

الصّلاية النفسيّة وعلاقتها بمواجهة استراتيجيات الضّغوطات النفسيّة لدى عيّنة من النّساء المُعتنّات المُستفيدات من خدمة واحدة أو خدمات مُتعدّدة القطاعات في محافظة الشمال

مُحمّد يوسف كفيّنة

استشاري في مجال الدعم النفسي والاجتماعي والحماية، فلسطين
m_kafina2007@hotmail.com

المُلخّص

هدفت الدّراسة الحاليّة إلى معرفة العلاقة بين الصّلاية النفسيّة باستراتيجيات وأساليب مواجهة الضّغوطات النفسيّة لدى عيّنة من النّساء المُعتنّات المُستفيدات اللّواتي حصلنّ خدمة واحدة أو خدمات مُتعدّدة القطاعات في محافظة الشّمال، وقد تكوّنت عيّنة الدّراسة الحاليّة من (240) سيّدة مُعتنّة من الوافدات على إحدى المراكز المُجتمعية والصّحية وتمّ تسجيل أسماءهم كمستفيدات بعد تلقّي الخدمات بعيادات المركز، ولتحقيق أهداف هذه الدّراسة استخدم الباحثُ المنهج (الوصفي التحليلي التفسيري) وذلك من خلال تطبيق الدّراسة على عيّنة عشوائية غير مُنظمة من خلال مقياسين هما: (مقياس الصّلاية النفسيّة ومقياس استراتيجيات، ومقياس أساليب مواجهة الضّغوط النفسيّة) وتوصّلت الدّراسة لأهم النّتائج التاليّة:

- تشير النّتائج لوجود فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى الصّلاية النفسيّة ولجميع أبعادها بين الذين حصلوا على خدمة واحدة والذين حصلوا على أكثر من خدمة واحدة لصالح الذين حصلوا على أكثر من خدمة واحدة من قطاعات الخدمات المُتعدّدة. مع العلم أنه في خدمات المأوى لم تُكن هناك فروق دالة بوضوح، ولكن هذا لا يعني عدم أهمية خدمة المأوى، بل العكس، كما كشفت النّتائج أن مستوى الصّلاية النفسيّة بين الذين حصلوا على خدمة واحدة قد كان (55.9%)، وهو أقل بكثير من الذين حصلوا على أكثر من خدمة واحدة والذي بلغ عندهم الوزن النسبي للصّلاية النفسيّة (63.7%).

- تشير النّتائج لوجود فروق لمستوى الصّلاية النفسيّة تعزى لنوع العُنْف، وأن الصّلاية النفسيّة للنساء اللّواتي تعرّضنّ للاعتداء الجنسي والنفسي أقل من النّساء اللّواتي تعرّضنّ للاعتداء الجسدي والزّواج القسري وزواج الأطفال والحرمان من الموارد وأكثر من نوع من الاعتداء، وكشفت النّتائج وجود فروق

لمستوى الصلابة النفسية تعزى لنوع الخدمات، أي أن الصلابة النفسية للنساء اللواتي قُدم لهن خدمات نفسية أقل من النساء اللواتي قُدم لهن خدمات اجتماعية وشرطية واقتصادية وسبل العيش وأكثر من خدمة، وأثبتت النتائج أن مصدر الفروق في الصلابة النفسية كان بين النساء اللواتي قُدم لهن أكثر من نشاط وبين النساء اللواتي قُدم لهن أنشطة فردية وجماعية وتوعوية ولقاءات أزواج واستشارات نفسية، لصالح النساء التي قدم لهن أكثر من نشاط.

● كشفت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط جميع استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية بين اللواتي حصلن على خدمة واحدة واللواتي حصلن على أكثر من خدمة واحدة باستثناء استراتيجية الإنكار واستراتيجية طلب الدعم العاطفي كانت هناك فروق، وتوصلت النتائج إلى أن استراتيجية التذميم الاجتماعي كانت أكبر استراتيجيات مواجهة الضغوط اللواتي حصلن على خدمة واحدة بوزن نسبي (57.4%)، بينما كانت استراتيجية طلب الدعم النفسي والعاطفي بوزن نسبي (59.2%) أكبر استراتيجيات مواجهة الضغوط اللواتي حصلن على أكثر من خدمة، بينما كانت استراتيجية الإنكار أقل الاستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى النساء الذين حصلوا على خدمة واحدة والذين حصلوا على أكثر من خدمة بوزن نسبي على التوالي (37.3%) و(35.5%).

● وجود فروق دلالة لمستوى استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية التالية: (إعادة التقييم الإيجابي، الشرود العقلي، التركيز والانفعال، الدراسة، السخرية، إشغال الذهن بالتفكير، والتخطيط) تعزى لنوع العنف، بينما لا يوجد فروق ذات دلالة بين متوسط استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية استراتيجيات التالية: (التذميم الاجتماعي، التعامل الفعال النشط، التكيف الروحاني، الانسحاب السلوكي، السيطرة على الأعصاب، طلب الدعم العاطفي، والتقبل)، وتشير النتائج لعدم وجود فروق لجميع استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تعزى لنوع الخدمات، باستثناء استراتيجية التعامل الفعال النشط قد كانت هناك فروق تعزى لنوع الخدمات، وأثبتت أن مصدر الفروق في استراتيجية التعامل الفعال النشط كان بين النساء اللواتي قدم لهن خدمات سبل العيش وبين النساء اللواتي قدم لهن خدمات نفسية واجتماعية وقانونية وصحية وشرطية واقتصادية، لصالح النساء اللواتي قدم لهن خدمات سبل العيش.

● تشير النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية لجميع استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تعزى لنوع الخدمات، باستثناء استراتيجية الانسحاب السلوكي واستراتيجية إشغال الذهن بالتفكير قد كانت

هناك فروق تعزى لنوع النشاط، وكشفت أن مصدر الفروق في استراتيجيات الانسحاب السلوكي كان لصالح النساء التي قدم لهم نشاط فردي، وتوصلت لعدم وجود علاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغوط وبين الصلابة النفسية لدى النساء المعتفات باستثناء (استراتيجية التركيز والانفعال والسخرية والتقبل)، ووجود علاقة طردية ذات دلالة بين استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية استراتيجيات التركيز والانفعال والسخرية والتقبل من جهة وبين الصلابة النفسية لدى النساء المعتفات.

• بالنسبة لإعادة التقييم الإيجابي قد كان لصالح زواج الأطفال، أما الشرود العقلي كانت أنواع العنف لصالح زواج الأطفال. وبخصوص التركيز والانفعال لصالح الحرمان من الموارد وأكثر من نوع عنف. كما أن الدراسة بين الاعتداء الجسدي وبين زواج الأطفال والحرمان من الموارد والإيذاء النفسي كانت لصالح أكثر من نوع عنف، وتوصلت النتائج أن السخرية بين الاعتداء الجسدي وبين زواج الأطفال والحرمان من الموارد والإيذاء النفسي وأكثر من نوع عنف لصالح الاعتداء الجسدي. أما إشغال الذهن بالتفكير بين زواج الأطفال وباقي أنواع العنف لصالح زواج الأطفال. التخطيط كان بين أكثر من نوع عنف وبين الاعتداء الجنسي والجسدي وزواج القسري كانت لصالح أكثر من نوع عنف.

الكلمات المفتاحية للدراسة: الصلابة النفسية، أساليب واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، النساء المعتفات، خدمات متعددة القطاعات.

**Psychological resilience and its relationship to coping with
psychological stress strategies among a sample of battered women
who benefited from a single service or multi-sectoral services in the
North Governorate.**

Mohammad Yousef Kafina

Consultant in the field of psychological and social support and protection, Palestine
m_kafina2007@hotmail.com

Abstract

The current study aimed at identifying the relationship between psychological resilience and the strategies and approaches of dealing with psychological stress for a sample of abused women who benefited from one or multi-sectorial service/s in North Gaza. The study sample consists of 240 abused women who visited one of the health community centers and was registered as 'beneficiary' after receiving services from the center's clinics.

To achieve the results of the study, the researcher used the explanatory analytical descriptive methodology by applying the study to a non-systematic random sample. The researcher used Psychosocial Resilience Measurement Index of the researcher – (Translated: Elian and Alkahlout, 2016), and Strategies and Methods of Coping with stress for the researcher – (Nabila Abu Habib, 2010).

Study Key Findings:

- The results showed statistically significant differences of the levels of psychosocial resilience, and all its prompts, for respondents who received one service and respondents who received multi-sectorial support services for the favor of those who received multi-sectorial services (psychosocial, social, legal,

police, economic, health, and livelihood). Noting that there were no clear statistically significant differences for shelter services. This does not mean that shelter services are not important, however, the researcher believes that this is maybe since the respondents do not need shelter as they own their own, or this is in reference to other characteristics for abused women who have psychosocial resilience but need other multi-sectorial support like psychosocial, social, or livelihood as a priority.

- The results showed that the level of psychosocial resilience among respondents who received one service was 55.9%, which is significantly less than those who received multi-sectorial services who had a 63.7% psychological resilience index.
- The results indicated that there were statistically significant differences between the average overall score of psychological resilience attributed to the type of violence; when it was less for women who were subjected to psychological and sexual violence compared to women who were subjected to physical violence, forced marriage, child marriage, deprivation from resources, and/or being subject to more than one type of abuse.
- The results indicated that there were statistically significant differences between the average overall score of psychological resilience attributed to the type of service; where it was less for women who received psychosocial support services compared to women who received social, police, economic, livelihood, and/or more than one service.
- The results indicated that there were statistically significant differences between the average overall score of psychological resilience attributed to the type of activity. The study showed that women who received more than one activity like individual activities, group activities, awareness activities, couple meetings, and

psychosocial consultations had higher scores than women who received one activity.

- The results showed that there was no statistically significant variance for the average strategies of coping with stress between respondents who received one service and respondents who received multi services, except for 'denial strategy' and 'requesting emotional support strategy'. Respondents' who received one service had more variances under 'denial strategy' while for the 'requesting emotional support strategy' it was higher for respondents who received more multi services.
- The study results showed that 'social support strategy' had the highest relative weight of 57.4% for respondents who received one service, while 'requesting psychosocial and emotional support' strategy with a relative weight of 59.2% was the most strategy for coping with stress for respondents who received multi service, while 'denial strategy' was the least used strategy in dealing distress for women who received one service an women who received multi services with respective relative weights of 37.3% and 35.5%.
- There are statistically significant differences between the average total score of the level of the following psychological stress coping strategies: (positive re-evaluation, mental distraction, focus and emotion, denial, sarcasm, preoccupying the mind with thinking, planning) attributed to the type of violence, while there are no statistically significant differences between the average psychological stress coping strategies of the following strategies: (social support, active effective dealing, spiritual adaptation, behavioral withdrawal, control of nerves, seeking emotional support, acceptance).

- The results indicated that there are no differences for all coping with stress strategies attributed to the type of service, except for the 'active effective dealing' strategy; where it was higher for women who received livelihood services compared to women who received psychosocial, social, legal, health, police and economic services.
- The results indicated that there are no statically significant differences for all strategies of coping with stress attributed to types of services, except for the 'behavioral withdrawal' and 'preoccupying the mind with thinking' strategies; where 'behavioral withdrawal' were less for women who received group activities, couple meetings, advocacy campaigns, global occasions, recreational events, trainings, and more than one activity compared to women who received individual activity.
- There is no relationship between strategies for coping with stress and psychological resilience among abused women, except for the strategies of focus, emotion, sarcasm, and acceptance, where there is a significant direct positive relationship between these strategies and the psychological resilience among abused women.
- For 'positive re-evaluation' and 'mental distraction' strategies, it was higher for child marriage compared to rape, forced marriage, deprivation from resources, and psychological and emotional abuse. For 'focus', 'getting emotional', and 'deprivation from resources' strategies, it was higher for 'deprivation from resources' and being subject to more than one abuse. 'denial' strategy was higher for being subject to more than one type of abuse rather than being attributed to one type of abuse of physical abuse, child marriage, deprivation from resources, and emotional abuse. Results also indicated that 'sarcasm' strategy was higher

for physical abuse and for being subject to more than one type of abuse than child marriage, deprivation from resources, and emotional abuse. For 'reoccupying the mind with thinking' strategy was higher for child marriage compared to other types of abuse. Lastly, for 'planning' strategy was higher when the respondent is subjected to more than one type of abuse of physical abuse, sexual abuse, and forced marriage.

Keywords: Psychological Resilience, Methods and Strategies for Coping with Psychological Stress, Abused Women, Multi-Sectoral Services.

1. مُقَدِّمَةٌ

يعتبر العنف ضد المرأة هو أي فعل من أفعال العنف الجنسي، النفسي، أو الجسدي الذي يُمارَس ضد المرأة بناءً على النوع الاجتماعي ويؤدي إلى الأذى أو المعاناة الجسدية، الجنسية أو النفسية للمرأة، بما في ذلك التهديدات بمثل هذه الأفعال، والإكراه أو الحرمان التعسفي من الحرية، سواء حدث ذلك في الحياة العامة أو الخاصة.

في هذا السياق تُعرّف الأمم المتحدة العنف المُمارَس ضد المرأة بأنه "أي فعل عنيف تدفع إليه عصبية الجنس ويترتب عليه، أو يرجح أن يترتب عليه، أذى أو معاناة للمرأة، سواء من الناحية الجسمانية أو الجنسية أو النفسية، بما في ذلك التهديد بأفعال من هذا القبيل أو القسر أو الحرمان التعسفي من الحرية، سواء حدث ذلك في الحياة العامة أو الخاصة" (الأمم المتحدة، 1993). ونظراً لمعاناة النساء نتيجة العنف بأنواعه تتعرض النساء للعديد من الضغوطات النفسية والاجتماعية التي تحتاج لمواجهة وموارد ومصادر ذاتية تساعدهم على التخلص من تلك الضغوطات من خلال تقوية الصلابة النفسية لديهم، حيث تشير بعض الدراسات التي تناولت الصلابة النفسية للمرأة أن النساء المرتفعتات بنسبة الصلابة هن أكثر مقاومة ومواجهة للمحن والضغوطات التي يتعرضن لها أكثر من النساء التي لديهن صلابة نفسية منخفضة مما يؤدي إلى أمراض نفسية وجسدية مختلفة (مصطفى، 37: 2015). تشير الدراسات أن الضغط على المشكلة التي تجسد ذلك يكون أكثر وضوحاً وتظهر عواقبها الأذى بالصحة النفسية والجسدية، فالعنف الموجه ضد المرأة بكل أنواعه يعتبر تجربة صادمة ومؤلمة تُسبب ضرر نفسي كامل لدى النساء وتؤثر على الصحة النفسية (الصاحب، 2017: 357). من هنا تنبع أهمية الصلابة النفسية حيث إنها تساعد الأفراد على التكيف الجيد

في مواجهة الشدائد والأزمات العنيفة والتهديد والعنف بأنواعه وهو يشبه المرونة النفسانية وفق تأكيد منظمة الصحة العالمية (APA. 2010. P1-15). وهذا ما أكدت عليه العديد من البحوث والدراسات على مدى أهمية الصلابة النفسانية في التخفيف من حدة الضغوطات النفسانية وحالات الإجهاد، مثل: (دراسة Welsh 2011؛ دراسة Kattein 2010)، وكل من (دراسة التيجاني، 2016؛ اخرس، 2016؛ الرفاتي، 2015؛ دراسة عوض، 2019).

يرى الباحث أهمية تقوية الصلابة النفسانية لدى النساء المُعتَّفات نظراً لتأثيره الهام والضروري في التخفيف من حدة الإجهاد والضغط النفسي لديهن، لهذا سعى الباحث لدراسة العلاقة بين الصلابة النفسانية واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسانية بين النساء المُعتَّفات اللواتي حصلن على خدمة واحدة والنساء المُعتَّفات اللواتي حصلن على خدمات متعددة القطاعات.

1.1 مشكلة الدراسة

تعتبر الصلابة النفسانية من ضمن المواضيع الهامة بعلم النفس الإيجابي وإحدى الطرائق التي يستخدمها الإنسان للدفاع عن نفسه وتطويرها في نفس الوقت؛ وهذا يعني أنّ الإنسان الذي يمتلك الصلابة النفسانية لن يقف في نفس المكان الذي كان عليه قبل مواجهة الأزمات والمصاعب والضغوطات؛ بل سوف يستثمر ظروفه الصعبة هذه ويجعل منها حافزاً لتنمية وتطوير شخصيته، كما أنّه سيكون قادراً على تجاوز مشاعر اليأس والعجز بنظرته التفاؤلية وإحساسه بأنّ القادم أفضل، ونظراً للممارسة ومن خلال عمل الباحث في المجال النفسي والحماية والنوع المبني على النوع الاجتماعي، يلاحظ الباحث أنّ النساء المُعتَّفات اللواتي حصلن على خدمات متعددة القطاعات مثل: الخدمات النفسانية والاجتماعية والصحية وغيرها كانت نتائج التحسن وتقوية الصلابة النفسانية لدى النساء اللواتي حصلن على خدمات متعددة القطاعات أفضل ممن حصلن على خدمة واحدة، لذلك سعى الباحث من منظور علمي وبحثي لدراسة هذه العلاقة بين الصلابة والنفسانية واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسانية بين النساء المُعتَّفات اللواتي حصلن على خدمة واحدة والنساء المُعتَّفات اللواتي حصلن على أكثر من خدمة.

2.1 أسئلة الدراسة

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط الصلابة النفسانية لدى النساء المُعتَّفات تعزى لعدد الخدمات التي تم الاستفادة منها؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط الصلابة النفسية لدى النساء المُعْتَفَات تعزى لنوع العنف؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط الصلابة النفسية لدى النساء المُعْتَفَات تعزى لنوع الخدمات المقدمة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط الصلابة النفسية لدى النساء المُعْتَفَات تعزى لنوع النشاط المُقدم؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى النساء المُعْتَفَات تعزى لعدد الخدمات التي تم الاستفادة منها؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى النساء المُعْتَفَات تعزى لنوع العنف؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى النساء المُعْتَفَات تعزى لنوع الخدمات المقدمة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وبين الصلابة النفسية لدى النساء المُعْتَفَات؟

3.1 أهداف الدراسة

- مقارنة مستوى الصلابة النفسية بين النساء المُعْتَفَات في شمال غزة اللواتي تلقين خدمة واحدة النساء المُعْتَفَات اللواتي تلقين أكثر من خدمة.
- مقارنة مستوى الصلابة النفسية بين النساء المُعْتَفَات في شمال غزة اللواتي تلقين خدمة واحدة النساء المُعْتَفَات اللواتي تلقين أكثر من خدمة.
- معرفة مستوى الدلالة بين متوسط الصلابة النفسية لدى النساء المُعْتَفَات تعزى لعدد ونوع الخدمات والأنشطة التي تم الاستفادة منها.
- معرفة مستوى الدلالة بين متوسط الصلابة النفسية لدى النساء المُعْتَفَات تعزى لنوع العنف.

- معرفة مستوى الدلالة بين متوسط استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى النساء المُعْتَفَات تعزى لعدد ونوع الخدمات والأنشطة التي تم الاستفادة منها.
- معرفة مستوى الدلالة بين متوسط استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى النساء المُعْتَفَات تعزى لنوع العنف.

4.1 أهمية الدراسة

تتحدّد أهمية الدراسة في التعرف إلى الصّلاية النفسيّة وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة الضّغوط لدى النّساء المُعْتَفَات ممّن تلقين خدمة واحدة أو تلقين أكثر من خدمة وتأثير ذلك على تغييرات الدّراسة الحالية، وتتبع أهمية الدّراسة بالتالي:

- **الأهمية النظرية:** تقديم دراسة نظرية معمقة وبحثية لموضوع الصّلاية النفسيّة وعلاقته باستراتيجيات مواجهة الضّغوط النفسيّة لدى النّساء المُعْتَفَات في محافظة شمال قطاع غزة، ومن ناحية أخرى توضيح مفهوم الصّلاية النفسيّة والضّغوط النفسيّة لدى النّساء المُعْتَفَات ومدى تأثيرها على النواحي المعرفية والسلوكية والعاطفية على الصعيدين النفسي والجسدي. هذا بجانب التعرّف على الصعاب والتحديات التي يواجهونها، وسوف تكون هذه الدّراسة إضافة نوعية إلى أدبيات علم النفس وبشكل خاص علم النفس الإيجابي الذي يهدف ضمن أهدافه ومواضيع لتقوية الصّلاية النفسيّة التي تساعد في التخفيف من حدة الإجهاد النفسي.
- **الأهمية التطبيقية:** إفادة المراكز والمؤسسات البحثية والمجتمعية التي تتعامل مع النّساء المُعْتَفَات أثناء إعداد المشاريع التي تتعلق بتمكين وحماية النّساء، وإعداد برامج تطبيقية وعملية للتدخل مع النّساء المُعْتَفَات، وزيادة وتنوع عدد الخدمات والأنشطة بالاعتماد على التدخل الشاكلة لتنوع الخدمات الإنسانية والتنموية التي تهدف لتقوية الصّلاية النفسيّة لدى النّساء المُعْتَفَات، تطوير الأبحاث والدراسات ذات العلاقة بالدارسة الحالية بهدف خلق أنشطة وأدلة ومناهج أثناء التعامل مع النّساء المُعْتَفَات.

5.1 منهج الدراسة

استخدم الباحث بالدراسة الحالية المنهج الوصفي التحليلي؛ بهدف تحليل وتفسير الظواهر كما هي، أي بدون تدخل من الباحث بعوامل ومتغيرات الدراسة.

6.1 حدود الدراسة

- **الحد الموضوعي:** تناولت الدراسة الحالية مستوى الصلابة النفسية واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى النساء المعتنفات ومقارنة ذلك بين النساء اللواتي تلقوا خدمة واحدة أو أكثر من خدمة.
- **الحد المكاني:** محافظة شمال قطاع غزة.
- **الحد الزمني:** تم تطبيق الدراسة للنساء المعتنفات اللواتي تلقين خدمات من عيادات المركز لعام 2023-2024م.
- **الحد البشري:** النساء المعتنفات في شمال قطاع غزة وتلقوا خدمة واحدة أو أكثر من خدمة من خدمات المركز المختلفة.

7.1 مصطلحات الدراسة

- **الصلابة النفسية:** يعرفها كوبازا (Kobasa, 1979) بأن الفرد يمر بدرجة عالية من الضغوط، ولكنه لا يصاب بالمرض ويتكون عندها هذا المفهوم من ثلاث مكونات (الضغط، الالتزام، التحدي). ويعرفها بأنها "مجموع الدرجات التي يحصل عليها وفقاً لمقياس الصلابة النفسية بالدراسة الحالية".

- **استراتيجيات مواجهة الضغوط:** هي أساليب المواجهة يمارسها الفرد للتعامل مع الأحداث التي يعيشها، فهي التدريب الذاتي كي تتطابق التقييمات المدركة للحدث مع الاستجابة للموقف لتكون هذه الاستجابة أكثر إيجابية في مواجهة الموقف الضاغط، وعندما تكون التقييمات المدركة صحيحة فسوف تقود تفكير الفرد ومعتقداته لتكون أكثر فاعلية وأقرب للواقعية في فعالية في مواجهة الموقف الضاغط الذي يعيشه (مصطفى، 2006: 98). ويعرفها الباحث بأنها "مجموع الدرجات التي يحصل عليها وفقاً لمقياس الصلابة النفسية بالدراسة الحالية".

- **النساء المعتنفات:** يعرفها تقرير الصحة العالمية في تشرين ثان لعام (2016) بأن النساء المعتنفات هن اللواتي يتم توجيه العنف وتسليطه ضدهن، ويشمل جميع الأعمال التي تحدث أذى لديهم، مثل الضرب والاعتداءات لجنسية، والعنف اللفظي الذي يتعرضن له، وقد يكون صادر من فرد أو جماعة أو دولة، فتكون النساء المعتنفات هن اللواتي تعرضن لعنف مرتبط بالجنس فيؤدي إلى وقوع ضرر جنسي، أو عنف نفسي يؤدي إلى معاناة نفسية، كذلك العنف الاجتماعي والجسدي، بما في ذلك التهديد والحرمان من الحرية قسراً وتعسفاً، سواء حدث في مكان عام أو في الحياة العامة (التيجاني وآخرون، 2016). ويعرف الباحث النساء المعتنفات بأنهم: النساء اللواتي تعرضن لعنف وحد أو متعدد مثل: العنف (نفسى أو عاطفى، اعتداء جنسى، اغتصاب، اعتداء جسدى، حرمان من الموارد، زواج أطفال أو زواج قاصرات)

وتم استقبالهن في عيادات المركز وتلقين خدمة واحدة أو أكثر من خدمة تتعلق بخدمات نفسية، اجتماعية، صحية، قانونية، شرطية، أو خدمات تتعلق بالمأوى وخدمات سبل العيش.

8.1 مجتمع الدراسة

النساء المترددات على المركز لتلقي خدمات نفسية، اجتماعية، اقتصادية، صحية، شرطية، قانونية، أو خدمات المأوى، وخدمات سبل العيش.

9.1 عينة الدراسة

النساء المعنّفات اللواتي حصلن على خدمة واحدة أو أكثر من خدمات العيادات المتنوعة بالمركز، وتم تسجيل أسماءهم كحالات منتفعة من خدمات المركز على النظام المحوسب الخاص بالخدمات.

الإطار النظري للدراسة

2.1 مقدمة

يُعد مفهوم الصّلاية التّفسيّة من المفاهيم الحديثة نسبياً، وهو من الخصائص التّفسيّة المهمة لدى الفرد كي يواجه ضغوط الحياة المتعددة والمتتالية بنجاح، وذلك من خلال التركيز على التّغيرات الدّاعمة لقدرة الفرد، والمرتبطة باستمرار السلامة التّفسيّة له، حتى يتمكّن من مواجهة الظروف الضاغطة، والتي من شأنها دعم قدرة الفرد على مواجهة الضّغوط التّفسيّة والتغلّب عليها. إذ ينظر إلى الصّلاية التّفسيّة بأنها "مركب مهم من مركبات الشخصية، التي تقي الفرد من آثار الضّغوطات الحياتية المختلفة، وتجعل منه أكثر مرونة وتفاؤلاً وقابلية للتغلب على مشاكله الضاغطة".

ولكي يستطيع الفرد مواجهة هذه الضّغوط والاضطرابات بصلاية نفسية، فإنه يجب أن يتمتع بمجموعة من الخصائص التي تتمثل بالقدرة على عمل الالتزام والتعامل بإيجابية مع الأحداث الضاغطة ورؤيتها كمواقف هادفة وذات معنى، وأن يكون لديه القدرة على التحكم والتأثير في هذه الضّغوط التي يتعرض لها من خلال مجريات حياته، بالإضافة لقدرة على تحدي التغيرات التي تُحدثها هذه الضّغوط من خلال قدرته على تحقيق التكيف والتوافق مع هذه التغيرات (Lambert & Yamse, 2003). كما أن الصّلاية التّفسيّة التي يكتسبها الفرد من خلال وجوده في جماعة تمد أفرادها بالحب، والعطف، والتفاهم، وتعمل على تدعيم الخصائص الإيجابية في نفوس أفرادها، كالقدرة على الصمود، ومقاومة الضّغوط التّفسيّة، والالتزام والتحكم

بها وتحدي لها في ظل هذه الظروف الضاغطة، واستكشاف للبيئة من حول، وإشباع حاجاته، من شأنها أن تؤدي إلى تحقيق التوافق الاجتماعي للفرد (Maddi, 2004).

ويواجه الإنسان في حياته مجموعة من العوائق التي تقف عائقاً وتحدياً أمام الشخص، تمنعه من إشباع دوافعه وتحدي من رغباته، فيشعر بانفعال خاص يشعره بالعجز وقلة الحيلة، وتختلف قدرة الأفراد على تحمل المشاق والصعوبات التي تواجههم في الحياة، فمنهم من يصاب بالإحباط، ومنهم من يتمتع بالصّلاية النفسيّة، هذه الصّلاية التي تمكنهم من مواجهة المتاعب والتغلب على عوائق الأحداث اليومية بدرجة عالية من التحمل (صبحي، 2003: 54). من هنا تعزز الصّلاية النفسيّة ما تسمى أحياناً بالمقاومة أو المرونة عند تلقي الصدمات، حيث يشير مفهوم الصّلاية النفسيّة إلى ترحيب الفرد وتقبله للتغيرات أو الضغوط التي يتعرض لها، حيث تعمل الصّلاية النفسيّة كمصد أو كواقى ضد العواقب الجسميّة السيئة للضغوط، علاوة على ذلك ينظر إلى تلك الضغوط على أنها نوع من التحدي وليس تهديد الفرد (حمادة، عبد اللطيف، 2002: 229).

يرى الباحث أن الصّلاية النفسيّة هي إحدى أهم الأسباب التي تزيد أو تخفف من حدة الضغوط النفسيّة لدى النساء المُعَنّفات الوافدات على المراكز المجتمعية والصحية لتلقي الخدمات المتنوعة، ويتعرضون للعنف بشكل يومي أو شبه يومي من خلال الأحداث والمواقف والضغوطات بالمنزل، بجانب مشاق وصعوبات الضغوطات الحياتية الأخرى.

المبحث الأول: الصّلاية النفسيّة

2.2 تمهيد:

تعتبر الصّلاية النفسيّة عبارة عن مزيج من ثلاثة مواقف هي الالتزام، وضبط النفس، والمواجهة، فامتلاك الإنسان للصّلاية النفسيّة يجعل منه شخصاً قادراً على إدارة ضغوطات حياته اليومية بشكل أفضل، وعلى مواجهة الظروف الصعبة بعزيمة وقوة وتطويعها لخدمته، فبدلاً من كون هذه الظروف سبباً في تعاسته واكتتابه سيجعل منها طريقاً لفهم الحياة ومواجهتها؛ أي تحويل المحنة إلى منحة ومصدر قوة، وبناءً على هذا ربط الباحثون بين مفهوم الصّلاية النفسيّة التي تضم في جزء كبير منها عوامل الوقاية، وبين تنمية الصحة النفسيّة وتخفيف الضغوطات النفسيّة.

2.3 لمحة تاريخية عن نشأة الصلابة النفسية:

تُعد الصلابة النفسية من أهم عوامل تماسك الشخصية في مجال علم النفس، والتي تساهم بشكل أساسي في تحسين الأداء النفسي في مواجهة الضغوط النفسية، والتي تؤدي إلى التوافق النفسي، وقد اهتم العديد من العلماء والباحثين في علم النفس بعامل الصلابة النفسية، حيث ظهر بشكل واسع في أعمال كوبازا، فقد أثبتت أن الصلابة النفسية عامل مهم ومساعد لمقاومة بعض الأفراد لضغوط الحياة حيث لا يصابون بأي اضطراب. كما يُعد مفهوم الصلابة النفسية من المفاهيم الحديثة، حيث بدأت الدراسات في السنوات القليلة الماضية تتجاوز دراسة العلاقة بين إدراك الأحداث الضاغطة وإشمال المعاناة النفسية إلى الاهتمام والتركيز على المتغيرات المدعمة لقدرة الفرد على المواجهة الفاعلة، أو عوامل المقاومة أي المتغيرات النفسية أو البيئية المرتبطة باستمرار السلامة النفسية حتى في مواجهة الظروف الضاغطة، والتي من شأنها دعم قدرة الفرد على مواجهة المشكلات والتغلب عليها (مخيمر، 1996: 275). وتعتبر سوزان كوبازا، Kobasa 1979 هي أول من حدد مفهوم الصلابة النفسية، وذلك من خلال دراستها لتحديد دورة هذا المتغير الوقائي، حيث تبنت "كوبازا" هذا الاتجاه نتيجة التأثير الكبير ببعض علماء النفس الوجوديين، أمثال "فرنكل، وروبي، وهانز سيلياي"، كما تأثرت أيضاً بالمنظور المعرفي لـ "لازارس 1966 Lazarus الذي يرى أن الضغوط كظاهرة 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 (أبو حسين، 2012: 12).

لذلك يسعى الباحث لدراسة المتغيرات النفسية التي تتعلق بالصلابة النفسية وعلاقتها بزيادة أو انخفاض مستوى الضغوطات النفسية كجانب وقائي يحدث أثر على العلاقة بين المتغيرين بحيث إن زادت الصلابة النفسية انخفضت حدة الضغوط النفسية، وإن انخفضت الصلابة النفسية زادت حدة الضغوطات النفسية.

2.4 تعريفات الصلابة النفسية:

تعريف الصلابة لغةً: ورد في لسان العرب "الصلابة ضد اللين وصلب الشيء صلابةً فهو صلبٌ وصلب أي شديد، ورجل صلبٌ وصلبٌ أي ذو صلابة، وأرض صلبة، والجمع صلابة، وصلابة: وجعله صلباً وشده قواه (ابن منظور، 1990: 527).

كما وورد في مختار الصحاح: "الصلب والصلب أي الشديد" (الرازي، 2007: 154).

وورد في المنجد: "صلابة ضد لين، وصلب الشيء أي جعله صلباً، وصلاب وصلب وصلبته: الشديد" (البستاني وآخرون، 1998: 431).

في مجمل اللغة: "الصلبُ: الشديد" (اللغوي، 1986: 538).

يتضح من التعريفات اللغوية السابقة لمصطلح الصلابة أن جميع المعاجم باللغة العربية تقريباً أجمعت أنها تعني القوة والشدة.

تعريف الصلابة اصطلاحاً:

يعرفها فنك Funk, 1979 "H" أنها خصلة عامة في الشخصية تعمل على تكوينها وتنميتها للخبرات البيئية المتنوعة والمعززة المحيطة بالفرد منذ الصغر (زهاني، 2014: 277). ويعرفها كوبازا Kobasa, 1982 بأنها أحد الخصائص الشخصية التي تعمل كعامل مهم في مقاومة ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة.

كما تُعرف بأنها "فعالية الفرد الشخصية والبيئية وإدراكه بذلك، مما يؤهله للمبادرة والدافعية في التعامل والتحكم في المواقف الحياتية السلبية بانتقاء حلول مناسبة لها، لتغييرها إيجابياً لصالح توافقه النفسي والاجتماعي" (المناحي، 2015: 155).

وقد لجأ الباحثون في علم النفس إلى تعريف الصلابة النفسية حسب وجهة نظرهم، فيعرفها دخان والحجار (2006، 373) بأنها: "الاعتقاد العام لدى الفرد في الفاعلية والمقدرة على توظيف مصادر نفسية وبيئية لإجراء وتفسري ومواجهة الأحداث الصادمة في الحياة بشكل فاعل".

ويشير محمود (2007) إلى أن الصلابة النفسية تعني المقدرة العالية على مواجهة الضغوط بإيجابية ومواجهة التحديات المستقبلية وإمكانية استخدام كل الوسائل المناسبة لتفسير هذه الأحداث التي تواجهه، وإيجاد طرق مناسبة لمواجهتها، وتحقيق النجاح في الحياة. وتشير راضي (2008) بهذا السياق بأن الصلابة النفسية مفهوم مهم في حياة الفرد، ويمنحه مناعة نفسية تساعد على مواجهة الأحداث الضاغطة، وتحميه من الاضطرابات النفسية والسلوكية.

يرى الباحث أن الصلابة النفسية تشير إلى قدرات ومهارات شخصية تكتسبها المرأة المعنفة نتيجة مرورها بخبرات حياتية ونفسية ضاغطة، بالإضافة إلى تدريبها على هذه المهارات والتمثلة بالصبر، العزيمة، الإصرار، التحدي، القوة، التحدي، والتحكم والضبط الذاتي، وتنظيم الانفعالات الشخصية، بالإضافة إلى القدرة على

التخطيط وتحديد الأهداف والتنفيذ والسيطرة على مجريات الأحداث والتحكم بها لتحقيق الأهداف الشخصية ليكون الفرد أكثر قدرة على التكيف مع البيئة المحيطة.

2.5 أهمية الصلابة النفسية:

تساعد الصلابة النفسية الفرد على امتلاك مهارات الكفاءة الشخصية والاجتماعية، بحيث يصبح قادراً على مواجهة مواقف الحياة الضاغطة، وتساعد على التوافق النفسي والاجتماعي مع بيئته، وتحول الفرد من شخص ضعيف المقاومة إلى قوي ومتماسك، وقادر على تحمل المصائب والشدائد، وتحول اتجاهاته ونظراته إلى الأحداث والمواقف والأشخاص إلى أكثر إيجابية (العبدلي، 2012). وتوضح أهمية الصلابة النفسية بأنها تعد مكوناً هاماً من مكونات الشخصية، والتي تساعد الفرد على أن يواجه الأحداث الصادمة في حياته، وتجعل الفرد مرناً ومتفائلاً وقادراً على مواجهة ما يتعرض لها من ضغوطات الحياة، كما أن الصلابة النفسية تساعد الفرد على مواجهة جميع الاضطرابات النفسية في الحياة: كالقلق، الاكتئاب، الانتكاس، الشعور بالفقد، والحرمان وغير ذلك من الأمور (نفاع، 2013). ويتضح من ذلك أن الصلابة النفسية تنشئ جدار دفاع نفسي للفرد يعينه على التكيف البناء مع أحداث الضغوط وتحقق من آثارها السلبية ليصل إلى مرحلة التوافق، وينظر إلى الحاضر والمستقبل بنظره ملؤها الأمل والتفاؤل وتخلو حياته من القلق والاكتئاب وتصبح ردود أفعاله مثلاً للاستحسان (فتيحة، 2001: 23-20).

ويرى الباحث أن الصلابة النفسية تعمل كمتغير مقاومة وقائي ونظام دفاعي، بحيث تخفض وتعمل على التقليل من الإصابة بالإجهاد الناتج عن التعرض للضغوط، وتزيد من استخدام أساليب التعايش الفعال، وتكون الصلابة النفسية بمثابة الركيزة الأساسية للفرد، وتمنحه فرصة للتطور، بدلاً من الشعور بالعجز والاتكالية وكذلك قلة التواصل إضافة إلى الميل إلى إلقاء اللوم على المحيط الخارج وعلى الآخرين.

2.6 خصائص الأفراد ذوي الصلابة المرتفعة:

تشير راضي (2008) إلى أن الأفراد ذوي الصلابة النفسية المرتفعة يتميزون بمجموعة من الخصائص تتمثل بما يلي:

1. القدرة على الصمود والمقاومة.
2. يمتازون بمستوى جيد من القدر على الإنجاز.
3. يتصفون بأنهم ذوو وجهة ضبط داخلي.

4. أكثر مبادرة ونشاط وذوو دافعية أفضل.
5. أكثر اقتدار، وميلاً للقيادة والسيطرة.
خصائص الأفراد ذوي الصلابة النفسية المنخفضة:
يشير عودة (2010) إلى أن الأفراد ذوي الصلابة النفسية المنخفضة يتميزون بمجموعة من الخصائص تتمثل
بما يلي:

1. عدم القدر على الصبر، وتحمل المشقة.
2. غير قادرين على تحمل المسؤولية.
3. لا يتمتعون بمستوى جيد من المرونة عند اتخاذ القرارات.
4. يفقدون توازنهم بسهولة.
5. ليس لديهم قيم، ولا مبادئ معينة.
6. سريعو الغضب والانفعال، ويكونوا أكثر ميلاً للشعور بالقلق والاكتئاب.
7. الهروب من مواجهة الأحداث والمواقف الضاغطة.
8. عدم القدرة على التحكم الذاتي.
9. أكثر ميلاً لتجنب المشكلات، والميل إلى طلب المساندة الاجتماعية.

2.7 النظريات المفسرة للصلابة النفسية:

- نظرية كوبازا (1979) Kopasa:

تعتمد هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية والتجريبية، تتمثل أسس النظرية في آراء بعض العلماء أمثال "فرانكلو، ماسلو"، وروجرز، والتي تشير إلى أن وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكاناته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة.

ويُعد نموذج "الازورس" من أهم النماذج التي تعتمد عليها هذه النظرية، حيث إنها نوقشت من خلال ارتباطها بعدد من العوامل وحددها في ثلاث عوامل رئيسية وهي:

1. البيئة الداخلية للفرد.
2. الأسلوب الإدراكي المعرفي.

3. الشعور بالتهديد والإحباط.

يذكر "لازورس" أن حدوث خبرة الضغوط يحدها في المقام الأول طريقة إدراك الفرد للمواقف، واعتبارها خطأً قابلة للتعايش مع 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 يُشعر بالتهديد وهو ما يعني عند "لازورس" توقع حدوث الفرد سواء البدني أو النفسي، ويؤدي الشعور بالخطر أو بالضرر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل.

ويُفسر "كوبازا" الارتباط القائم بين الصلابة والوقاية من الصلابة بالأمراض، يؤدي إلى تحديدها للخصال المميزة للأفراد مرتفعي الصلابة ومن خلال توضيحها للأدوار الفعالة التي يؤديها هذا المفهوم للتقليل من آثار التعرض للأحداث الضاغطة. ترى "كوبازا" أن الأفراد الذين يتسمون بصلابة نفسية يكونون أكثر نشاطاً ومبادرة واقتداراً وقيادة وضبطاً داخلياً، وأكثر صموداً ومقاومة لأعباء الحياة وأشد واقعية وإنجازاً وسيطرة وقدرة على تفسير الأحداث.

- نظرية فينك 1992 Venk:

لقد أظهر حديثاً في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات أحد النماذج الحديثة الذي أعاد النظر في نظرية كوبازا (1979) وحاول وضع تعديلاً جديداً لها، وهذا النموذج قدمه فينك (1992) وتم تقديم هذا التعديل من خلال دراسته التي أجراها بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي للتعايش الفعال من ناحية، والصحة العقلية من ناحية أخرى، وذلك على عينة قوامها (167) جندياً، ويعتمد كوبازا على المواقف الشاقة والتعايش معها قبل الفترة التدريبية التي أعطاها للمشاركين والتي بلغت ستة شهور، وبعد انتهاء هذه الفترة التدريبية توصل على نتائج مهمة وهي:

ارتباط مكوني الالتزام التبعاد فقط في الصحة العقلية الجيدة للأفراد، فارتباط الالتزام جوهرياً بالصحة العقلية من خلال تخفيض الشعور بالتهديد واستخداماً لاستراتيجية التعايش الفعال خاصة استراتيجية ضبط الانفعالي حيث ارتبط بعدم التحكم إيجابياً بالصحة العقلية من خلال إدراك الموقف على أنه مشقة واستخدام استراتيجية حل المشكلات بالتعايش.

2.8 أبعاد الصلابة النفسية:

يختلف العلماء والباحثون في تحديد أبعاد الصلابة النفسية، في حين أن كوباسا توصلت إلى أن الصلابة النفسية مكون عام في الشخصية يتفرع إلى ثلاثة أبعاد، هي الالتزام، والتحكم، والتحدي، وفيما يلي توضيح لهذه الأبعاد (Kobasa, 1979):

- **أولاً: الالتزام Commitment:** يشير هذا البعد إلى اعتقاد الفرد بقدرته وقيمه وأهدافه وخبراته وما يفعله في الحياة، حيث يتضح ذلك من خلال تبني الفرد لقيم ومبادئ ومعتقدات، وأهداف محددة، يتمسك بها، ويتحمل مسؤوليتها، ومسؤولية نفسه ومجتمعه، بصور تعكس مستوى الصلابة النفسية لديه (Hydon, 1986). كما يعرف مخيمر (1997) الالتزام على أنه التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله. ويوضح هاريز Harris أن الالتزام يمثل "رؤية الفرد أن نشاطات تلك الحياة لها معنى وفائدة وأهمية لذاتها" (عباس، 2010: 176).

- **ثانياً: التحكم Control:** وهو قدرة الفرد على اتخاذ القرار، والاختيار بين عدة بدائل، مما يدل على قدرة الفرد على تحمل المسؤولية (مخيمر، 1996)، وقد بين (2002) أن التحكم يسير إلى قدرة الفرد على التوافق مع التغيرات الاجتماعية، ومواجهة المواقف الضاغطة. في حين يرى عثمان (2001) أن التحكم يشير إلى مقدرة الفرد على الاستقلالية، واتخاذ القرار، وإدارة الأزمات.

- **ثالثاً: التحدي Challenge:** يشير محمد (2000) أن لتوماكا وزملائه Tomaca, etal يعرفون التحدي "أنه تلك الاستجابات المنظمة التي تنشأ رداً على المتطلبات البيئية وتكون ذات طبيعة معرفية أو فسيولوجية أو سلوكية وقد تجتمع معاً وتوصف بأنها استجابات فعالة". وتُعرّفه "كوبازا" 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".

يرى الباحث أن الصلابة النفسية عبارة عن مزيج من ثلاثة مواقف هي الالتزام، وضبط النفس أو الصبر، والمواجهة، فامتلاك الإنسان للصلابة النفسية يجعل منه شخصاً قادراً على إدارة حياته بشكل أفضل، وعلى مواجهة الظروف الصعبة بعزيمة وقوة وتطويعها لخدمته، فبدلاً من كون هذه الظروف سبباً في تعاسته واكتتابه سيجعل منها نقاط قوة وطريقاً لفهم الحياة ومواجهتها؛ أي تحويل المحنة إلى منحة، وبناءً على هذا ربط الباحثون بين مفهوم الصلابة النفسية التي تضم في جزء كبير منها عوامل الوقاية، وبين تنمية الصحة النفسية، وعدّوها سلاحاً فعالاً في طريق النجاح وإثبات الذات. كما يرى الباحث أن أهمية الصلابة النفسية

تتمثل في كونها سداً منيعاً يحمي شخصية الفرد من الضعف والاستسلام أمام مشكلات الحياة والضغوط النفسية، وتساعد على تحقيق النجاح والتميز، والاحتفاظ بمستوى جيد من الصحة النفسية، والتفائل، والتقدم، والإنجاز.

المبحث الثاني: الضغوط النفسية

3.1 تمهيد:

تعتبر الضغوط النفسية إحدى الظواهر في حياة الإنسان تظهر في مواقف الحياة المختلفة؛ حيث أصبحت جزءاً من الحياة اليومية، مما يحتم علينا التعرف على أسبابها، وكيفية إدارتها والتخفيف من حدتها وتشير الإحصاءات العالمية أن (81%) من الأمراض الحديثة سببها الضغوط النفسية، وأن (10%) من مشكلات المرضى المراجعين للأطباء والمستشفيات ناتجة عن الضغوط النفسية، وأن (40%) من أفراد المجتمع يعانون شكالاً من أشكال الضغط النفسي (الغريير وأبو سعد، 2009).

فالضغوط هي عملية نفسية واجتماعية واسعة، وتشير إلى إدراك الفرد لعدم قدرته على إحداث استجابة مناسبة للمواقف التي يواجهها في البيئة، ويشعر أنها تهدد أمنه وسالمته، وتسبب له ضعفاً وتوتراً، فالضغوط بصفة عامة تنتج عن مثيرات خارجية تؤثر سلبياً على الوظائف العضوية لدى الكائن الحي (خليفة، وعلي: 2008).

ويذكر بودجر (1999) Bodger أن الضغوط حقيقة مهمة في الحياة، وإذا لم نشعر بحياتنا بضغط قط؛ فإن حياتنا تكون مملة وبلا قيمة، فهي إما أن تكون حافزاً لنا للإنجاز، وإما أن تقضي علينا.

3.2 تعريف الضغوط النفسية:

بالرغم من كثرة التعريفات ليس هناك تعريفاً محدداً للضغط النفسي ويوجد تعريفات متعددة ومختلفة، لكن سيركز الباحث خلال الدراسة الحالية على بعض من أهم هذه التعريفات من وجهة نظره البحثية:

يعتبر الضغط النفسي هو "العملية التي تشمل أحداثاً ضاغطة تثير استجابات وتغيرات جسمية وسلوكية وانفعالية". (Gregory. 1989 Burroughs). كما يعرف (ماكغراث Mcgrath) الضغط النفسي بأنها: "حالة تحدث عندما يتوقع الفرد خطر من مكاناته الذاتية البيئية، ويجعله ذلك يزيد من استخدام قدراته" (Koslowsky, 1998). وتعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي أحداث الحياة الضاغطة بأنها: "عبارة عن أعباء زائدة تثقل كاهل الفرد نتيجة لمرور الفرد بخبرة صارمة تتمثل في وقوع الفرد فريسة لمرض مزمن، أو

فقدان لوظيفته، أو دخوله في حالة صراع حاد أدائه وأدواره المختلفة، أو الدخول في مشاكل حادة تتصل بحياته الأسرية والزوجية، وأن عجز الفرد عن الفرد عن مواجهة مثل هذه الأحداث يدخل الفرد في حالة من الارتباك والاضطرابات" (غانم، 2008: 343).

تعريف استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية:

هي سلسلة من الأفعال وعمليات التفكير التي تستخدم لمواجهة موقف ضاغط أو غير سار أو في تعديل استجابات الفرد لمثل هذه المواقف. ويرى (ديفيد فونتيا) (1993) أن أساليب المواجهة يمارسها الفرد للتعامل مع الأحداث التي يعيشها، فهي التدريب الذاتي كي تتطابق التقييمات المدركة للحدث مع الاستجابة للموقف لتكون هذه الاستجابة أكثر إيجابية في مواجهة الموقف الضاغط. وعندما تكون التقييمات المدركة صحيحة فسوف تقود تفكير الفرد ومعتقداته لتكون أكثر فاعلية وأقرب للواقعية في فعالية في مواجهة الموقف الضاغط الذي يعيشه (مصطفى، 2006: 98).

ويطلق لطفي عبد الباسط (1994) على أساليب المواجهة "عمليات تحمل الضغط" ويرى بأنها "مجموعة من الاستراتيجيات أو النشاطات السلوكية والمعرفية، التي يسعى الفرد من خلالها لتطويع الموقف الضاغط وحل المشكلة أو تحقيق التوتر الانفعالي المترتب عليها". (مصطفى: 30، 2010). ويشير "فولكمان" و"لازورس" إلى أن أساليب المواجهة هي الجهود التي يبذلها الفرد للسيطرة أو خفض أو لتحمل المطالب الداخلية والخارجية التي تتسبب بها المواقف الضاغطة (العاتي، 2018: 85).

3.3 أنواع الضغوط النفسية:

1. الضغوط النفسية حسب المدة الزمنية:

- الضغط النفسي الحاد: منتشر بشكل كبير بين أفراد المجتمع، ويمكن تمييزه بسهولة، ومن خلاله بإمكان الفرد أن يحدد لماذا يشعر بالضيق؟ ومن أسبابه التزاحم، والضوضاء، والشعور بالعزلة، والجوع، والشعور بالخطر، والمرض.
- الضغط النفسي المزمن: يستمر لوقت طويل، مثل: العمل في ظروف شاقة، ومشكلات الفقر، والضائقة المالية.

2. الضغوط النفسية حسب المصدر:

- الضغوط النفسية الداخلية: في أغلب الأحيان تنجم عن نزاع بين ما يريده العقل وما تريده العاطفة.

- الضغوط النفسية الخارجية: لا يمكن حصر الضغوط الخارجية في جوانب معينة، ففي كل يوم قد يواجه الفرد ضغوطات جديدة، وبالتالي تزداد كل يوم قوة وصلابة الفرد، ويحرك داخله القوى الكامنة. (أبو عليان، 2011: 5-9).

كما يذكر إبراهيم أمثلة على أنواع الضغوط وهي ما يلي:

1. الضغوط الانفعالية والتفسيّة (القلق، الاكتئاب، والمخاوف المرضية).
2. الضغوط الأسرية بما فيها الصراعات الأسرية والانفصال، والطلاق، وتربية الأطفال، وغيرها.
3. الضغوط الاجتماعية كالتفاعل مع الآخرين، وكثرة اللقاءات أو قتلها، والإسراف في التزاور مع الحفلات وغيرها.
4. ضغوط العمل: كالصراعات مع الرؤساء، وضغوط الانتقال كالسفر، والهجرة والإساءة في استخدام العقاقير والكحول وغيرها. (بهاء الدين، 2008: 20).

وهناك من يميز بين نوعين من الضغط النفسي هما:

1. الضغط النفسي الإيجابي: هو عبارة عن التغيرات والتحديات التي تفيد نمو المرء وتطوره كالتفكير مثل (هذا النوع من الضغط يحسن من الأداء العام ويساعد على زيادة الثقة بالنفس).
2. الضغط النفسي السلبي: فهو عبارة عن الضغوط التي يواجهها الفرد في العائلة أو العمل أو في العلاقات الاجتماعية، وتؤثر هذه الضغوطات سلبيًا على الحالة الجسدية والتفسيّة، وتؤدي إلى عوارض مرتبطة بالضغط النفسي كالصداع وألم المعدة والظهر.

والتشنجات العضلية وعسر الهضم والأرق وارتفاع ضغط الدم السكري ... (بهاء الدين، 2008: 25).

كذلك يمكن تصنيف أنواع الضغوط إلى قسمين:

1. الضغط الصحي: ويعتبر ظاهرة أساسية في حياة الفرد كما أنه ضروري لنمو الفرد وتحقيق الذات بشرط أن تكون الاستجابة تكيفية ومناسبة لما يتطلبه الموقف كالتعليم والسعي لحل المشكلات.
2. الضغط المرضي: بالمقابل يوجد هناك صنف آخر وهو الضغط المرضي الذي يعرفه أليسون بأنه "عبارة عن استجابة كيميائية جسدية لحالة تهديد من مؤثر معين بهدف المحافظة على الذات، ولكن

باستمرار تعرضه للمؤثر، يمكن أن يسبب له أمراض كأمراض القلب والتنفس وغيرها" (فتيحة: 2015: 31).

3.4 مصادر الضغوط النفسية:

الضغوط قد ينشأ من داخل الشخص نفسه نتيجة الأزمات التي يعيشها ويسمى ضغط داخلي، أو قد يكون ناتجاً عن ظروف خارجية مثل العمل، والعلاقات الشخصية مع الأصدقاء، أو شريك الحياة، أو موت عزيز، أو موقف صادم ويسمى ضغط خارجي (الغريير وأبو أسعد، 2009). ويحدد ميلر Miller سببين للضغوط، الأسباب الداخلية: وتكون نابعة من المعتقدات والأفكار الخاطئة وهي افتراضات غير واقعية، والأسباب الخارجية: وهي المواقف للضغوط مثل ضغوط القيم والمعتقدات والمبادئ والصراع بين العادات والتقاليد التي يتمسك بها الفرد وبين الواقع مما يسبب له ضغوط عالية، وتحدد الضغوط بالموقف الذي يسبب الصراع بين القيم والواقع (النعاس، 2008).

ويذكر الدحادحة (2010) أربعة مصادر للضغط النفسي وهي:

1. البيئة، مثل: الطقس، الإزعاجات، التلوث وغيرها.
2. العوامل الفسيولوجية، مثل: فترات النمو المختلفة، المرض، الإصابات، ضعف التغذية، اضطرابات النوم، وألم المعدة والقلق الناتجة بسبب تهديدات البيئة الاجتماعية والتغيرات الطارئة.
3. الضغوطات الاجتماعية، مثل: المواعيد، المشكلات المالية العمل، إلقاء المحاضرات، عدم الاتفاق، فقدان الأصدقاء والأصدقاء، متطلبات الوقت والاستفادة منه.
4. أما المصدر الرابع فهو طريقة التفكير؛ فإن العقل يفسر تغيرات البيئة، والجسم يحدد متى يستجيب كحالة طارئة.

3.5 أعراض الضغط النفسي:

تختلف الاستجابة للضغط النفسي من فرد لآخر بحسب نمط الشخصية، ونضجه الانفعالي، وحالته الصحية، والاقتصادية، ومستواه المعرفي، ودرجة النضج والوعي الاجتماعي. ومن أعراض الضغوط النفسية:

أعراض سلوكية	أعراض نفسية	أعراض جسمية ¹
العنف تجاه الآخرين.	الشعور بالاكتئاب.	الصداع.
عدم المرونة مع الآخرين.	فقدان الشعور بالمتعة.	الكز على السنان.
صعوبة النوم، والأرق.	الشعور بالإحباط.	جفاف في الحلق.
التغيب عن العمل، أو قضاء وقت أطول في العمل.	سرعة الغضب والانفعال.	شد الفكين.
رفض تحمل المسؤولية.	الغيرة.	ألم في الصدر.
فقدان الصبر.	الحساسية الزائدة.	ضيق النَّفَس.
الميل إلى الجدل والسفوسة.	الخوف والقلق غير المبرر.	خفقان في القلب.
ارتفاع معدلات التدخين.	الرغبة في البكاء.	ارتفاع ضغط الدم.
تغير في العلاقات الاجتماعية.	الشعور بالعجز.	ألم عضلي.
العزلة الاجتماعية.	عدم الشعور بالأمان.	عسر هضم.
ممارسة عادات سيئة مثل قضم الأظافر.	انعدام القيمة.	إمساك أو إسهال.
الضحك أو البكاء في الوقت غير المناسب.	فقدان الأمل.	برودة وتعرق اليدين.
	فقدان الشعور بالمتعة.	تعب.
		مرض متكرر.
		فقدان الشهية.
		نقصان الوزن.

3.6 النتائج المترتبة على الضغط النفسي:

- أمراض القلب.
- أمراض السرطان.
- أمراض السكر.
- الإدمان على المخدرات والتدخين.
- الاكتئاب.
- السمنة المفرطة.
- اضطرابات الأكل والنوم.
- قرحة المعدة.
- التهاب القولون العصبي.
- فقدان أو ضعف الذاكرة.

¹ مكافحة الضغط النفسي، نقلًا عن موقع: طبيب دوت كوم، <http://www.tbbeb.net/a-1229.htm>

3.7 مراحل الضغط النفسي:

1. التحذير: بمجرد أن يتعرض الفرد لأي حدث صادم، تظهر عليه عدد من العلامات مثل: زيادة ضربات القلب، هبوط ضغط الشرايين، ارتخاء العضلات.
2. المقاومة: عندما تتدهور سلامة أعضاء الجسم نتيجة استمرار أسباب الضغط النفسي، يحاول الفرد أن يكيف نفسه بالتصدي لأسباب الضغط النفسي، أو الهروب منها.
3. الإنهاك: عندما تستمر أسباب تدهور أعضاء الجسم لفترات طويلة يفشل الجسم في الاستمرار في مقاومة أسباب الضغط النفسي، مما يؤدي إلى مضاعفات تصل إلى الموت (الزهراني، 2018: 304).

3.8 النظريات المفسرة للضغط النفسي:

• أولاً: نظرية والتر كانون:

يعتبر "كانون" أول من درس الضغوط النفسية بالتركيز على الجوانب البيولوجية من خلال ما يعرف بنظرية "المواجهة أو الهروب". حيث استخدم في البداية مصطلح "التوازن الجسمي" للدلالة على نزعة الفرد الاعتماد على نفسه للمحافظة على حالة الاتزان، حيث يلجأ إلى الدفاع أو الهروب إذا تعرض للمخاطر من البيئة المحيطة. ثم استخدم مصطلح "الضغط" للتعبير عن الحالة الداخلية والخارجية التي تؤثر على الاستقرار والاتزان الداخلي للفرد.

وتؤكد النظرية أن الحياة فيها العديد من الأحداث المسببة للضغط، وأن الفرد باستطاعته مقاومة الضغوط البسيطة، أما الضغوط الشديدة أو طويلة المدى ليس باستطاعته مقاومتها، وقد تسبب له انهيار الأنظمة البيولوجية التي يستخدمها في مواجهة تلك الضغوط، وأهم النتائج التي توصل لها "كانون":

أ. الضغط هو رد فعل عند الشعور بخوف.

ب. المخاوف الجسدية والنفسية ينتج عنها ردود فعل عاطفية ترافقها استجابات نفسية حركية، حيث يزداد معدل التنفس، وضربات القلب، ويرتفع ضغط الدم، وتتسع حدقة العين ويرتفع معدل السكر في الدم.

ج. البيئة لها أثر في طبيعة ردود الفعل الجسدية لأي خطر أو خوف يتعرض له الفرد.

د. العبء الملقى على القلب يقع عندما يستطيع الأفراد الاستجابة للضغط بأداء نشاط جسدي إما في حالة كون الضغط مزمن أو شديد فإنه بذلك يشمل آليات الجسد الساكنة، وقد تؤدي الإثارة الطويلة إلى تدمير الجسد وتحطيمه.

هـ. يستجيب الفرد للموقف إما بالتحضير للعمل كالهجوم، أو الهروب من أمامه.
و. وجود ميكانيزم في الجسم يساهم في مواجهة التغيرات التي تواجه الفرد، والرجوع إلى حالة التوازن العضوي والكيميائي بانتهاء الظروف والمواقف المسببة لهذه التغيرات (جبريني، 2020: 40-41).

● **ثانياً: نظرية التحليل النفسي:**

يرى "فرويد" أن الشخصية تتكون من ثلاثة جوانب هي:

- **الهو:** يمثل الغرائز والشهوات، ويسعى إلى إشباعها دون أي وازع ديني أو ضابط أخلاقي.
- **الأنا:** يمثل الوسيط بين مطالب الهو والبيئة الاجتماعية.
- **الأنا الأعلى:** يمثل الضمير والقيم والمعايير الاجتماعية.

ويرى فرويد أنه في حال انعدم التوازن بين المكونات الثلاث فإن الشخصية تعاني من الصراعات والتوترات، وعندما لا يستطيع الفرد التوازن بين مطالب الهو والبيئة الاجتماعية يقع تحت طائلة الضغوط النفسية، وينتج عنها انفعالات سلبية كالقلق والتوتر، وبعضها قد يعود إلى خبرات الطفولة المبكرة (الصبان وآخرون، 2019: 154).

● **ثالثاً: النظرية المعرفية:**

يركز (بيك Beck) على ثلاث مستويات من المعرفة؛ الأول: يشمل الأفكار الأتوماتيكية ويطلق عليه الحديث الذاتي، وإذا كانت سلبية فإنها تكون مسببة للضغط، أما الثاني: فالعمليات وتشمل كيفية التفاعل مع المثير وأسلوب التنبؤ وتقييم أحداث المستقبل، والثالث: التركيبات المعرفية وهي: خبرات يكتسبها الفرد ويخزنها على شكل صيغ عقلية ثابتة وإذا كانت محببة فإنها تخلق أفكاراً سلبية وتؤثر عكسياً على أدائه (عطية، 2010: 42).

● **رابعاً: نظرية أحداث الحياة الضاغطة:**

يؤكد "هولمز وراهي" أن أحداث الحياة وتغيرات البيئة الخارجية هي التي تسبب ضغطاً للفرد، وقد صمما مقياساً لقياس تأثير أحداث الحياة الضاغطة على الأفراد، وبيننا أن الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة على المقياس هم الذين يتعرضون للإصابة بالأمراض مقارنة بذوي الدرجات المنخفضة، وأن تراكم الضغوط البيئية يسبب المشقة للفرد، وترتبط أحداث الحياة الضاغطة بالمشقة النفسية، والاكنتاب والقلق، وظهور بعض الاضطرابات الذهنية مثل: البارانوية، والشيزوفرنيا، وقد تؤدي هذه الأحداث إلى المنغصات اليومية وبالتالي إلى الاضطرابات النفسية (فارس، 2012م).

• خامساً: نظرية العجز المكتسب:

يُرجع "سيلجمان" عجز الفرد إلى تعرضه بشكل مستمر إلى الضغوط الحياتية، مع اعتقاده أنه لا يستطيع التحكم في المواقف الضاغطة أو مواجهتها، وشعوره بالعجز يجعله يبالغ في تقييم الأحداث التي يمر بها، مما يجعله يشعر بالفشل باستمرار، ويدرك أن فشله في الماضي والحاضر سيلزمه في المستقبل، ومن ثم يشعر باليأس ويترتب على ذلك الشعور بالسلبية، والبلادة، وتدني تقدير الذات، ونقص الدافعية، والاكتماب.

ويعزي سيلجمان أسباب العجز المكتسب إلى عاملين:

أ. العوامل البيئية الضاغطة في الحياة الأسرية، أو المهنية، أو الاجتماعية.

ب. العوامل الذاتية التي تتعلق بالشخص وخصائصه، والتي على أساسها يتحدد نوع الاستجابة التي تصدر عنه تجاه الأحداث الضاغطة.

ج. ومن الظروف التي تنتج الضغوط الكآبة، مرض الحساسية، التعامل مع أحداث الحياة غير المرغوب فيها، عدم كفاءة العمل (Atasi Mohanty and others, 2015: p890).

• سادساً: نظرية فعالية الذات:

يشير "باندورا" إلى أن قدرة الفرد على التغلب على الأحداث الصادمة والضاغطة تتوقف على درجة فاعلية الذات، وأن هذه الفاعلية تنمو من خلال إدراك الفرد لقدراته وإمكانياته وتعدد خبراته، حيث تساعد خبرات الفرد للتغلب على المواقف الضاغطة التي تواجهه. ويؤكد باندورا أن الفرد عندما يواجه بموقف ما فإنه يقيم الموقف من خلال نوعين من التوقعات: توقع النتيجة، وتوقع الفاعلية. وعلى ضوء ذلك صاغ نظريته عن فعالية الذات، وأن توقعات الفاعلية لدى الفرد عندما تكون في تزايد تكون مصادر الفرد كافية لمواجهة الموقف، وبالتالي يصبح الموقف أقل تهديداً للفرد (اليازدي، 2017: 216).

• سابعاً: نظرية سبيلبرجر (Spelberger):

يرى سبيلبرجر بأن للضغوط دوراً مهماً في إثارة الاختلافات وتحدد نظريته في ثلاث محاور: الضغط والقلق والتعلم، وفي ضوء هذه المحاور يحدد محتوى النظرية بالتعرف على الضغوط المختلفة، ثم قياس مستوى القلق الناتج عنها، وتوفير السلوك المناسب للتغلب على القلق، وتحديد الاستجابة وقياس ذكاء الأفراد الذين تجرى عليهم برامج التعلم ومعرفة قدرتهم على التعلم (المداحة، 2015: 27).

• ثامناً: نظرية مفهوم الحاجة:

يعتبر "موراي" أن (الحاجة والضغط) مفهومان رئيسيان على اعتبار أن الحاجة تمثل المحددات الجوهرية للسلوك، والضغط يمثل المحددات الجوهرية للسلوك في البيئة، ويميز (موراي) بين نوعين من الضغوط:

- ضغط بيتا: يشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد.

- ضغط ألفا: يشير إلى خصائص الموضوعات ودلالاتها كما هي.

ويوضح أن سلوك الفرد يرتبط بضغط بيتا، ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة بعينها، ويُطلق على هذا "تكامل الحاجة"، أما عندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والضغط والحاجة الناشئة فهذا ما يعبر عنه بمفهوم ألفا (فارس، 2012).

• تاسعاً: نظرية حفظ المصادر:

يرى "هوبفول" أن الضغط يحدث عند وجود واحدة من الحالات التالية:

- عندما يعاني الفرد من فقدان مصادر السعادة.

- عندما تكون هذه المصادر معرضة للتهديد.

- عندما لا يتم استثمار أو تفعيل هذه المصادر.

وقد صنف (هوبفول) المصادر إلى أربعة أصناف، وهي:

↔ المصادر الحسية: مثل البيت، والملابس، والحصول على وسائل النقل.

↔ المصادر الحالية: مثل الوظيفة، والعلاقات الاجتماعية.

↔ المصادر الشخصية: مثل المهارات أو فاعلية الذات.

↔ مصادر الطاقة: هي المصادر التي تسهل تحقيق المصادر الأخرى مثل توفر المال، والقروض، والمعرفة.

أهم فرضيات (هوبفول):

1. أن فقدان المصادر يعتبر السبب الرئيسي للضغط بسبب تعرض الفرد لمحنة.

2. تقوم المصادر على حماية المصادر الأخرى.

3. يستنزف الأفراد مصادر المقاومة المخزونة بعد تعرضهم المستمر للضغوط، وهذا الاستنزاف يُقلل من قابلية الفرد لمواجهة ضغوط إضافية، وهذه الحالة توضح أهمية الحفاظ على المصادر بالتركيز

على كيفية التفاعل بين المصادر ومتطلبات متغيرات الموقف باستمرار الزمن، باعتبارها عملية كشف للضغوط المتعاقبة (فارس، 2012).

3.9 طرق وأساليب واستراتيجيات التعامل ومواجهة الضغوط النفسية والاجتماعية:

1. المداومة على تلاوة القرآن، وأداء الصلوات، ففيهما طمأنينة للنفس وراحة للبدن.
2. اجعل توكلك على الله. {فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ} [آل عمران 159].
3. الاسترخاء.
4. عيش اللحظة التي أنت فيها، ولا تبالي في التفكير في المستقبل.
5. ابتعد عن الإسراف في تناول المنبهات كالشاي والقهوة.
6. مارس التمارين الرياضية المناسبة، أو على الأقل مارس رياضة المشي.
7. كن واثقاً من نفسك، وتجاهل الخوف والقلق.
8. تناول الأطعمة والمشروبات الصحية.
9. حدد أهدافك، ونظم وقتك، وخطط لحياتك، وحارب الفوضى، والروتين.
10. كن مرتباً ولبيناً في التعامل مع الآخرين. قال تعالى: {وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانْفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ} [آل عمران 159].
11. خذ قسطاً كافياً من النوم والراحة، ولا تحمّل نفسك ما لا تطيق.
12. عبّر عن مشاعرك وأفكارك بالكتابة، أو الرسم، أو الإنشاد، أو أي طريقة تراها مناسبة.
13. احرص على قضاء أطول وقت مع الأسرة، أو الأصدقاء، أو مع من تحب.
14. شاهد المواقف المضحكة، أو الأفلام والمسرحيات الكوميديّة.
15. عود نفسك على التسامح والصفح والعفو. قال تعالى: {فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاصْفَحْ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ} [المائدة 13].
16. ابتعد عن سماع الأخبار المكذرة.

17. التزم الصمت أثناء غضبك، ولا تحكم على الآخرين وأنت غضبان.
18. عندما تشعر بالعجز أو التوتر عند مواجهة موقف ما لا تتحرج من طلب المساعدة من المقربين لك.
19. امنح نفسك إجازة وغيّر روتين الحياة.
20. لا تسرف في تعاطي الدخان أو الكحوليات والمسكرات، فهذه تزيد من توترك وإرهاقك. (كفينة وآخرون، 2012: 19)

3.10 تصنيف أساليب المواجهة:

لا يوجد إلى حد الآن اتفاق واضح حول عدد معين لأبعاد المواجهة، حيث تختلف النماذج الحالية في عدد الأساليب التي تضمها، فهناك من يحددها ببعدين وهناك من يحددها إلى سبعة أبعاد وآخر إلى ثمانية أبعاد. وهذا الاختلاف مرجعه أساساً إلى تعدد الأساليب المتبعة من طرف الأفراد ولدى الفرد الواحد باختلاف المواقف الضاغطة وطبيعتها وشدتها ونحاول أن نذكر أهم التصنيفات شيوعاً: تصنيف فليتشر وسالس: Sales, Fletcher (1985) توصلت أعمالهما إلى تصنيفين أساسيين للمواجهة:

- أ. المواجهة التجنبية: وهي أساليب سلبية واستسلامية مثل التجنب والتهرب والنفي والتقبل الطوعي.
- ب. المواجهة اليقظة: وهي أساليب نشطة منها: البحث عن المعلومات ومخططات لحل المشكل والدعم الاجتماعي.

ويصنّف "جراشا" (1983) Grasha أساليب مواجهة الضغوط إلى نوعين هما:

- أساليب مواجهة لا شعورية: ويتمثل ذلك في الحيل الدفاعية اللاشعورية التي تستخدم لخفض القلق والصراعات النفسية لدى الفرد.
- أساليب مواجهة شعورية: التي يستخدمها الفرد في التعامل مع الضغوط من خلال القيام بمحاولات سلوكية ومعرفية للتغلب على الضغوط (مزلق، 2014، 175).

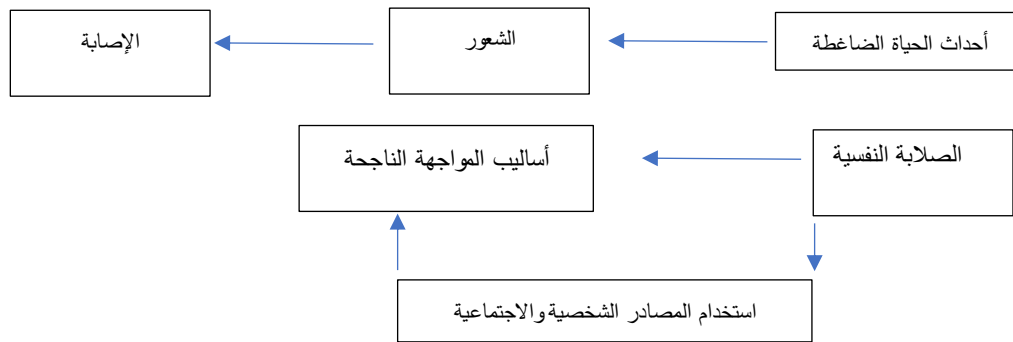
3.11 علاقة الصلابة النفسية بالصحة ومواجهة الضغط النفسي:

يشير "كوبازا" وآخرون عام 1982 Kobasa من خلال لدراسة التي أجروها لمعرفة تأثير الصلابة على الفرد إلى أن الصلابة لها تأثير مخفف، بل أنها تحمي الصحة من كمية الضغوط التي يتعرض لها الفرد، بالإضافة إلى

أنها تقلل من احتمالية ظهور أعراض المرض، كما أنها تدعم من مستوى الداء تحت الظروف الضاغطة تتنبأ بطريقة إيجابية بدرجة النجاح لدى الأشخاص.

كما أشارت كل من "كوبازا" و"بيسوت" عام 1983 Kobasa Pucette إلى أن الصلابة النفسية تعمل كمتغير للمقاومة حيث إنها تقلل من الإصابة بالإجهاد الناتج عن التعرض للضغط وتزيد من استخدام الفرد أساليب التعايش، وتدفع الفرد استخدام مصادرة الشخصية والاجتماعية المناسبة في مواجهة الظروف الضاغطة (محمد عاطف، بدو سنة: 28).

ويتضح لنا ذلك من خلال الشكل التالي الذي يوضح التأثير المباشر لمتغير الصلابة النفسية:



وبالإشارة أعلاه، الفرد الذي يتمتع بالصلابة النفسية فإنه يستطيع توظيف استراتيجيات فعالة لمواجهة المواقف بفعالية كبيرة، ويرتفع مستوى الثقة النفسية لديه، ويستطيع أن يراقب المواقف الضاغطة ويجعلها أقل تهديداً ويواجهها بإيجابية (عباس، 2010).

الدراسات العربية والأجنبية السابقة

4.1 تمهيد:

يشير الضغط النفسي إلى ردود الفعل العاطفية والفسولوجية التي يتعرض لها الفرد عندما يواجه موقفاً تتجاوز فيه المطالب موارد التأقلم. وبالتالي يؤثر على مدى قوة أو تدني الصلابة النفسية لدى الأفراد، لذلك حظيت دراسة ظاهرة الصلابة النفسية والضغطات النفسية وعلاقتها بمتغيرات متعددة على اهتمام واسع لدى عدد من الباحثين العرب والأجانب على المستوى المحلي والعربي وحتى العالمي، كما تناولت العديد من هذه الدراسات والأبحاث علاقة الصلابة النفسية أو الضغطات النفسية بعينات مختلفة ذات علاقة بفئات

عمرية مختلفة مثل الأطفال والنساء، وفي ضوء هذا الاهتمام الواسع بهذه المتغيرات سي طرح الباحث عدد من الدراسات والأبحاث ذات العلاقة بالصّلاية النفسيّة وأخرى تتعلق بالضغوطات النفسيّة ومدى علاقتها بالنساء المُعتّفات اللواتي تعرضن للإساءة والاستغلال مثل الإساءة العاطفية أو الجسدية أو الجنسية أو حتى اللفظية منها.

4.2 الدراسات العربية والأجنبية ذات العلاقة بالصّلاية النفسيّة لدى النساء:

- دراسة منتصر، وماعة (2022): بعنوان مؤشرات الصّلاية النفسيّة لدى زوجات الأسرى لحظة الاعتقال. تهدف هذه الدراسة إلى معرفة وقياس مؤشرات الصّلاية لدى زوجات الأسرى والمعتقلين الفلسطينيين، ومعرفة مستوى كل بعد من أبعاد الصّلاية النفسيّة عند هؤلاء النساء في ظل غياب دور الوصي وتحمل المسؤولية الكاملة والأعباء المادية والمعنوية والاجتماعية والنفسيّة المترتبة التي تقع على الزوجة من رعاية الأطفال وتحمل المسؤولية الكاملة، بالإضافة لمتابعة قضية الزوج المتواجد في السجن والحرب النفسيّة التي يمارسها الاحتلال على الأسرى والمعتقلين وعلى عائلاتهم وذويهم. وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة وجود علاقة خطية موجبة بين الشعور بالأمن النفسي ككل لدى زوجات الأسرى وصلابتهن النفسيّة ككل، بمستوى دلالة قدره (0.000)، كما تبين وجود علاقة خطية موجبة بين مجالات الشعور بالأمن النفسي، أي كلما ازدادت درجة الشعور بالأمن النفسي كلما ارتفعت درجة الصّلاية النفسيّة.
- دراسة حسين، وإسراء وآخرين (2019): بعنوان أنماط الاتصال والصّلاية النفسيّة لدى النساء المُعتّفات وغير المُعتّفات في الأردن. حيث هدفت الدراسة التعرف إلى الفروق في أنماط الاتصال والصّلاية النفسيّة لدى النساء المُعتّفات وغير المُعتّفات في الأردن، وتكونت عينة الدراسة من (70) امرأة معنفة من المراجعات للمحاكم الشرعية، ومراكز الإصلاح والوساطة والتوفيق الأسري في عمان وإربد، و(70) امرأة غير معنفة، وتم اختيار العينة بالطريقة المتيسرة، وقام الباحثان بتطوير مقياسي أنماط الاتصال والصّلاية النفسيّة، والتأكد من صدقهما وثباتهما. أظهرت النتائج فروق ذات دلالة إحصائية بين المُعتّفات وغير المُعتّفات في نمط الاتصال المنسجم ولصالح غير المُعتّفات لصالح النساء المُعتّفات، كذلك تشير النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المُعتّفات وغير المُعتّفات في الصّلاية النفسيّة ولصالح غير المُعتّفات.
- دراسة الغامدي (2020): بعنوان الصّلاية النفسية وعلاقتها ببعض أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المُعتّفات بدار الحماية الاجتماعية في مدينة نجران. يهدف البحث إلى

التعرف على العلاقة بين الصلابة النفسية وبعض أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المُعْتَفَات بدار الحماية الاجتماعية في مدينة نجران، تم استخدام المنهج الوصفي، كما تم تطبيق مقياس الصلابة النفسية لمخيمر (2002) وأعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لمنار مصطفى (2003)، على عينة بلغت (34) سيدة معنفة، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية بين مستوى الصلابة النفسية وأعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المُعْتَفَات، كما أنه لا يوجد تغير في مستوى كلاً من الصلابة النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية وفقاً لتغير الحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي لدى المُعْتَفَات، وتوصي بتكثيف الدراسات للسيدات النفسية عند السيدات المُعْتَفَات وتصميم برامج إرشادية لتحسينها لديهن.

- دراسة **Mitra Tadayon 1, Saeideh Dabirizadeh 2018** **ديريزادة سعيدة**

بعنوان العلاقة بين الصلابة النفسية والمرونة مع الاكتئاب لدى النساء المصابات بسرطان الثدي، حيث تناولت الدراسة الحالية جميع النساء المصابات بسرطان الثدي تحت العلاج الكيميائي المحوّل إلى مركز الأورام بمستشفى الإمام الحسن مجتبي في مدينة دزفول، واستخدمت دراسة المنهجية وصفية تحليلية، وتم اختيار حجم عينة من (114) شخصاً. وتضمنت أدوات جمع البيانات نموذج المعلومات الديموغرافية، ومقياس الصلابة النفسية في الأهواز، ومقياس كونور ديفيدسون للمرونة (CD-RISC)، وجرى بيك للاكتئاب، تم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS.

وتظهر النتائج أن (61.4) % من أفراد العينة يعانون من أعراض الاكتئاب. وكانت أعراض الاكتئاب الخفيفة والمتوسطة والشديدة منتشرة بين (37.7) % و(20.2) % و(3.5) % من المشاركين على التوالي. كما توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المرونة والصلابة مع الاكتئاب لدى النساء المصابات بسرطان الثدي ($P < 0.05$).

كما كشفت النتائج إن نسبة الاكتئاب لدى النساء المصابات بسرطان الثدي تنخفض إذا زادت الصلابة والمرونة ضد المرض. وهذا يعني أن هناك حاجة إلى دورات تدريبية وخدمات استشارية للنساء المصابات بسرطان الثدي لتحسين حالتهم الصحية النفسية.

- دراسة **Carolyn J. Heckman and Daniel L. Clay 2005** **إل كلاي**

بعنوان الصلابة وتاريخ سوء المعاملة وصحة المرأة. حيث تناولت هذه الدراسة الصلابة والصحة لدى النساء اللاتي لديهن أو ليس لديهن تاريخ من الاعتداء الجسدي و/ أو الجنسي. أكمل المرضى (العدد = 201) من إحدى عيادات أمراض النساء الكبرى في مستشفى الغرب الأوسط قياسات الصلابة، والصحة

البدنية، والصحة النفسية، والعصبية. تم الحصول على النتائج التالية: (أ) لم يتم تأكيد البنية المقترحة للصلابة المكونة من ثلاثة عوامل، وتم اقتراح نموذج مختلف؛ (ب) تم العثور على أدلة على صحة التقارب (التكيف والعصبية)؛ (ج) ارتبطت الصلابة بشكل كبير بالصحة الجسدية والنفسية؛ (د) لم يتبين أن الصلابة تخفف من آثار الماضي المسيء؛ و(هـ) يبدو أن تركيبات العصبية والصلابة تتداخل إلى حد ما وتناقش آثار هذه النتائج على النظرية والبحث والممارسة.

4.3 الدراسات العربية والأجنبية ذات العلاقة بالضغوط النفسية لدى النساء المعتقات:

يتناول الباحث في هذا المحور الدراسات والأبحاث التي تتناول الضغوطات النفسية ومدى علاقتها بالنساء المعتقات، والتي منها دراسات محلية وأخرى دولية وفقاً للتالي:

- دراسة أبو عزيز وموز (2024): بعنوان "استراتيجيات المواجهة لدى المرأة المعنفة زواجياً". دراسة ميدانية على عينة من النساء المعتقات بمدينة المسيلة، فجاءت هذه الدراسة لتسلط الضوء من خلال الكشف عن أي استراتيجيات المواجهة الأكثر استخداماً لدى المرأة المعنفة زواجياً بمدينة المسيلة. ولتحقيق أهداف هذه الدراسة تم الاعتماد على مقياس استراتيجيات المواجهة ل Paulhan 1994 وتطبيقه على عينة قدرها (85) معنفة زواجياً، واعتماد المنهج الوصفي التحليلي لملائمته وطبيعة الموضوع وخلصت الدراسة إلى أن: -البحث عن الدعم الاجتماعي كاستراتيجية مواجهة هي الأكثر استخداماً من طرف المرأة المعنفة زواجياً -لا توجد فروق في استخدام استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير السن لدى عينة الدراسة. لا توجد فروق في استخدام استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير المستوى الدراسي لدى عينة الدراسة.

- دراسة العبوي وأبو هدر (2023): بعنوان "العجز النفسي المتعلم كمنبئ بإدارة الانفعالات لدى النساء المعتقات في محافظات غزة"، وهدفت الدراسة الحالية التعرف على طبيعة العلاقة بين العجز النفسي وإدارة الانفعالات لدى المرأة المعنفة، وكيف يؤثر العجز النفسي كمنبئ على قدرة المرأة المعنفة على إدارة انفعالاتها في المحافظات الفلسطينية.

واستخدمت الباحثتان المنهج الوصفي الارتباطي التنبؤي، وتكونت عينة الدراسة من (130) سيدة معنفة في المؤسسات الفلسطينية بمحافظات غزة، وتم اختيارهن بطريقة العينة العشوائية البسيطة واستخدمت الباحثتان مقياسي العجز النفسي وإدارة الانفعالات من إعدادهن.

وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن درجة العجز النفسي للنساء المُعتَّفات بلغت (79.8) حيث تعتبر هذه النسبة مرتفعة وفقاً لقيمة المقياس المتدرج، ودرجة إدارة الانفعالات لديهن (66.8) تعتبر أيضاً مرتفعة، وأثبتت الدراسة وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين العجز النفسي وإدارة الانفعالات لدى المُعتَّفات الفلسطينيات.

كما أشارت الدراسة إلى إمكانية التنبؤ بإدارة الانفعالات ككل وأبعادها (التحكم بالانفعالات، تنظيم الانفعالات، تحويل الانفعالات، مراقبة الانفعالات) حيث أن نسبة المساهمة (0.14) والباقي (86) % تعود للعوامل الأخرى التي تؤثر على المتغير التابع، لدى النساء المُعتَّفات ضوء العجز النفسي المكتسب.

- دراسة **يمينة وبن العربي (2021)**: بعنوان: "الضغط النفسي لدى النساء العاملات". هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى الضغط النفسي لدى عينة من النساء العاملات، ولتحقيق هذا الهدف تم تبني المنهج الوصفي واعتماد مقياس "الضغط النفسي" لـ "لفنستين وآخرون" Levenstein & al، حيث تم تطبيقه عن بعد عبر وسائل التواصل الإلكترونية على عينة من النساء العاملات مكونة من (111) امرأة عاملة يمارسن عملهن ضمن مشاريعهن الشخصية، أو القطاع الخاص أو القطاع العام، وقد تم اختيار هذه العينة بطريقة قصدية. في الأخير أشارت النتائج إلى أن مستوى الضغط النفسي جاء منخفضاً لدى مفردات العينة، وإلى عدم وجود فروق في الضغط النفسي لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير نوع قطاع العمل (مشروع شخصي، خاص Privé، عام Public).

- دراسة **عيسات (2020)** بعنوان "استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالصّلاية النفسيّة دراسة ميدانية على عينة من نساء أعوان الحماية المدنية بالبويرة". تسعى هذه الدراسة إلى معرفة استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالصّلاية النفسيّة، مع إجراء دراسة ميدانية على عينة من النساء أعوان الحماية المدنية بولاية البويرة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدام مقياسين لغرض جمع البيانات، هما مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسيّة لـ (مزلق وفاء 2014) ومقياس الصّلاية النفسيّة لـ "مخيمر 2002" والذي قننه بشير معمريّة، والتي تم توجيهها على عينة الدراسة، والمتمثلة في (102) عون من الحماية المدنية، وقمنا باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية. (SPSS) لتحليل بيانات المقياسين، وقد توصلت الدراسة إلى أنه توجد علاقة ارتباطية بين استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسيّة والصّلاية النفسيّة لدى أعوان الحماية المدنية، بالإضافة إلى ذلك وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين كل استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسيّة المتركَزة على المشكلة والمساندة الاجتماعية وأبعاد الصّلاية النفسيّة، بينما توجد علاقة ارتباط عكسية

بين استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية المتركة على الانفعال وأبعاد الصلابة النفسية كما توصلت الدراسة كذلك إلى أن أكثر الاستراتيجيات المستعملة من طرف أعوان الحماية المدنية هي المواجهة المتمركزة على (المشكل وعلى المساندة الاجتماعية)، وتوصي هذه الدراسة إلى وضع استراتيجيات عن طريق عقد ورشات للتخفيف من الأحداث، والضغوطات اليومية التي يمر بها أعوان الحماية المدنية.

- دراسة هدى، وحنان (2021): بعنوان العلاقة بين جودة الحياة وأعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى النساء المعتقات في الأردن. حيث هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى جودة الحياة ومستوى أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والعلاقة بينهما لدى النساء المعتقات في ضوء متغيرات (العمر، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، العمل). ولتحقيق أهداف الدراسة طُور مقياس جودة الحياة وأعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، وطبقت أداتي الدراسة على عينة مكونة من (279) أنثى اخترن بالطريقة المتيسرة، من النساء اللواتي تلقين خدمات الدعم النفسي والاجتماعي في عدد من المؤسسات الرسمية وغير الرسمية في الأردن، وقد استُخدم المنهج الوصفي الارتباطي. أظهرت النتائج أن مستوى كل من جودة الحياة وأعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة كان متوسطاً، أما فيما يتعلق بأبعاد مقياس جودة الحياة، فقد جاء البعد المعرفي في المرتبة الأولى ضمن المستوى المرتفع، يليه البعد النفسي، ثم البعد الجسمي، والبعد الاجتماعي على التوالي ضمن المستوى المتوسط. كما كشفت النتائج وجود علاقة ارتباط سلبية دالة إحصائياً بين جودة الحياة وأعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، في حين لم تُظهر النتائج أي فروق في مستوى العلاقة بين جودة الحياة وأعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة تُعزى لمتغيرات (العمر، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، العمل).

في هذا السياق أثبتت الدراسات وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين العجز النفسي وإدارة الانفعالات لدى المعتقات الفلسطينيات، كما أشارت الدراسة إلى إمكانية التنبؤ بإدارة الانفعالات ككل وأبعادها (التحكم بالانفعالات، تنظيم الانفعالات، تحويل الانفعالات، مراقبة الانفعالات)، كما كشفت النتائج وجود علاقة ارتباط سلبية دالة إحصائياً بين جودة الحياة وأعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

يرى الباحث بناءً على نتائج الدراسات السابقة الحالية أن للصلابة النفسية دور وعلاقة قوية بانخفاض وارتفاع الضغط النفسي، فكلمات زادت وارتفعت مؤشرات الصلابة النفسية لدى الفرد كلما انخفض الضغط النفسي لديه، وكلما انخفضت وضعفت الصلابة النفسية كلما زاد وارتفع الضغط النفسي لدى الفرد، وهذا يعطي مؤشراً قوياً على دور الصلابة النفسية في خفض ومواجهة الضغوط النفسية لدى النساء المعتقات.

4.4 فرضيات الدراسة

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط الصلابة النفسية لدى النساء المُعنفات تعزى لعدد الخدمات التي تم الاستفادة منها؟
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط الصلابة النفسية لدى النساء المُعنفات تعزى لنوع العنف؟
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط الصلابة النفسية لدى النساء المُعنفات تعزى لنوع الخدمات المقدمة؟
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط الصلابة النفسية لدى النساء المُعنفات تعزى لنوع النشاط المُقدم؟
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى النساء المُعنفات تعزى لعدد الخدمات التي تم الاستفادة منها؟
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى النساء المُعنفات تعزى لنوع العنف؟
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى النساء المُعنفات تعزى لنوع الخدمات المقدمة؟

5.1 ملخص لأهم نتائج واستنتاجات الدراسة

- تشير النتائج لوجود فروق لمستوى الصلابة النفسية ولجميع أبعادها بين الذين حصلوا على خدمة واحدة والذين حصلوا على أكثر من خدمة واحدة لصالح الذين حصلوا على أكثر من خدمة واحدة من قطاعات الخدمات المتعددة.
- كشفت النتائج أن مستوى الصلابة النفسية بين الذين حصلوا على خدمة واحدة قد كان (55.9%)، وهو أقل بكثير من الذين حصلوا على أكثر من خدمة واحدة والذي بلغ عندهم الوزن النسبي للصلابة النفسية (63.7%).
- تشير النتائج لوجود فروق لمستوى الصلابة النفسية تعزى لنوع العنف، وكشفت النتائج وجود فروق لمستوى الصلابة النفسية تعزى لنوع الخدمات. كما أثبتت النتائج أن مصدر الفروق في الصلابة النفسية كان بين النساء اللواتي قدم لهن أكثر من نشاط.

• كشفت النتائج عن عدم وجود فروق بين متوسط جميع استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية بين الذين حصلوا على خدمة واحدة والذين حصلوا على أكثر من خدمة واحدة باستثناء استراتيجية الدراسة واستراتيجية طلب الدعم العاطفي كانت هناك فروق، وتوصلت النتائج إلى أن استراتيجية التدعيم الاجتماعي كانت أكبر استراتيجيات مواجهة الضغوط للذين حصلوا على خدمة واحدة بوزن نسبي (57.4%)، بينما كانت استراتيجية طلب الدعم النفسي والعاطفي بوزن نسبي (59.2%) أكبر استراتيجيات مواجهة الضغوط للذين حصلوا على أكثر من خدمة، بينما كانت استراتيجية الدراسة أقل الاستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى النساء الذين حصلوا على خدمة واحدة والذين حصلوا على أكثر من خدمة بوزن نسبي على التوالي (37.3%) و(35.5%).

• وجود فروق دالة لمستوى استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية التالية: (إعادة التقييم الإيجابي، الشرود العقلي، التركيز والانفعال، الدراسة، السخرية، إشغال الذهن بالتفكير، والتخطيط) تعزى لنوع العنف، وتشير النتائج لعدم وجود فروق لجميع استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تعزى لنوع الخدمات، باستثناء استراتيجية التعامل الفعال النشط، وأثبتت أن مصدر الفروق في استراتيجية التعامل الفعال النشط كان بين النساء التي قدم لهم خدمات لصالح النساء اللواتي قدم لهن خدمات سبل العيش.

• جميع استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تعزى لنوع الخدمات، باستثناء استراتيجية الانسحاب السلوكي واستراتيجية إشغال الذهن بالتفكير قد كانت هناك فروق تعزى لنوع النشاط لصالح النشاط الفردي.

5.2 التوصيات والمقترحات

أولاً: التوصيات:

- أن تعمل الجهات المختصة على إعداد برامج متعددة الخدمات لتمكين وحماية النساء المعنفات، والتي تُعزز من صلابتهم النفسية التي بدورها ممكن أن تؤثر بالتخفيف من حدة الضغوطات التي يتعرضن لها.
- أن يتم تنفيذ خدمات شاملة ومتنوعة للنساء المعنفات للحصول على أكثر من خدمة متعددة القطاعات.
- التنوع في تلقي الأنشطة التي يحصلن عليها النساء المعنفات مع التركيز بشكل خاص على خدمات التوعية والخدمات التدخلات الفردية النفسية والتدريبات والترفيه والمشاريع الصغرى.
- تصميم برامج إرشادية للأزواج تساعد في زيادة الوعي النفسي والاجتماعي والفكري بأهمية التوافق بين الأزواج، بالإضافة لإعداد برنامج تدريبي مُقترح لتدريب المقبلين على الزواج.

• تقوية التشريعات التي تُعاقب على العنف ضد النساء لما له من أثر سلبي على المجتمع، وتوفير الحماية لهن.

ثانياً: المقترحات:

- كما يقترح الباحث إعداد الدراسات التالية في ضوء النتائج والتوصيات فإن الباحث يقترح ما يلي:
- إعداد دراسات مماثلة على عينات أخرى، مثل: أزواج النساء المُعتنّفات في المناطق المهمشة.
 - إعداد دراسات تتناول علاقة كلٍ من التوافق النفسي والعنف الزوجي لدى عينات في مناطق مختلفة.
 - إعداد دراسات تركز على متغير واحد من الخدمات وعلاقته بالأثر النفسي مثل خدمة المأوى.
 - إعداد دراسة معمقة مقارنة بين النساء المُعتنّفات اللواتي حصلن على خدمة أو أكثر من خدمة وبين النساء غير المُعتنّفات اللواتي حصلن على خدمة أو أكثر من خدمة.

المصادر والمراجع

المصادر:

1. ابن منظور، جمال الدين محمد (1990). لسان العرب، مج10، دار صادر، بيروت.
2. البستاني، كرم وآخرون (1986). المنجد في اللغة، دار المشرف، بيروت.
3. اللغوي، أبي الحسين احمد (1986). مجمل اللغة، ج1، مؤسسة الرسالة، بيروت.
4. الرازي، محمد (2007). مختار الصحاح، مكتبة لبنان، بيروت.

المراجع العربية:

1. أبو حسين، سناء محمد إبراهيم. (2012). الصّلاية التّفسيّة والأمل وعلاقتها بالأعراض السيكوسوماتية لدى الأمهات المدمرة منازلهن في محافظة شمال غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة.

2. أبو عليان، بسام. (2011). التأثيرات السلبية لتكنولوجيا المعلومات على الأسرة، ورقة علمية مقدمة إلى اليوم العلمي بعنوان: "تكنولوجيا المعلومات والاتصالات: إيجابيات وسلبيات وطرق وقاية"، جامعة القدس المفتوحة. خانيونس.
3. أحمد الزهراني. (2018). الضغوط النفسية المدركة وعلاقتها بدافعية الإنجاز والتوافق الأكاديمي لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة كلية البيئة القومية لجودة التعليم إدارة البحوث والنشر العلمي (مجلة علمية)، المجلد الرابع والثلاثون (34) - العدد التاسع (9)، 304. جامعة جدة: المملكة العربية السعودية.
4. أسماء، زهاني. (2014). الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى معلمات الطور المتوسط، دراسة ميدانية بالعالية الشمالية بسكرة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية، جامعة محمد خيصر، سكرة، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.
5. الأمم المتحدة. (1993). إعلان القضاء على العنف ضد المرأة، نيويورك: الأمم المتحدة.
6. بن الشيخ، حسين فارس. (2012). النظريات المفسرة للضغوط النفسية، المملكة العربية السعودية.
7. بوعزيز راضية، وآخرون. (2021). الضغط النفسي لدى النساء العاملات، مجلة طينة لدراسات العلمية الأكاديمية، مجلد رقم (4)، العدد رقم (3)، 1013-1001.
8. التيجاني، بن طاهر، وآخرون. (2016). العنف الأسري الموجه ضد المرأة وعلاقته بالصلابة النفسية لدى عينة من للنساء المعتقات. رسالة ماجستير منشورة، جامعة محمد خيصر بسكرة - كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.
9. جبريني، إبراهيم. (2020). المناعة النفسية كمتغير وسيط بين الضغوط النفسية والاتزان الانفعالي لدى العاملات في الأجهزة الأمنية الفلسطينية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس المفتوحة: غزة.
10. حسن مصطفى. (2006). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، الطبعة الأولى، مكتبة زهراء للنشر والتوزيع. جمهورية مصر.
11. حمادة، لولوة وعبد اللطيف، حسين. (2002). "الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة"، مجلة دراسات نفسية، مج، 12 ع. 2، جامعة المنصورة: جمهورية مصر العربية.

12. دخان، نبيل، الحجار، بشري. (2006). الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالصّلاية النفسية لديهم. مجلة الجامعة الإسلامية، 14 (2)، 369-398، الجامعة الإسلامية: غزة.
13. راضي، زينب. (2008). الصّلاية النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
14. رحمة علي الغامدي. (2020). الصّلاية النفسية وعلاقتها ببعض أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المُعتقات بدار الحماية، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر العدد (186)، الجزء الثاني، جامعة نجران: السعودية.
15. الشرعة حسين، فايز اسراء. (2019). أنماط الاتصال والصّلاية النفسية لدى النساء المُعتقات وغير المُعتقات في الأردن، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، مجلد (28)، العدد (4)، قسم الإرشاد النفسي والتربية الخاصة - كلية العلوم التربوية: الجامعة الأردنية.
16. الصبان عيبر وآخرون. (2019). التحصين النفسي وعلاقته بأساليب مواجهة الضغط النفسي لدى عينة من هيئة التدريس بجامعة الملك عبد العزيز، المجلة المصرية للدراسات المتخصصة، مجلد (24)، أكتوبر، 254. المملكة العربية السعودية.
17. صبحي، سيد. (2003). "الإنسان وصحته النفسية"، ط1، الدار المصرية اللبنانية.
18. عباس، مدحت. (2010). الصّلاية النفسية كمنبئ بخفض الضغوط النفسية والسلوك العدواني لدى معلمي المرحلة الإعدادية. مجلة كلية التربية، مجلد 26 (1) 168-233.
19. العبدلي، خالد. (2012). الصّلاية النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طالب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسياً والعاديين بمدينة مكة المكرمة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، السعودية.
20. العبويي آلاء، وهديروس ياسرة. (2020). العجز النفسي المتعلم كمنبئ بإدارة الانفعالات لدى النساء المُعتقات في محافظات غزة، غزة: فلسطين.
21. عطية، محمود. (2010). ضغوط المراهقين والشباب وكيفية مواجهتها. مكتبة لانجلو المصرية، القاهرة.

22. عمرو منتصر وعباسي ماعة. (2022). مؤشرات الصلابة النفسية لدى زوجات الأسرى لحظة الاعتقال -دراسة عيادية، مجلة قبس للدراسات الإنسانية والاجتماعية، مجلد (6)، العدد (1)، الصفحة 925-906.
23. عودة، محمد. (2010). الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والسالبة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
24. عيسات مريم، وآخرون (2024). استراتيجيات المواجهة لدى المرأة المعنفة زواجياً. دراسة ميدانية على عينة من النساء المعتقات بمدينة المسيلة، مجلة الروائز، مجلد رقم (8)، العدد رقم (1)، 498-519.
25. غانم، محمد. (2011). المرأة واضطراباتها النفسية والعقلية. القاهرة: إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع.
26. الغرير، أحمد وأبو سعد، أحمد. (2009). التعامل مع الضغوط النفسية. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.
27. فتيحة، خنفر. (2014). الصلابة النفسية وعلاقتها بمركز الضبط النفسي لدى الطالب الجامعي، دراسة ميدانية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر.
28. ماجدة بهاء الدين السيد عبيد. (2008). الضغط النفسي ومشكلاته وآثره على الصحة النفسية، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع. عمان.
29. مجدي، محمود. (2007). بناء مقياس الصلابة النفسية لمعلمي التربية الرياضية. مجلة البحوث النفسية والتربوية، 2 (1)، 69-111.
30. محمد، إبراهيم. (2002). الهوية والقلق والإبداع، القاهرة: دار القاهرة.
31. محمد، هبة. (2012). الصلابة النفسية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من المعلمات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عني شمس، مصر.

32. مخيمر، عامد. (1996). إدراك القبول الرفض الوالدي وعلاقته بالصّلاية النَّفسية، مجلة الدراسات النَّفسية، 6 (2)، 299-73.
33. مخيمر، عماد محمد. (1996). إدراك القبول والرفض الوالدي وعلاقته بالصّلاية النَّفسية لطلاب الجامعة، دراسات سابقة، 6 (2)، 299-275.
34. المداحة، فاتن. (2015). علاقة الضغوط النَّفسية بالتحصيل والتطرف الفكري وتقدير الذات لدى طلبة جامعة مؤتة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم التربوية، جامعة مؤتة الأردن.
35. المناحي، عبد الله بن عبد العزيز. (2015). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الصّلاية النَّفسية لدى المكتئبين في ضوء نظرية العلاج المعرفي والسلوكي، مجلة رسالة التربية وعلم النفس، السعودية، 176-151.
36. منتهى لصاحب. (2017). الصمود النفسي لدى النساء المُعتقات، جامعة إسطنبول: تركيا.
37. النعاس، عمر. (2008). الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النَّفسية. القاهرة: منشورات جامعة أكتوبر.
38. نفاع، سامح. (2013). غياب الأب وعلاقته بالشعور بالصّلاية النَّفسية والقلق الاجتماعي لدى المراهقين في الأردن. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
39. هدى المقبل، وحنان الشقران. (2021). العلاقة بين جودة الحياة وأعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى النساء المُعتقات في الأردن، مجلد 12 عدد 34 (2021): مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنَّفسية. مجلد (12)، العدد 34، جامعة اليرموك: الأردن.
40. اليازدي، فاطمة. (2017). فاعلية الذات وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى عينة من طلبة السنة أولى جامعي، مجلة الروافد، العدد الثاني، ديسمبر، 216، ولاية البليدة: الجزائر.

المراجع الأجنبية:

1. A.P.A. (2006). American psychological Association 2010. Resilience Factors and strategies, 750: First Street NE. Washington DC.

2. Atasi Mohanty and Rabindra Kumar Pradhan and Lalatendu Kesari Jena (2015) Learned Helplessness and Socialization: A Reflective Analysis.
3. Carolyn J. Heckman and Daniel L. Clay (2005). Hardiness, History of Abuse and Women's Health. *Journal of Applied Social Psychology*, Volume 10, Issue 6
4. Katem, B. (2010) How to achieve resilience as an older widower: turning as a points or gradual change, *Ageing & society* 30, p. 369 – 382.
5. Kobasa, S. C. (1979). Stressful the event personality and health: An inquiry in hardiness. *Journal of personality and social psychology*. Vol. 37, No. 1 pp: 1 – 11.
6. Koslowsky, M. (1998). *Modelling the Stress-Strain Relationship in Work Settings*. London: Routledge. Retrieved January 10, (2013), from <http://site.ebrary.com.elib.unizwa.edu.om>.
7. Lambert, A; Lambert, E & Yamse, H. (2003). Psychological hardiness, workplace stress and related stress reduction strategies, *The Bulletin of the Yamaguchi Medical School* June 2002; Vol. 49: Nos. 1-2.
8. Maddi, S.R. (2004). Hardiness: an operationalization of Existential courage, *Journal of Humanistic Psychology*, 44(3), 279-298.
9. Mitra Tadayon 1, Saeideh Dabirizadeh (2018). Investigating the relationship between psychological hardiness and resilience with depression in women with breast cancer, *Gulf J Oncology*, 1 (28): 23-30. Notional Library of Medicine.
10. Welsh. Amy carrillo. Anne. E. Brodsky Talwar. G. scheibler, Tamra. B. 2011. Between synergy and conflict. Balancing the processes of organizational and individual Resiliencies Afghan women's community, *American Journal of community Psychology*: (47), 217 – 237.