17	أكره الاشتراك في المناسبات الجماعية.		

هل هذه العبارات كافية لقياس البعد؟.....  
 هل هناك عبارات مكررة، أو يجب حذفها؟.....  
 هل هناك عبارات يجب إضافتها؟ وما هي؟.....

## البعد الثاني: شعور الفرد بتقبل ومحبة الآخري

ويعرف إجرائياً: هو شعور الفرد بالتوازن العاطفي الذي يؤمن له في المستقبل وحدته المتكاملة في تقرير السلوك، في حرية الاختيار وفي ممارسة علاقاته الاجتماعية السليمة.

م	العبارة	تنتمي للبعد	الصياغة مناسبة
18	أشعر بالسعادة إذا فرح الآخريين.		
19	أشعر أنني أتلقى قدراً كافياً من المديح والثناء.		
20	أنا محبوب من الناس.		
21	عندي شعور بأني عبء على الآخريين.		
22	أشعر بأن الآخريين لا يهتمون برأيي.		
23	أستطيع أن أتعامل مع الناس بالحب.		
24	أفقد اهتمام الناس بي وقد يعاملوني ببرود وجفاء.		
25	أشعر بالمعاملة الطيبة من الآخريين.		
26	أشعر أن الناس يسخرون مني.		
27	أشعر دائماً بأني محترماً من الآخريين.		
28	أشعر معظم وقتي أن وجودي مع الآخريين غير مرغوب به.		
29	أشعر بالانسجام مع الآخريين.		
30	أستطيع أن أعمل بانسجام مع الآخريين.		
31	كثيراً ما ينتابني شعور بأن الآخريين يضمرون لي الشر.		
32	معظم الوقت لا أخذ بعين الاعتبار مشاعر الآخريين.		
33	تعرضت كثيراً للاحتقار من الآخريين.		
34	أشعر أن الناس يعتقدون أنني غير طبيعي		

هل هذه العبارات كافية لقياس البعد؟

.....

هل هناك عبارات مكررة، أو يجب حذفها؟

.....

هل هناك عبارات يجب إضافتها؟ وما هي؟

.....

### البعد الثالث: شعور الفرد بالارتياح

ويعرف إجرائياً بأنه: "هو شعور الفرد بالهدوء والارتياح والاستقرار الانفعالي، وندرة الصراعات والتوترات والقلق".

م	العبرة	تتنمي للبعد	الصياغة مناسبة
35	تجرح مشاعري بسهولة.		
36	أشعر بالاستقرار في حياتي.		
37	أشعر بقلّة الارتياح في أغلب الأحيان.		
38	أخاف من المنافسة مع زملائي.		
39	أشعر بالقلق من وقوع مكروه لي.		
40	أشعر عادة بالرضا والقناعة.		
41	كثيراً ما أتحاول من شخص سعيداً جداً إلى شخص حزيناً جداً.		
42	لا أستطيع السيطرة على مشاعري.		
43	أنا شخص مسترخي ولست متوتراً.		
44	تظهر في ذهني الأوهام والأفكار السوداء إذا واجهتني مشكلة.		
45	لا أستطيع النوم عندما تراودني أفكار مزعجة.		
46	أشعر بالقلق إزاء المواقف الغامضة.		
47	أشعر دائماً أنني مهدد.		
48	أشعر بالإجهاد عندما أعجز عن مواجهة مشكلة.		
49	أعاني من تقلبات في مزاجي.		
50	لا أستطيع ضبط انفعالاتي.		
51	أفقد شهيتي للطعام عندما تواجهني مشكلة.		
52	أغضب بسرعة إذا سخر مني أحد.		
53	ألجأ إلى تناول الأقراص المنومة عند التعرض لمشكلة.		
54	أنا شخص عصبي المزاج ومن السهل استثارتي.		
55	أرتبك و أخجل عندما أتحدث مع الآخرين.		
56	تنقصني مشاعر الفرح والسعادة معظم الأحيان.		
57	أنا شخص حزين وقد أبكي في كثير من الأحيان		
58	الغضب هو السبب في معظم مشاكلي.		
59	أحياناً يزيد غضبي عن الحد لدرجة تفقدني السيطرة على أفعالي.		

ملحق رقم (8)  
مقياس الطمأنينة الانفعالية بعد التحكيم

م	العبارة	تنتمي للبعد	الصياغة مناسبة
1	أفضل أن أكون مع الناس على أن أكون بمفردي.		
2	أتبادل الزيارات مع أقاربي وأصدقائي.		
3	أغيب لفترة طويلة دون سؤال الناس عني.		
4	أجد نفسي وحيداً حتى وأنا بين الناس.		
5	أتقبل نقد تصرفاتي من الآخرين.		
6	استمتع بالعمل مع الآخرين.		
7	انقطع عن التواصل مع من حولي.		
8	أشارك باتخاذ القرارات الخاصة بأسرتي.		
9	أرافق الناس في جولاتهم (زياراتهم).		
10	أعاني من الوحدة.		
11	أتجنب الاحتكاك بالناس.		
12	أحب الاشتراك في المناسبات الجماعية.		
13	أتكيف بسهولة في أي موقف اجتماعي.		
14	أفرح لفرح الآخرين.		
15	أتلقي المديح والثناء ممن حولي.		
16	أحب الآخرين.		
17	أشعر أن الناس يسخرون مني.		
18	أفتقد اهتمام الناس بي.		
19	أجد نفسي عبئاً على الناس.		
20	أتعامل مع الناس بمودة.		
21	أجد نفسي محبوباً من الناس.		
22	أعيش بانسجام مع الآخرين.		
23	يعاملني الآخرون باحترام.		
24	أشعر بالمعاملة الطيبة من الأسرة والأقارب.		

م	العبارة	تتنمي للبعد	الصياغة مناسبة
25	أعرض للإهانة من الآخرين.		
26	أخاف من الأذى الذي قد يوقعه الآخرون بي.		
27	لا أبالي بمشاعر الآخرين.		
28	أتودد للناس بالكلمات الطيبة.		
29	تجرح مشاعري بسهولة.		
30	أشعر بالاستقرار في حياتي.		
31	أخشى وقوع مكروه لي.		
32	أخاف من المنافسة مع زملائي.		
33	أسيطر على مشاعري.		
34	كثيراً ما أتحوّل من شخص سعيد جداً إلى شخص حزين جداً.		
35	أفكر في الجوانب السلبية أكثر من الإيجابية في أي موضوع.		
36	يضطرب نمومي عندما تراودني أفكار مزعجة.		
37	أقلق عندما أكون بانتظار نتيجة ما.		
38	أتعب عندما أعجز عن مواجهة مشكلة ما.		
39	اضبط انفعالاتي.		
40	أفقد شهيتي للطعام عندما تواجهني مشكلة.		
41	أغضب بسرعة إذا سخر مني أحد.		
42	أفتقد مشاعر الفرح والسعادة.		
43	أرتبك وأخجل عندما أتحدث مع الآخرين.		
44	أتناول الأقرص المنومة عند التعرض لمشكلة.		
45	أبكي في كثير من الأحيان.		
46	أغضب لأمر بسيطة لا تستدعي الغضب.		

ملحق رقم (9)

مقياس الطمأنينة الانفعالية بعد التحكيم للمرة الثانية

م	العبرة	نعم	أحياناً	لا
1	أفضل أن أكون مع الناس على أن أكون بمفردي.			
2	أتبادل الزيارات مع أقاربي وأصدقائي.			
3	أغيب لفترة طويلة دون سؤال الناس عني.			
4	أجد نفسي وحيداً حتى وأنا بين الناس.			
5	أتقبل نقد تصرفاتي من الآخرين.			
6	استمتع بالعمل مع الآخرين.			
7	انقطع عن التواصل مع من حولي.			
8	أشارك باتخاذ القرارات الخاصة بأسرتي.			
9	أرافق الناس في جولاتهم (زياراتهم).			
10	أعاني من الوحدة.			
11	أحب الاشتراك في المناسبات الجماعية.			
12	أتكيف بسهولة في أي موقف اجتماعي.			
13	أفرح لفرح الآخرين.			
14	أتلقي المديح والثناء ممن حولي.			
15	أحب الآخرين.			
16	أشعر أن الناس يسخرون مني.			
17	أفتقد اهتمام الناس بي.			
18	أجد نفسي عبئاً على الناس.			
19	أتعامل مع الناس بمودة.			
20	أجد نفسي محبوباً من الناس.			
21	أعيش بانسجام مع الآخرين.			
22	يعاملني الآخرون باحترام.			
23	أشعر بالمعاملة الطيبة من الأسرة والأقارب.			
24	أعرض للإهانة من الآخرين.			
25	أخاف من الأذى الذي قد يوقعه الآخرون بي.			

م	العبارة	نعم	أحياناً	لا
26	لا أبالي بمشاعر الآخرين.			
27	أتودد للناس بالكلمات الطيبة.			
28	تجرح مشاعري بسهولة.			
29	أشعر بالاستقرار في حياتي.			
30	أخشى وقوع مكروه لي.			
31	أخاف من المنافسة مع زملائي.			
32	أضبط انفعالاتي.			
33	كثيراً ما أتحول من شخص سعيد جداً إلى شخص حزين جداً.			
34	أفكر في الجوانب السلبية أكثر من الإيجابية في أي موضوع يواجهني.			
35	يضطرب نومي عندما تراودني أفكار مزعجة.			
36	أقلق عندما أكون بانتظار نتيجة ما.			
37	أتعب عندما أعجز عن مواجهة مشكلة ما.			
38	أفقد شهيتي للطعام عندما تواجهني مشكلة.			
39	أغضب بسرعة إذا سخر مني أحد.			
40	أفتقد مشاعر الفرح والسعادة.			
41	أرتبك وأخجل عندما أتحدث مع الآخرين			
42	أتناول الأقرص المنومة عند التعرض لمشكلة.			
43	أبكي في كثير من الأحيان.			
44	أغضب لأمر بسيطة لا تستدعي الغضب.			

ملحق رقم (10)

الصورة النهائية لمقياس الطمأنينة الانفعالية

م	العبرة	نعم	أحياناً	لا
1	أفضل أن أكون مع الناس على أن أكون بمفردي.			
2	أتبادل الزيارات مع أقاربي وأصدقائي.			
3	تجرح مشاعري بسهولة.			
4	أفرح لفرح الآخرين.			
5	أتلقي المديح والثناء ممن حولي.			
6	أحب الآخرين.			
7	أشعر بالاستقرار في حياتي.			
8	أغيب لفترة طويلة دون سؤال الناس عني.			
9	أجد نفسي وحيداً حتى وأنا بين الناس.			
10	أشعر أن الناس يسخرون مني.			
11	أخشى وقوع مكروه لي.			
12	أفتقد اهتمام الناس بي.			
13	أخاف من المنافسة مع زملائي.			
14	أقبل نقد تصرفاتي من الآخرين.			
15	استمتع بالعمل مع الآخرين.			
16	انقطع عن التواصل مع من حولي.			
17	أجد نفسي عبئاً على الناس.			
18	أتعامل مع الناس بمودة.			
19	أجد نفسي محبوباً من الناس.			
20	أضبط انفعالاتي.			
21	كثيراً ما أتحوّل من شخص سعيد جداً إلى شخص حزين جداً.			
22	أفكر في الجوانب السلبية أكثر من الإيجابية في أي موضوع يواجهني.			

م	العبارة	نعم	أحياناً	لا
23	يضطرب نومي عندما تراودني أفكار مزعجة.			
24	أقلق عندما أكون بانتظار نتيجة ما.			
25	أشارك باتخاذ القرارات الخاصة بأسرتي.			
26	أرافق الناس في جولاتهم (زياراتهم).			
27	أعاني من الوحدة.			
28	أحب الاشتراك في المناسبات الجماعية.			
29	أعيش بانسجام مع الآخرين.			
30	يعاملني الآخرون باحترام.			
31	أشعر بالمعاملة الطيبة من الأسرة والأقارب.			
32	أتعب عندما أعجز عن مواجهة مشكلة ما.			
33	أفقد شهيتي للطعام عندما تواجهني مشكلة.			
34	أغضب بسرعة إذا سخر مني أحد.			
35	أفتقد مشاعر الفرح والسعادة.			
36	أتكيف بسهولة في أي موقف اجتماعي.			
37	أعرض للإهانة من الآخرين.			
38	أخاف من الأذى الذي قد يوقعه الآخرون بي.			
39	أرتبك وأخجل عندما أتحدث مع الآخرين.			
40	أبكي في كثير من الأحيان.			
41	لا أبالي بمشاعر الآخرين.			
42	أغضب لأمر بسيط لا تستدعي الغضب.			
43	أتودد للناس بالكلمات الطيبة.			

## ملحق رقم (11)

معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد "الالتزام"

م	العبارة	معامل الارتباط
1	ألتزم بالقيم الاجتماعية السائدة في المجتمع .	0.32
2	أدافع عن مبادئتي.	0.30
3	أستثمر معظم وقتي في أشياء مفيدة.	0.39
4	ألتزم بتحقيق أهداف في هذه الحياة .	0.32
5	أتحمل المسؤولية اتجاه الآخرين.	0.35
6	أقوم بالواجبات المترتبة علي.	0.53
7	أتابع قضايا وطني باهتمام.	0.38
8	أفي بالوعد الذي أقطعه على نفسي.	0.60
9	أقدم المساعدة للآخرين.	0.48
10	أشارك بالمناسبات العائلية.	0.38
11	أشارك بالأنشطة التي تخدم وطني.	0.47

## ملحق رقم (12)

معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد "التحكم"

م	العبارة	معامل الارتباط
12	أعفو عن المخطئ بحقي.	0.46
13	أؤمن بالحظ والنصيب.	-0.08
14	أسيطر على نفسي في مواقف الغضب.	0.57
15	أستطيع التأثير في الأمور التي تحدث لي.	0.53
16	أكافح لكي أصل إلى ما أريد.	0.45
17	أفشل في اتخاذ القرارات المناسبة.	0.80
18	أخطط لحياتي بشكل جيد.	0.52
19	أرى أن الحياة عمل وكفاح وليست فرص.	0.40
20	أتحكم في سير أحداث حياتي.	0.21
21	أسيطر على انفعالاتي عند الحزن.	0.50
22	أقوم بما أرغب به .	0.51
23	أفقد هدوئي بسرعة إذا اختلفت مع الآخرين.	0.38

### ملحق رقم (13)

جدول (12) معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد "التحدي"

م	العبارة	معامل الارتباط
24	أحب الحياة الخالية من المشكلات.	0.13
25	أواجه التحديات بقوة.	0.35
26	أتحمل الصعاب في هذه الحياة.	0.26
27	الأحداث الضاغطة تزيدني قوة وصلابة.	0.35
28	استطيع حل المشكلات التي تواجهني.	0.33
29	أعجز عن مواجهة ما يعترضني من أزمات.	0.30
30	أرغب في الكشف عن الأمور الغامضة التي تحيط بي.	0.09
31	أصاب بالملل من الحياة الروتينية.	0.09
32	أواجه بنجاح التغيرات التي تحدث لي.	0.43
33	أتجنب مواجهة كل ما هو غامض.	0.16
34	أستفيد من خبرتي في الحياة في مواجهة الصعاب.	0.31
35	أخاف مواجهة الأزمات.	0.46
36	أترجع سريعاً حينما أفشل في مواجهة أمر صعب.	0.45
37	أبذل الجهد الكافي لتجاوز العقبات التي تعترضني.	0.21
38	أبادر لحل مشكلات من حولي.	0.40
39	أصر على القيام بالأعمال التي أحبها مهما كانت النتيجة .	0.04

## ملحق رقم (14)

جدول (13) معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد "الصبر"

م	العبرة	معامل الارتباط
40	أصبر على الأمراض والآلام.	0.54
41	أتحمل المحن والشدائد.	0.54
42	أتذكر مصائب غيري عندما يصيبني مكروه.	0.48
43	ينفذ صبري عندما أواجه مشكلة.	0.19
44	أصبر على الضراء كما أسر بالسراء.	0.61
45	أشعر باليأس عندما تكون الظروف ضدي.	0.42
46	أصبر وأحتسب في مصيبي.	0.57
47	أؤمن بأن الصبر مفتاح الفرج.	0.70

### ملحق رقم (15)

#### الارتباط المصححة لمفردات بعد " الإيمان بالقضاء والقدر "

م	العبارة	معامل الارتباط
48	أؤمن بأن القضاء والقدر بيد الله سبحانه وتعالى.	0.42
49	أتقبل فكرة فقد شخص عزيز لأنه قضاء الله.	0.47
50	أخاف من المستقبل.	0.31
51	أرتاح عندما أردد عبارة (إنا لله وإنا إليه راجعون).	0.20
52	أتقبل ما يحدث لي لأنه من عند الله.	0.58
53	أقنع بما قسمه الله لي.	0.56
54	أرضى بنصيبي في هذه الدنيا.	0.54

## ملحق رقم (16)

معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد "شعور الفرد بالانتماء إلى الجماعة"

م	العبارة	معامل الارتباط
1	أفضل أن أكون مع الناس على أن أكون بمفردي.	0.23
2	أتبادل الزيارات مع أقاربي وأصدقائي.	0.49
3	أغيب لفترة طويلة دون سؤال الناس عني.	0.40
4	أجد نفسي وحيداً حتى وأنا بين الناس.	0.38
5	أقبل نقد تصرفاتي من الآخرين.	0.45
6	استمتع بالعمل مع الآخرين.	0.35
7	انقطع عن التواصل مع من حولي.	0.48
8	أشارك باتخاذ القرارات الخاصة بأسرتي.	0.29
9	أرافق الناس في جولاتهم (زياراتهم).	0.43
10	أعاني من الوحدة.	0.25
11	أحب الاشتراك في المناسبات الجماعية.	0.52
12	أتكيف بسهولة في أي موقف اجتماعي	0.51

ملحق رقم (17)

جدول (19) معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد " شعور الفرد بتقبل ومحبة الآخرين "

م	العبارة	معامل الارتباط
13	أفرح لفرح الآخرين.	0.53
14	ألتقى المديح والثناء ممن حولي.	0.40
15	أحب الآخرين.	0.34
16	أشعر أن الناس يسخرون مني.	0.43
17	أفتقد اهتمام الناس بي.	0.38
18	أجد نفسي عبئاً على الناس.	0.60
19	أتعامل مع الناس بمودة.	0.50
20	أجد نفسي محبوباً من الناس.	0.63
21	أعيش بانسجام مع الآخرين.	0.48
22	يعاملني الآخرون باحترام.	0.66
23	أشعر بالمعاملة الطيبة من الأسرة والأقارب.	0.47
24	أعرض للإهانة من الآخرين.	0.38
25	أخاف من الأذى الذي قد يوقعه الآخرون بي.	0.14
26	لا أبالي بمشاعر الآخرين.	0.27
27	أتودد للناس بالكلمات الطيبة.	0.27

ملحق رقم (18)

معاملات الارتباط المصححة لمفردات بعد "شعور الفرد بالارتياح"

م	العبارة	معامل الارتباط
28	تجرح مشاعري بسهولة.	0.50
29	أشعر بالاستقرار في حياتي.	0.34
30	أخشى وقوع مكروه لي.	0.27
31	أخاف من المنافسة مع زملائي.	0.18
32	أضبط انفعالاتي.	0.20
33	كثيراً ما أتحوّل من شخص سعيد جداً إلى شخص حزين جداً.	0.42
34	أفكر في الجوانب السلبية أكثر من الإيجابية في أي موضوع يواجهني.	0.40
35	يضطرب نومي عندما تراودني أفكار مزعجة.	0.33
36	أقلق عندما أكون بانتظار نتيجة ما.	0.38
37	أتعب عندما أعجز عن مواجهة مشكلة ما.	0.28
38	أفقد شهيتي للطعام عندما تواجهني مشكلة.	0.20
39	أغضب بسرعة إذا سخر مني أحد.	0.44
40	أفتقد مشاعر الفرح والسعادة.	0.34
41	أرتبك وأخجل عندما أتحدث مع الآخرين	0.34
42	أتناول الأقرص المنومة عند التعرض لمشكلة.	-0.16
43	أبكي في كثير من الأحيان.	0.43
44	أغضب لأمر بسيط لا تستدعي الغضب.	0.34

ملخص الدراسة باللغة العربية

ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية

## ملخص الدراسة باللغة العربية

### عنوان الدراسة:

الصلابة النفسية وعلاقتها بالطمأنينة الانفعالية لدى عينة من المسنين في محافظة حلب.

### أهداف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية لدى المسنين، والكشف عن مستوى الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية لدى المسنين، والكشف عما إذا كان هناك فروق في مستوى الشعور بالصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية عند المسنين يمكن أن تعزى لبعض المتغيرات الديموغرافية (كالسن، الجنس، الحالة الاجتماعية) للمسنين، ومعرفة ما إذا كان هناك أثر لتفاعل الجنس والحالة الاجتماعية في الطمأنينة الانفعالية، والكشف عن إمكانية التنبؤ بالصلابة النفسية اعتماداً على أبعاد الطمأنينة الانفعالية.

### عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (220) من المسنين المقيمين محافظة حلب ممن تتجاوز أعمارهم (60) سنة بواقع (130) مسن و(90) مسنة، تم اختيارهم بطريقة عشوائية.

### أدوات الدراسة:

- استمارة جمع البيانات (إعداد: الباحثة).
- مقياس الصلابة النفسية (إعداد: الباحثة).
- مقياس الطمأنينة الانفعالية (إعداد: الباحثة).

### منهج الدراسة:

اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي الارتباطي.

### المعالجات الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

1. معامل ارتباط بيرسون: للكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية.
2. اختبار "ت" T-Test: للكشف عن دلالة الفروق في متوسط درجات الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية والتي تعزى لمتغير الجنس.
3. تحليل التباين الأحادي (Anova): للكشف عن الفروق في متوسط درجات الصلابة النفسية والطمأنينة الانفعالية والتي تعزى لمتغيري العمر والحالة الاجتماعية.
4. اختبار شيفيه (Scheffe): للكشف عن اتجاه الفروق الناتجة عن تحليل التباين الأحادي.
5. تحليل التباين الثنائي: للكشف عن أثر تفاعل الجنس والحالة الاجتماعية في الطمأنينة الانفعالية.
6. الانحدار المتعدد للتوصل إلى معادلة التنبؤ بالصلابة النفسية اعتماداً على أبعاد الطمأنينة الانفعالية.

## نتائج الدراسة:

أسفرت نتائج الدراسة عن ما يلي:

- 1- انخفاض مستوى الصلابة النفسية لدى المسنين عينة الدراسة.
- 2- انخفاض مستوى الطمأنينة الانفعالية لدى المسنين عينة الدراسة.
- 3- وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين درجات الشعور بالصلابة النفسية بأبعادها ودرجات الشعور بالطمأنينة الانفعالية لدى عينة من المسنين في محافظة حلب.
- 4- وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الشعور بالصلابة النفسية بأبعادها لدى المسنين تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور.
- 5- وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الشعور بالصلابة النفسية لدى المسنين تعزى لمتغير العمر، وتم ترتيب الفئات العمرية كما يلي: (81-90) ثم (71-80) وأخيراً (60-70).
- 6- وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الشعور بالصلابة النفسية لدى المسنين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، وذلك بين المتزوجين وكل من (المطلقين والأرامل وغير المتزوجين) لصالح المتزوجين، وأيضاً بين كل من (المطلقين والأرامل) وغير المتزوجين لصالح (المطلقين والأرامل)، في حين لم توجد فروق بين الأرامل والمطلقين.
- 7- عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الشعور بالطمأنينة الانفعالية لدى المسنين تعزى لمتغير الجنس.
- 8- عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الشعور بالطمأنينة الانفعالية لدى المسنين تعزى لمتغير العمر.
- 9- وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الشعور بالطمأنينة الانفعالية بين متوسط درجات الشعور بالطمأنينة الانفعالية عند المسنين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، فكانت أعلى الفئات متزوج ثم أعزب ثم أرمل ثم مطلق.
- 10- وجود أثر لتفاعل الجنس والحالة الاجتماعية في الطمأنينة الانفعالية.
- 11- إمكانية التنبؤ بالصلابة النفسية بالاعتماد على أبعاد الطمأنينة الانفعالية.

## Summary

### **The title of the study is:**

"Psychological Hardiness And its Relation To The Emotional Security In a sample of aged people in Aleppo City".

### **The Aims of The study are:**

This study aimed To identify the nature of the relationship between Psychological Hardiness and Emotional Security in the elderly people, and detect the level of Psychological Hardiness and Emotional Security in the elderly people, and to identify whether there are differences in the level of Psychological Hardiness and Emotional Security can be due to certain demographic variables such as (age, gender, social status) in the elderly people, and knowing whether There is effect of the interaction between the variant of gender and the social status in Emotional Security on the elderly people, and detect Predictability of Psychological Hardiness through the dimensions of Emotional Security.

### **The Study sample:**

The sample of this research consists of (220) Elders, who are Living in the City of Aleppo, And Their age is Exceeding (60)Years, (130 Male and 90 Female) They have been selected randomly.

### **The study tools:**

- 1- General data form (Researcher made).
- 2- The scale of Psychological Hardiness for Elders (Researcher made).
- 3- The scale of Emotional Security for Elders (Researcher made).

### **The Methodology of the study:**

The researcher used the analytical and descriptive method.

### **Static styles are used in the study:**

1. Pearson correlation coefficient: to reveal the relation between Psychological Hardiness and Emotional Security.
2. T-Test: to detect significant differences between the mean scores of Psychological Hardiness and Emotional Security due to variable gender.
3. One Way ANOVA: to detect significant differences between the mean scores Psychological Hardiness and Emotional Security due to variables age and social status.

4. Sheffa Test: to detect the direction of differences resulting from the analysis of variance.
5. Analysis of variance Duo (2 X 2): to detect the effect of the interaction between gender, social status on Emotional Security.
6. Multi-steps Regression analysis: to detect Predictability of Psychological Hardiness through the dimensions of Emotional Security.

### **The Results of the study:**

- 1- The low level of psychological hardness on Elders study sample.
- 2- The low level of The Emotional Security on Elders study sample.
- 3- There is a statistical a negative correlation relation between dimensions of psychological hardness and Emotional Security In a sample of aged people in Aleppo City.
- 4- There were statistically significant differences in level of feeling with psychological Hardiness with It's dimensions due to the variable gender For males.
- 5- There were statistically significant differences in level of feeling with psychological Hardiness due to the variable age, and aged groups have been arranged as (81-90) then (71-80) and finally (60-70).
- 6- There were statistically significant differences in level of feeling with psychological Hardiness due to the variable social status, between Married and (Divorced, Unmarried, Widows) for Married, and also between (Divorced, Widows) and Unmarried for (Divorced, Widows), and There were not differences between (Divorced, Widows).
- 7- There were not statistically significant differences in level of feeling with Emotional Security due to the variable gender.
- 8- There were not statistically significant differences in level of feeling with Emotional Security due to the variable age.
- 9- There were statistically significant differences in level of feeling with Emotional Security due to the variable social status, the high groups were Married, then Unmarried, then Widows, finally Divorced.
- 10- There were effect of the interaction between the variant of gender and the social status in Emotional Security.
- 11- Predictability of Psychological Hardiness through the dimensions of Emotional Security.

Aleppo University  
Faculty of Education  
Psychological Counseling Department



## DECLARATION

It is hereby declared that this work not already been accepted for any degree, and it is not being submitted concurrently for any other degree.

### Candidate

Douha Kaseer

### Testimony

We witness that the described work in this treatise is the result of scientific search conducted by the candidate Douha Kaseer under the supervision of doctor Dr-Manar Touman (main supervisor) professor at the department of Psychological Counseling ,Faculty of Education, University of Aleppo, and doctor Dr-Safaa Sobh (assistant supervisor), professor at the department of Psychological Counseling Faculty of Education University of Aleppo

.

Any other references mentioned in this work are documented in the text of the treatise.

Candidate	Assistant supervisor	Main supervisor
Douha Kaseer	Dr-Safaa Sobh	Dr-Manar Touman