الإسهام النسبي لكل من المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية في التنبؤ بالصمود النفسي لدى عينة من أمهات مرضى السكرى النوع الأول

مريم صوص فهمى صوص*
mariamsous2020@gmail.com

ملخص

تهدف الدراسة الراهنة إلى استكشاف قدرة كل من المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية على التنبؤ بالصمود النفسي لدى عينة من أمهات مرضى السكرى النوع الأول، وقد تكونت عينة الدراسة من (٨١) من أمهات مرضى السكرى النوع الأول بوحده طب الشهيد محمود ناصر بمدينة القرنة محافظة الأقصر، بمتوسط عمري مقداره(٣٦.٢٠)،وانحراف معياري قدره (± ٣.٦٥)،وقد طبقت على العينة استمارة البيانات الديموجرافية ومقياس المساندة الوجدانية(من اعداد الباحثة)،ومقياس الكفاءة الذاتية(أبو المشايخ،٢٠١٨)،ومقياس الصمود النفسي(هدير محمد، ٢٠٢٣)،كما روعي التحقق من الكفاءة السيكومترية للأدوات، وجاءت أهم النتائج بأنه توجد علاقة ارتباطية ايجابية ذات دالة إحصائية بين (المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية) والصمود النفسي لدى عينة من أمهات مرضى السكرى النوع الأول ، كما وجدت فروق دالة إحصائية فى متغيرات الدراسة تبعاً لبعض المتغيرات الديموجرافية ، فى حين أظهرت المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية قدرتهم على التنبؤ بالصمود النفسي .

الكلمات المفتاحية: المساندة الوجدانية – الكفاءة الذاتية – الصمود النفسي– السكرى

* المدرس بقسم علم النفس- كلية الآداب بقنا – جامعة جنوب الوادى

مقدمة:

أصبح داء السكرى من أكثر الأمراض المنتشرة بالعالم بأكمله، حيث يعد داء السكرى متلازمة تتميز بارتفاع مزمن فى سكر الدم، إذ ينجم مرض سكر الدم عن النقص المطلق أو النسبي لهرمون الأنسولين فى جسم الإنسان، فمرض السكرى من الأمراض المهمة التى ما زالت تثير الكثير من المشاكل دون إيجاد حلول على الرغم من النجاح الكبير فى السيطرة الجيدة نحو المستوى الطبيعي(ريمة وأمال، ٢٠١٧).

ويتميز السكري نمط ١ (المعروف سابقاً باسم السكري المعتمد على الأنسولين أو السكري الذي يظهر في مرحلة الطفولة) بقلة إنتاج الأنسولين، فداء السكري واسع الانتشار بين كلا الجنسين في الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط بمنظمة الصحة العالمية، ويتراوح انتشاره في هذه البلدان من ٣,٥ %إلى ٣٠%، وبحلول عام ٢٠٢٥، من المتوقع أن يكون عدد الأشخاص المصابين بالسكري أكثر من الضعف في أقاليم أفريقيا وشرق المتوسط وجنوب شرق أسيا بمنظمة الصحة العالمية(منظمة الصحة العالمية : لإقليم شرق المتوسط ، ب.ت).

وبالرغم مما يسببه مرض السكرى من ألم نفسي وجسمي لدى الطفل فإن نفس الشيء يحدث مع أم الطفل المصاب فقد تبقي ردود الفعل النفسية تختلف من أم لأخرى فهناك من تظهر عليهم أعراض القلق والخوف الشديد على أطفالهن بل حتى فقدان الرغبة في الحياة، إلا أن اللواتى يحافظن على صحتهم النفسية والجسمية ومحاولتهم التعايش مع مرض أطفالهم ومواجهته والتغلب عليه والالتزام بالعلاج نجد عندهن القدرة على مواجهة الضغوط التى يتعرضن لها(ربيحة،٢٠٢٠).

وأن الاعتماد طويل الأمد على الوالدين وحاجة الطفل إلى خدمات رعاية خاصة طوال فترة النمو يفرض أدواراً مختلفة ومسؤوليات صعبة في الرعاية ، خاصة للأمهات اللواتي يجب عليهن تقديم رعاية مستمرة وحصرية ، ونتيجة لذلك ، يفشلون في رعاية أنفسهن وأطفالهن وأفراد الأسرة الآخرين (أحمد،٢٠٢٢).

لذلك فإن الحاجة إلى المساندة باتت أكيدة في التخفيف من آثار الضغوط بشتى أنواعها بل، ومن ألوان المعاناة النفسية فلقد بينت نتائج الأبحاث أن المساندة

الاجتماعية تعمل بفعالية على تخفيف المعاناة الناشئة عن الضغوط من كآبة وقلق يمكن أن يشعر بها الفرد كنتيجة مباشرة لها، كما أنه على العكس من ذلك فإن نقصان المساندة الاجتماعية في أوقات الحاجة إليها يمكن أن يكون بذاته مصدر ضغط شديد، وخصوصا بالنسبة للأشخاص الذين يتميزون بوجود حاجة عالية للمساندة الاجتماعية(خرف الله، ٢٠١٥).

وتعد المساندة الوجدانية ضمن أبعاد المساندة الاجتماعية، والتى توصف بأنها مساندة نفسية تتمثل فى الاستحسان والتقدير والتقبل والحب المتبادل والتشجيع والثقة ، وتبدو فى اظهار الشعور بالراحة (خيرة،٢٠١٧).

ونظرا لأهمية دور الأمهات في دعم ورعاية أطفالهن، فمن الضروري الانتباه إلى احتياجات الأمهات ودعمهن، وحيث أن الكفاءة الذاتية هي أحد الموارد الشخصية التي تؤثر على الحالة النفسية للأمهات ، والقدرة على التكيف مع مرض الطفل ورعايته على المدى الطويل(أحمد،٢٠٢٢).

فالكفاءة الذاتية هي الإدراك الفردي والثقة في قدرة الفرد على أداء سلوك معين بنجاح .يمكن ربط مفهوم الكفاءة الذاتية بمهارات ومهام الأمومة المطلوبة من الأم ومعتقداتها الخاصة فيما يتعلق بالتطبيق الناجح لهذه السلوكيات(أحمد،٢٠٢٢).

ويمثل الصمود النفسي أحد المتغيرات الإيجابية التى تقي الأفراد الوقوع فى براثن الضغوط النفسية والقدرة على تجاوز المحن والازمات والصعوبات الحياتية المتنوعة (عطاالله،٢٠٢٢).

وذكر سميث وأخرون (٢٠٠٨) أن الصمود النفسي يؤدى دوراً مهماً فى إحداث توازن للفرد سواء داخلياً أو خارجياً ويرتبط الصمود ارتباطا إيجابياً وثيقاً ويصل من التفاؤل والأمل وروح الدعابة وإدراك المساندة الاجتماعية(صاوى،٢٠١٩).

ونظراً لأهمية دور الأم فى حياة كل واحد منا، لذلك تأتى الدراسة الراهنة كواحدة من الدراسات التى أهتمت بدراسة المفاهيم الإيجابية لدى أمهات مرضى السكرى النوع الأول لتوضيح فعاليتها فى حياتهم وحياه أبنائهم، وهو ما يتفق مع التوصيات للعديد من الدراسات المختلفة، ومن ثم يدور محور الدراسة حول التعرف على المساندة

الوجدانية والكفاءة الذاتية كمنبئين بالصمود النفسي لدى عينة من أمهات مرضى السكرى النوع الأول.

مشكلة الدراسة:

١. هل توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين كلا من (المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية) والصمود النفسي لدى عينة من أمهات مرضى السكرى النوع الأول؟
٢. هل توجد فروق دالة احصائياً فى متغيرات الدراسة تبعاً لبعض المتغيرات الديموجرافية (السكن– العمل –المستوى التعليمى – المستوى الاقتصادي– الحالة الاجتماعية – الحالة الصحية للأم)؟
٣. هل تسهم المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية فى التنبؤ بالصمود النفسي لدى عينة من أمهات مرضى السكرى النوع الأول ؟

مفاهيم الدراسة:

١. **المساندة الوجدانية :**

تعد المساندة الوجدانية أحد فروع تصنيف المساندة الاجتماعية من الناحية الوظيفية والتى تهتم بتصنيف المساندة طبقاً للوظيفة التى يحققها كل فرع منها.

ويقصد بها مشاعر المودة والصداقة والرعاية والاهتمام والحب والثقة والتى تقدم من الاخرين إلى الأفراد الذين يمرون بمواقف ضاغطة (شويخ والمنيع والحويلة،٢٠١٢،ص٦٦٦). مما يساعدهم على إعادة تقدير الذات والتقليل من مشاعر عدم الكفاءة الشخصية لديهم(بريك،٢٠١٦، ص٢٩٨).

فى حين أشار (القط،٢٠١٠،ص١٠) بأنها المواقف التى يقوم بها الأشخاص المقربين إلينا وتشعرنا بالراحة وتنمى إحساسنا بالقيمة الذاتية عن طريق تشجيعهم وتجاوبهم الفعال معهم .

وفى أوقات الضغط غالباً ما يعانى الناس من نوبات الكآبة والحزن والقلق والافتقار إلى تقدير الذات لذلك فإن الأصدقاء وأفراد العائلة الذين يقدمون المساندة للفرد يمكن أن يزودوه بالمساندة الوجدانية من خلال التركيز على الأهمية التى يحتلها

الأشخاص فى نفوسهم كما أن الدفء والرعاية التى يزوده بها الأشخاص الآخرون يمكن أن تساعده على تناول الأمر بثقة أكبر (خرف الله،٢٠١٥).

ويوضح "سكران"٢٠١١ الشروط الواجب أتباعها عند تقديم المساندة:

١. **كمية المساندة:** أن تقديم المساندة بطريقة زيادة عن الحد تجعل الشخص معرضاً لمشكلات أخرى كخفض تقدير الذات لديه وشعوره بالاعتمادية.
٢. **وقت تقديم المساندة:** ليس بالفائدة تقديم المساندة فى وقت مبكر حيث إن الاشخاص بحاجة إلى تفريغ شحنه الحزن التى بداخلهم وبعد فترة مناسبة يأتى دور الأصدقاء لإعادة صديقهم إلى حياته الطبيعية.
٣. **مصدر المساندة:** حتى تصبح المساندة أكثر فعالية يجب أن يكون مقدميها أشخاص متفهمين للموقف وقادرين على النقاش مع ذويهم المنخرطين تحت طاولة الضغوط (الزملة، ٢٠١٥، ص٦٤٩).

- **النظريات المفسرة لدور المساندة:**

أ- النظرية البنائية:

أن الخصائص الكمية لشبكة المساندة تؤثر على التفاعلات المتبادلة بين الأفراد ، وعلى عمليات التوافق مع أحداث الحياة الضاغطة ، وتؤدى دوراً مهماً في تعزيز المواجهة الايجابية لهذه الأحداث دون إحداث أي آثار سلبية على الصحة النفسية للفرد (المحتسب،٢٠١٠).

ويركز علماء المدرسة البنائية على تدعيم بناء شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد لزيادة حجمها وتوسيع مجالاتها وتعدد مصادرها وتوظيفيا في خدمة الفرد وفي طبيعة الحال، فإنه كلما زاد حجم المساندة الاجتماعية وتنوعت مجالاتها فإن ذلك سيجعل من الفرد أكثر قوة في مواجهة الحياة الضاغطة وأقل تأثرا بالاضطرابات النفسية، وتقوم هذه النظرية أساسًا على افتراض أن الخصائص الكمية لشبكة المساندة تؤثر على التفاعلية المتبادلة بين الأفراد وعلى عملية التوافق، وتعزز المواجهة الإيجابية لهذه الأحداث دون إحداث آثارٍ سلبية أو اضطرابات نفسية على الفرد(أبو شاويش،٢٠١٨).

ب- نظرية التبادل الاجتماعي:

يرى " Pierce" ١٩٩١ أن الأفراد ينضمون إلى الجماعات لإشباع حاجات خاصة، وعلى الرغم من أنهما لم يحددا طبيعة هذه الحاجات، فقد أكدا أن الفرد يقيم الإشباعات التي يحصل عليها من الجماعة في ضوء محكين هما :محك المقارنة الشخصي، ويتمثل في تحقيق الحد الأدنى من الإشباع من خلال العضوية في الجماعة، ومحك المقارنة بين البدائل، ويقصد به مقارنة الإشباعات التي يتم الحصول عليها من علاقة أخرى بديلة، ويسعى الفرد نحو العلاقة التي تحقق له أكبر قدر من الإشباع في ضوء ما يتلقاه من إثابات (رضوان وعمر،٢٠١٧).

وبالرغم من أهمية عملية التبادل الاجتماعي ،إلا أنه لا يمكننا انكار وجود نوع من الأفراد من يقدمون خدمات نفعية في اطار علاقاتهم الاجتماعية وليس لهم مقابلا لتلك الخدمات ، كالجمعيات الخيرية ، والمتطوعين، فالأمر قد يتعلق بأولويات الأفراد وطرق تفكيرهم لا بما يحصلون عليه من فوائد متبادلة بينهم وبين الآخرين. زيادة على ذلك أن الجماعات غير الرسمية كالأسرة و الأصدقاء التي تمنح مساندة اجتماعية للفرد لا تنتظر مقابل منه (خيرة ،٢٠١٧).

ج- النظرية الوظيفية:

أكد علماء النظرية الوظيفية على وظائف العلاقات المتداخلة في شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد والتى تعتمد على مساندته فى الظروف الصعبة التى يواجهها فى بيئته، وتركز هذه النظرية على تعزيز أنماط السلوك المتداخل فى شبكة هذه العلاقات لزيادة مصادر المساندة الاجتماعية لدى الفرد، ولقد وجهه لهذه النظرية بعض الانتقادات أهمها فشل الباحثين فى تحديد أى أنواع المساندة الاجتماعية يكون مفيداً للأفراد الذين يمرون بأحداث ضاغطة فمثلا إذا فقد محمد وظيفته فهل هو بحاجة إلى قرض مالى أم أنه يحتاج إلى صديق يخفف عنه الحدث الضاغط(المحتسب،٢٠١٠).

وهذا ما لفت نظر الباحثة في التركيز على معرفة دور المساندة الوجدانية كأحد أنوع المساندة الاجتماعية في علاقتها بالصمود النفسي لدى أمهات مرضى السكري النوع الأول.

٢. **الكفاءة الذاتية:**

تمثل الكفاءة الذاتية حالة بناء وتوجيه للسلوك عندما يكون انتباه الفرد موجهاً باتجاه البيئة الخارجية أو نحو ذاته، وهى القدرة على فهم الأفراد لذاتهم وللآخرين بصورة كافية والتعبير عن الانفعالية بصورة ملائمة وصحية على نحو تكون فيه انفعالاتهم عقلانية مما يُسهم على النجاح في الحياة، ومرونة التعامل مع الأبناء والآخرين بهدف الحصول على المنفعة والمصالح المشتركة، والقدرة على حل مشكلات أبنائهم (أبو المشايخ،٢٠١٨).

وأن الكفاءة الذاتية تتعلق بالإدراكات والمعتقدات التى يتصورها الفرد عن فعالية ذاته فى الإنجاز وفى تخطى العقبات والأزمات والمحن ومقاومة المثيرات التى تحذو به نحو السلوك غير المرغوب(المعاز، ٢٠١٩).

فالمقصود بها أيضاً الصورة الذاتية للحياة الشخصية التي يود الفرد أن يعيشها وتختلف من فرد لآخر حيث نجد أن مفهوم جودة الحياة مفهوم متعدد الجوانب يتضمن مكون معرفي(الرضا) ومكون وجداني (السعادة) ويشمل هنا حكم المرضى على مدى رضاهم عن حالتهم الصحية، وهل هناك توافق مع المرض والنظام الغذائي والصحة النفسية والسعادة وباقي متطلبات الحياة(أنفال مريم ،وفاطمة الزهراء،٢٠٢٢).

ويحدد الاعتقاد بكفاءة الذات طريقة إدراكنا للأشياء مما يدفعنا إلى السلوك بطريقة فعالة، فذوو الكفاءة المرتفعة يشعرون أن حياتهم أفضل ومشاعرهم أكثر إيجابية، فإذا أصيبوا بمرض سرعان ما يتعافون منه ويرون أن المواقف الضاغطة تدفعهم إلى التكيف الإيجابي والتغلب عليها(سمية، ونور الدين،٢٠١٥).

- **أبعاد الكفاءة الذاتية:**

أشار "باندروا" ١٩٩٧ أنه يوجد عدة أبعاد للكفاءة الذاتية وهما:

١. **الكفاءة الذاتية المعرفية (كفاءة الوعى بالذات):**

وتُشير إلى إدراك الفرد لقدراته على السيطرة على أفكاره ومعتقداته من خلال ممارسته للحياة اليومية.

٢. **الكفاءة الذاتية الانفعالية(كفاءة إدارة الانفعالات):**

وتُشير إلى معتقدات الفرد حول أداء أفعال تؤثر فى الحالة الانفعالية وتشير أيضاً إلى معتقداته حول أداءه لأفعاله وتؤثر فى الحالة الانفعالية له وفى مزاجه.

٣. **الكفاءة الذاتية السلوكية (كفاءة التواصل) :**

حيث يمكن تقييم الذاتية السلوكية من خلال المهارات الاجتماعية والسلوكية التوكيدية التى يمارسها خلال تفاعله مع المحيطين به وقدرته على حل أي مشاكل تواجهه بحياته اليومية (الشوا،٢٠١٦).

٤. **كفاءة حل المشكلات:**

وتُشير إلى قدرة الفرد على حل المشكلات التى تواجهه خلال حياتيه اليومية بترتيب ونظام(أبو المشايخ،٢٠١٨).

- **النظريات المفسرة للكفاءة الذاتية:**

أ- نظرية التعلم المعرفية الاجتماعية:

أشار "ماكادمس" ١٩٩٤ أن الكفاءة الذاتية مفهوم مهم فى نظرية" باندورا" عن التعلم بالملاحظة ، وتعرف الكفاءة الذاتية بأنها معتقدات الفرد بأنه قادر على القيام بنجاح بتسيير الأمور المطلوبة للتعامل مع المواقف المستقبلية التى تشتمل على كثير من العناصر الغامضة وغير المتوقعة والضاغطة، وبعبارة أخرى فإنها الاعتقاد فى الكفاءة السلوكية فى موقف معين، وتظهر الكفاءة الذاتية المرتفعة فى الاعتقاد القوى بأننى قادر على القيام بسلوك معين، فى حين تتضح الكفاءة الذاتية المنخفضة فى الاعتقاد القوى بأننى لن أستطيع القيام بهذا السلوك (المعاز،٢٠١٩).

ب- نظرية شيل وميرفى:

يشير "باجارس" ١٩٩٦ إلى أن كفاءة الذات عبارة عن ميكانيزم ينشأ من خلال تفاعل الفرد واستخدام لإمكاناته المعرفية، ومهارته الاجتماعية والسلوكية الخاصة

بالمهمة، وهي تعكس ثقة الفرد بنفسه وقدرته على النجاح في أداء هذه المهمة، أما توقعات المخرجات أو الناتج النهائي للسلوك فهي تتحدد في ضوء العلاقة بين أداء المهمة بنجاح وما يتصوره الفرد عن طبيعة هذه المخرجات، أو الوصول إلى أهداف السلوك، وبينت النظرية أن التوقعات الخاصة بالكفاءة الذاتية عند الفرد تعبر عن إدراكه لإمكاناته المعرفية، ومهارته الاجتماعية والسلوكية الخاصة بالأداء أو المهمة المتضمنة في السلوك وتنعكس على مدى ثقة الفرد بنفسه، وقدرته على التنبؤ بالإمكانات اللازمة للموقف وقدرته على استخدامها في تلك المواقف، وكفاءة الذات لدى الأفراد تنبع من سماتهم الشخصية العقلية والاجتماعية والانفعالية (يوسف،٢٠١٦).

ج- نظرية "يونج":

وأشار"يونج" أن مصطلح الشعور بالكفاءة يشير إلى الخبرات العقلية التي يعيها الفرد او يكون على دراية بها، وقد يوجد تفاعل بين هذه الخبرات العقلية والعمليات الفسيولوجية للجسم، إلا أن مفهوم حالات الشعور محدد بتلك الخصائص الداخلية التي تكون خبرات الفرد العقلية، ويبدو ان حالات الشعور الوظيفة لنشاط المخ، حتى أن كل شخص قد تكون له حالات شعورية عديدة (Kajwan, 2016).

٣. الصمود النفسي:

الصمود النفسي هو قدرة الفرد على استعادةِ توازنه بعد تعرضه للمِحن والصِعاب، بل وقد يستطيع توظيف هذه المِحن والصِعاب في تحقيق النمو والتكامل، لذلك فهو مفهوم دينامى يحمل فى مضمونه الثبات، كما يحمل في مضمونه أيضاً التفاعل والحركة **(**Masten, 2009:29**).**

وهذا ما أوضحه " روثر وكيتشيت" (Luthar & Cicchetti,2000) بأن الصمود النفسي هو مفهوم دينامى يعرض من خلاله الأفراد تكيفاً إيجابياً رغم ما يوجهونه من صدمات ومحن صعبه لذلك يعتبر الصمود النفسي مفهوم ثنائى البعد فهو من ناحية مواجهة المحن والأخرى القدرة على إظهار مخرجات توافقية إيجابية.

لذا فالصمود النفسي هو مجموعة من العوامل النفسية والسمات الإيجابية في الشخصية والتوافق الجيد والمواجهة الإيجابية للضغوط النفسية والتي تمكن الفرد من عدم الانهيار والانكسار أمام الضغوطات والمحن، بل تجعله قادر على التعامل معها بكل كفاءة من خلال قدرته على تحمل المسؤولية وتميزه بالمرونة والتفاؤل والتماسك الشخصي(أبو المشايخ،٢٠١٨).

كما وصف "كونور وديفيدسون" ٢٠٠٣ الصمود بأنه مجموعة الخصائص الشخصية التى تمكن الشخص من مواجهة الشدائد مثل فهم التهديدات الخطيرة أو الشدائد على أنها ضغوطات كبيرة (مثل القنابل وضحايا الاضطهاد) (Gras & et al,2019).

كما عرفه كل من "باربرا وبيا" (Barbara & Pia ,2011) بأنه قدرة الفرد على أستعاده توازنه النفسي وصحته الجسدية رغم الخبرات الحياتية الصادمة التى مر بها.

فى حين يُشير "فريدريسكون وتوجيد" (Fredrickson&Tugade,2004) إلى أنه القدرة على طرد المشاعر السلبية للخبرات بحيوية ومرونة من خلال التكيف المرن مع صعوبات الحياة الضاغطة.

كما أشار (مصطفي،٢٠١٧) أن وعى الفرد بقدرته وإمكاناته على التوافق الإيجابي مع الصدمات والمحن سواء التى حدثت فى الماضى أو القائمة بالفعل والنهوض منها بفاعلية فهو دينامية يدعمها التواصل الاجتماعي الجيد والأمان.

- **مكونات الصمود النفسي:**

أشار "جولدشتين وبروكس" Goldstien& Brooks أن مكونات الصمود النفسي تشتمل على ثلاثة مكونات رئيسية وهى:

١. **التعاطف** :وتتمثل في قدرة الفرد على التفاعل مع أفكار واتجاهات ومشاعر المحيطين به، مما يسهل عليه جزئية التعاون والاحترام بين الأفراد (Brooks&Goldstein, 2004,74).
٢. **التواصل** :هى قدرة الفرد على التعبير بوضوح عن أفكاره ومشاعره وأن يكون قادر على تحديد أهدافه وقيمه الأساسية ويستطيع حل المشكلات التى تواجهه.

٣. **التقبل** :وتتمثل في تقبل الفرد لذاته وللآخرين، وتفهم الفرد لمشاعره وتعبيره عنها بصورة سليمة، وتحديده لجوانبِ القوة الفاعلة فى شخصيته، مِما يساعده على استخدامها الاستخدام الأمثل (زهران، وزهران،٢٠١٣).

- **أبعاد الصمود النفسي:**

١. **المرونة النفسية:** تشير إلى قدرة الفرد على التكيف الفعال الذي يمكنه من مواجهة التحديات والضغوط والتهديدات.

٢. **القدرة على المواجهة وحل المشكلات:** تشير إلى قدرة الفرد على التعامل السليم مع المشكلات ومواجهتها وعدم الهروب منها، ووضع حلولًا منطقية لحلها.

٣. **القدرة على المثابرة:** تشير إلى قدرة الفرد على التمتع بمستويات عالية من الاهتمام والحماس لموضوع ما، وتفعيل قدراته ومهاراته لإتمام العمل على نحو متكامل(عبد الرازق،٢٠١٢).

٤. **التفاؤل:** تشير إلى توجهات الفرد نحو الحياة بصفة عامة ويستبشر خيراً فيها ويستمتع بالحاضر ويحدوه الأمل في مستقبل أكثر أشراقا (محمد،٢٠٢٣).

النظريات المفسرة للصمود النفسي:

يعد الصمود النفسي شقاً أساسياً بالصحة النفسية فهو الذى يحدد مدة قابلية الفرد على التوافق مع التغييرات البيئية المختلفة ، وهناك عدة توجهات نظرية بخصوص هذا المفهوم وهى :

أ- نظرية ريتشاردسون:

تركز هذه النظرية على العوامل الذاتية والبيئية التى ترتبط بالصمود، كما تهتم بفحص العمليات التى تسمح بتفسير كيفية عمل هذه العوامل سواء كانت الداخلية أو الخارجية أو السلبية أم الايجابية بما يؤدى إلى استعادة التوازن وتحقيق التوافق أو العكس بمعنى فقدان التوازن ، كما تشير هذه النظرية من أن كل فرد لديه قوى يمكن تقويتها للبناء العقلى والتأكيد على الصمود ومقاومة الانكسار فالافتراض الاساسي لهذه النظرية هى فكرة التوازن البيولوجي الروحى والذى يسمح بقدرة الفرد على التكيف مع ظروف الحياة المختلفة (Richardson,2002).

ب- نظرية النماء الذاتى:

أشار "ساكفيتن وزملاءه" ١٩٩٨ أن أعراض الناجين من الضغط النفسي للمواقف الصادمة، ماهي إلا أعراض للاستراتيجيات التكيفية التي تنشأ لإدارة التهديدات من أجل سلامة وتكامل الذات، وتتضمن هذه النظرية العديد من المفاهيم ومن أبرزها: مفهوم الإطار المرجعي وهو الطريقة المعتادة لفهم الذات بما في ذلك الروحانيات، ومفهوم القدرات الذاتية الذى يركز على قدرة الفرد على إدراك وتحمل الانفعال، والحفاظ على الارتباط الداخلي مع الذات والآخرين، ومفهوم موارد الأنا الضرورية وذلك لتلبية الحاجات النفسية بطُرق طبيعة مثل (استخدام المهارات المعرفية الاجتماعية، الحفاظ على العلاقات، وحماية الفرد لنفسه)، ومفهوم الحاجات النفسية والذي يتضح في المخططات المعرفية المشوهة ويظهر فى خمسة مجالات وهي (الأمن، والثقة، والضبط، والتقدير، والتألف)، وأخيراً مفهوم النظام الادراكي والذاكرة ويشمل: التكيفات البيولوجية (الكيمائية العصبية، والخبرة الحسية) والخبرات الحياتية (محمد،٢٠١٦).

ج- نظرية مايكل روتر:

ركز " روتر" على مفهوم الآليات والتي تحمى الأفراد من الاضطرابات النفسية التي تصاحب حدوث الشدائد والضيقات، وأن التغير في هذه الاضطرابات يقلل حدته عندما يتغير التقييم لعوامل الخطر المحيطة بالفرد، وعندما يستطيع الفرد التكيف الناجح في بعض الظروف فإن تأثير الدرجة الكبيرة للخطر تقل وبشكل واضح، وأن عوامل الحماية تعمل في الوقت المناسب لتخفيف الخبرات الصادمة، وهذه العوامل تتمثل في قوه الشخصية والترابط الأسرى والدعم الاجتماعي وتتضمن في محتواها الاستقلالية، والكفاءة الذاتية، والثقة بالنفس، والآفاق الاجتماعية الإيجابية لبناء شبكة من العلاقات الاجتماعية تساهم في ظروف الحياه الصعبة (Shean, 2015: 5).

د- النظرية الوجودية:

يرى "فرانكل" أن الوجودية تعنى محاولات الشخص لإثبات وجوده من خلال البحث عن معنى ذلك الوجود لذلك يرى أن الأفراد قادرون على مواجهة الظروف

الصعبة وتحويل حوادث الحياة المجهدة إلى احتمالات وفروض لمصلحتهم فالبشر هو وجدهم القادرون على اختيار سلوكهم فى أى وقت(البحباح، ٢٠١٩).

كما يرى "رحال" ١٩٩٨ أن الوجودية ترى أن الانسان حر ومسئول ومنفرد فى وجوده وانه دائماً فى حالة أصرار وتوجه نحو المستقبل وان الحياة مهما ساءت أحوالها تحتفظ بمعناها وأن الموت حقيقة يستم بها الوجود الإنساني وهى تزيد من مسئولية الانسان (بلان،٢٠١٥، ص ٤٧٠).

٤. مرض السكرى النوع الأول:

عرفت منظمة الصحة العالمية مرض السكري بأنه حالة مزمنة ناتجة عن ارتفاع مستوى السكر في الدم، وقد ينتج ذلك عن مجموعة من العوامل البيئية والوا رثية، ويعد الأنسولين المنظم الرئيسي لتركيز الجلوكوز في الدم ,وقد يرجع ارتفاع مستوى السكر في الدم إلى قلة وجود الأنسولين(منظمة الصحة العالمية: اقليم شرق المتوسط، ب.ت).

فداء السكري مرض مزمن يتمثل في وجود مشاكل في هرمون الأنسولين الذي ينتجه البنكرياس بالوضع الطبيعي لمساعدة الجسم في إستخدام السكر والدهون وتخزين بعضها، أما مرض السكري فيصيب الإنسان عند وجود مشاكل في إنتاج هذا الهرمون ليرتفع أو ينخفض مستوى السكر في الدم(ريمة وأمال، ٢٠١٧).

وكان ما يقرب من ٤٢٥ مليون بالغاً في جميع أنحاء العالم مصابين بمرض السكري في عام ٢٠١٧، ومن المتوقع أن يكون ذلك وأنه سيصل إلى ٦٢٩ مليوناً بحلول عام ٢٠٤٥. علاوة على ذلك، قد يؤدي مرض السكري إلى الإصابة الثانوية المضاعفات، والتي تمثل ١٠.٧٪ من الوفيات الناجمة عن جميع الأسباب في العالم للأفراد من عمر ٢٠ حتى ٧٩ سنة (Jingpin et al 2019).

ويري "روبرت واخرون"٢٠٠١ أن مرض السكر النوع الأول هو السبب الرئيسي الرابع للوفاة فى الدول المتقدمة مع انخفاض العمر الزمنى المتوقع بالنسبة للأفراد الذين يتطور لديهم المرض (حامد،٢٠١٨، ص١٧).

وينقسم مرض السكرى إلى نوعين (مرض السكرى الخاضع للأنسولين، ومرض السكرى الغير خاضع للأنسولين) وتركز الدراسة على أمهات مرضى السكرى النوع الأول الخاضعين للأنسولين.

وهو يحدث نتيجة العجز الكلى فى إفراز هرمون الانسولين ، وينتج هذا العجز بسبب تدمير مناعي تلقائي لخلايا بيتا فى البنكرياس التى تفرز هرمون الانسولين وبالتالي يؤدي نقص تام فى الانسولين ، وتشكل نسبة الإصابة به حوالى ٥: ١٠ من الحالات المصابين بالمرض، وتقع أعلى نسب أنتشار فى الأعمار ٥: ٧ و ١١: ١٣ سنة(ربيحة،٢٠٢٠).

وحاولت الباحثة ذكر إطار نظري مختصر بسيط عن مرض السكرى النوع الأول لتوضيح الحالة التى تتعامل معاها أمهات هؤلاء المرضى، ومعرفة المتغيرات المستعان بها بالدراسة في تأثيرها على الصمود النفسي لديهم.

الدراسات السابقة:

تنقسم الدراسات السابقة إلى محورين أساسين:

أ- المساندة الوجدانية وعلاقتها بالصمود النفسي:

هدفت دراسة (Karlin 2012) إلى كشف العلاقة بين المساندة الاجتماعية والصمود النفسي وفاعلية الذات لدى المتضررين من الكوارث الطبيعية كالزلزال، وتكونت عينة الدراسة من ٣٧٣ فرد ، وطبق عليهم مقياس فاعلية الذات ومقياس المساندة الاجتماعية ومقياس الصمود النفسي من اعداد الباحثين، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين المساندة الوجدانية وكلا من فاعلية الذات والصمود النفسي.

كما كشفت دراسة (درويش،٢٠١٦). عن الانبساطية والمساندة الاجتماعية كمنبئات بالصمود النفسي لدى النساء الأرامل في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية، وتكونت مجموعة الدراسة من ٢١١ أرملة ، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس الانبساطية، مقياس المساندة الاجتماعية، مقياس الصمود النفسي، وكشفت نتائج الدراسة عن أن هناك تأثير معنوي دال إحصائيا للمتغيرات المستقلة المتمثلة في

(الانبساطية والمساندة الاجتماعية بأبعادها المختلفة وسنوات الترمل – عمل الأرملة) في الصمود النفسي، وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بتطبيق برامج إرشادية لتدريب الأفراد على الصمود النفسي في مراحل عمرية مبكرة وذلك لتأثيرها المباشر في التكيف مع ضغوط الحياة.

كما سعت دراسة (محمد،٢٠١٧). إلى التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى المعاقين حركيا ، وتكونت عينه الدراسة من (٦٠) طفلا معاق حركيا من الذكور وإناث تتراوح أعمارهم بين (٨-١٢) سنة واستخدمت الباحثة مقياس الصمود النفسي، ومقياس المساندة الاجتماعية ومقياس جودة الحياة، وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين الصمود النفسي وكل من المساندة الاجتماعية وجودة الحياة ، كما أوضحت إمكانية التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وجودة الحياة .

وهدفت دراسة (عيسي،٢٠٢٠) إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية و كلا من دافعية الإنجاز و الصمود النفسي لدى الطالبات الأرامل في الجامعات الفلسطينية ، واستخدمت الباحثة مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس دافعية الإنجاز من إعدادها، ومقياس الصمود النفسي من إعداد (صالح و أبو هدروس)، وقد و تكونت عينة الدراسة من (١٦٩) طالبة أرملة من المنتسبين للكلية الجامعية للعلوم التطبيقية، و الجامعة الإسلامية بغزة ، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى المساندة الاجتماعية لدى الطالبات الأرامل (٧٧%) ، و مستوى دافعية الإنجاز (٨٢%)، و مستوى الصمود النفسي (٧٢%)، كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين كل من المساندة الاجتماعية ودافعية الإنجاز، وبين دافعية الإنجاز والصمود النفسي و عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية وأحد أبعادها الدعم الوجداني و الصمود النفسي.

كما سعت دراسة(شاهين،٢٠٢١). إلى معرفة العلاقة بين المساندة الاجتماعية والصمود النفسي لدى مرضى الكورونا في محافظة شمال لبنان، وتكون مجتمع الدراسة من المرضى الذين أصيبوا بوباء الكورونا في مرحلة الرشد، أي في المرحلة العمرية

(٢٥ – ٤٥) سنة، وطبق عليهم مقياس المساندة الاجتماعية بأبعادها المختلفة والتى شملت بعد المساندة الوجدانية ومقياس الصمود النفسي من اعداد الباحثة، وقد أظهرت النتائج وجود ارتباط جوهري بين المساندة الاجتماعية والصمود النفسي لدى مرضى الكورونا .

وهدفت دراسة (عامر،٢٠٢٣) إلى التعرف على العلاقة بين الصمود النفسي والمساندة الاجتماعية لدى زوجات الشهداء وذلك لدى عينة من ٢٦٢ زوجة تراوحت أعمارهن من ٣٥: ٥٠ عاما. وقد استخدمت الباحثة مقياس الصمود النفسي ، ومقياس المساندة الاجتماعية (إعداد الباحثة)، وأوضحت نتائج البحث أنه توجد علاقة إحصائية دالة بين الصمود النفسي والمساندة الاجتماعية لدى عينة من زوجات الشهداء بليبيا.

ب- الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالصمود النفسي:

هدفت دراسة (أبو المشايخ، ٢٠١٨) إلى التعرف على الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالصمود النفسي لدى معيلي المعاقين عقلياً فى قطاع غزة ، وقد تم تطبيق استبانة الكفاءة الذاتية واستبانة الصمود النفسي على عينة مكونة من ٣٠٧ من الآباء والأمهات ، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة موجبة بين الكفاءة الذاتية والصمود النفسي وأنه لا توجد فوق بين متوسطات درجات الكفاءة الذاتية والصمود النفسي لدى معيلى ذوى الاحتياجات الخاصة تبعاً لمتغيرات (النوع والمستوى الاقتصادي للأسرة والسكن)، كما يمكن التنبؤ بالصمود النفسي عن طريق الكفاءة الذاتية.

كما هدفت دراسة (السيد،٢٠٢١) على التعرف على طبيعة العلاقة بين الرضا الذاتى والصمود النفسي وكلا من الكفاءة الذاتية المدركة والتفكير الايجابي لدى عينة من طلاب الجامعة، وقد تم تطبيق مقياس الرضا الذاتي، إعداد (الباحثة)، ومقياس الصمود النفسي إعداد (إيمان مصطفي سرمينى، ٢٠١٥)، ومقياس الكفاءة الذاتية إعداد (سيد أحمد البهاص، ٢٠١١)، ومقياس التفكير الإيجابي إعداد (عبد الستار إبراهيم ٢٠١٠) على عينة مكونة من(٢٠٠) طالب وطالبة من كلية التربية بجامعة كفر الشيخ، وتراوحت أعمارهم ما بين (١٩-٢١) سنة ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين الرضا الذاتي وكل من الكفاءة

الذاتية المدركة والتفكير الإيجابي، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين الصمود النفسي وكل من الكفاءة الذاتية المدركة والتفكير الإيجابي، ووجود فروق في الرضا الذاتي والصمود النفسي والكفاءة الذاتية المدركة والتفكير الإيجابي تبعا للنوع فى اتجاه الذكور من طلاب الجامعة.

وأخيراً هدفت دراسة (محمد،٢٠٢٣) إلى التعرف على العلاقة بين الكفاءة الذاتية والمساندة الاجتماعية والصمود النفسي لدى عينة من المراهقين المكفوفين، مع فحص الفروق بين الجنسين فى متغيرات الدراسة، واستخدمت الباحثة استمارة البيانات الشخصية(اعداد الباحثة) ، ومقياس الصمود النفسي (اعداد الباحثة) ، ومقياس الكفاءة الذاتية ل"شير" ٢٠١٤ ومقياس المساندة الاجتماعية (اعداد اسماء السرسي وأمانى عبد المقصود،٢٠٠١)، وتكونت عينة الدراسة من٢٥٠ كفيفاً من المراهقين تتراوح أعمارهم ١٣: ١٧ سنة ، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية والصمود النفسي ، بينما لا توجد علاقة ارتباطية بين الكفاءة الذاتية والصمود النفسي ، كما لا توجد فروق بين الجنسين فى متغيرات الدراسة ، وقد كشفت النتائج على قدرة المساندة الاجتماعية بالتنبؤ بالصمود النفسي بينما لا تتنبأ الكفاءة الذاتية بالصمود النفسي.

التعقيب على الدراسات السابقة:

١. ندرت الدراسات المصرية – فى حدود علم الباحثة– التى ربطت بين مفاهيم البحث الحالى وخاصة بين الكفاءة الذاتية والصمود النفسي.
٢. تركيز العينة بالدراسات السابقة على الأرامل أو ذوى الإعاقة، فى حين لم يتم ربط هذه المتغيرات من قبل على عينة مرضى سكرى أو أحدى والديهم.
٣. اتفقت الدراسات التى تيسر للباحثة الحصول عليها فى محور المساندة الوجدانية وعلاقتها بالصمود النفسي على وجود علاقة بين المساندة الاجتماعية – بكافة أبعادها ومنها المساندة الوجدانية – والصمود النفسي ماعدا دراسة(عيسي،٢٠٢٠).

ومن خلال ما سبق عرضه من دراسات يمكن **صياغة الفروض** التى تسعى الدراسة للتحقق منها، كما يلى:

١. توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين كلا من (المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية) والصمود النفسي لدى عينة من أمهات مرضى السكرى من النوع الاول.
٢. توجد فروق دالة احصائياً فى متغيرات الدراسة تبعاً لبعض المتغيرات الديموجرافية (السكن–العمل – المستوى التعليمى – المستوى الاقتصادى– الحالة الاجتماعية – الحالة الصحية للأم).
٣. تسهم المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية فى التنبؤ بالصمود النفسي لدى عينة من أمهات مرضى السكرى من النوع الاول .

المنهج وإجراءات الدراسة:

أولاً: المنهج: اعتمدت الدراسة الراهنة على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن الذى يقوم على وصف الظاهرة موضوع الدراسة " المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية " وتوضيح ارتباطه وتنبؤه بالصمود النفسي وكذلك مقارنة هذه المتغيرات بين عينة من أمهات مرضى السكرى النوع الاول في مجموعة من المتغيرات الديموجرافية.

ثانياً: عينة الدراسة تكوينها ووصفها

تكونت العينة الاساسية من (٨٧) من أمهات مرضى السكرى النوع الاول في مركز طب أسرة الشهيد محمود ناصر بمدينة القرنة محافظة الأقصر ، وقد وافق على التطبيق والتعاون مع الباحثة (٨١) لتكون هى عينة الدراسة الأساسية ، ويتراوح المتوسط العمري للعينة بمقدار(٣٦.٢٠)، وانحراف معياري قدره (± ٣.٦٥)، واستمر التطبيق لمدة شهرين حسب مواعيد تواجد الأمهات بالمركز الطبي لأخذ الدواء المصروف لأبنائهم ومتابعتهم وقد كان ذلك من ٢٠٢٣/١٠/٢٩م حتى ٢٠٢٣/١٢/٢١م.

ويوضح جدول(١) توزيع افراد العينة الاساسية طبقاً لبعض المتغيرات الديموجرافية.

الحالة الاجتماعية			السكن		الحالة الصحية			العمل		المستوى التعليمي			المستوى الاقتصادي		
متزوجة	ارملة	مطلقة	مدينة	قرية	بصحة جيدة	تعانى من مرض غير مزمن	تعانى من مرض مزمن	يعمل	لا يعمل	تقرأ وتكتب	متوسط	جامعي	منخفض	متوسط	مرتفع
٦٦	١٢	٣	٣٨	٤٣	٣٥	١٥	٣١	٤٣	٣٨	٥	٤٢	٣٤	٩	٥٤	١٨

وفى إطار توزيع أفراد العينة الأساسية على مجموعة من المتغيرات الديموجرافية فقد أمكن توزيع مجموعات فرعية على كل متغير منها حتى يسهل عملية استكشاف مدى علاقة كل متغير بمفاهيم الدراسة الحالية.

ثالثاً: وصف أدوات الدراسة قبل التقنين:

١. استمارة البيانات الديموجرافية (من اعداد الباحثة):

تضمنت مجموعة من البيانات المتطلبة بالدراسة ومن أبرزها (المستوى الاقتصادي للعائلة، ومكان السكن، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي للأم ، والعمل، والحالة الصحية للأم) وقد تنوعت الاختيارات على كل بيان ، بالنسبة للمستوى الاقتصادي فكانت ثلاثة اختيارات وهما منخفض ومتوسط ومرتفع، وبخصوص مكان السكن تراوحت الاختيارات بين اثنين : المدينة والقرية، وأما بخصوص الحالة الاجتماعية فكانت ثلاث اختيارات متزوجة ومطلقة وأرملة، وأما المستوى التعليمي فتراوح بين ثلاثة اختيارات بداية من (تقرأ وتكتب) وانتهاء بالاختيار الثالث (حاصل على تعليم جامعى)، وأما بخصوص العمل فاختيارين تعمل ولا تعمل، وأخيرا الحالة الصحية فكانت ثلاثة اختيارات بصحة جيدة، وتعانى من مرض غير مزمن كالحساسية ، تعانى من مرض مزمن كالضغط والسكر وامراض القلب.

٢. مقياس المساندة الوجدانية (من اعداد الباحثة):

وذلك بما يتناسب مع الدراسة ومتغيراتها المستهدفة بالقياس، وبما يلائم عينة الدراسة فقد تم تكوين هذا المقياس علي ضوء استعراض عدد من المقاييس ذات الصلة ببعد المساندة الوجدانية كأحد أبعاد المساندة الاجتماعية، منها علي سبيل المثال: مقياس المساندة الاجتماعية لدى عينة من الارامل لـ(حسين،٢٠١٨)، ومقياس المساندة الاجتماعية لـ(خيرة،٢٠١٧) ، ومقياس إدراك المساندة الاجتماعية للمسنين لـ(شحته،٢٠١٢)،ومقياس المساندة الاجتماعية(شويخ والمنيع والحويلة،٢٠١٢)، ومقياس المساندة الاجتماعية لـ (أمنية جودة،٢٠٠٧)، ومقياس المساندة الاجتماعية لـ(دياب،٢٠٠٦).

ويتكون المقياس فى صورته النهائية من ١٨ بند ، وتتطلب الإجابة عن المقياس ككل أن يحدد الفرد مدى انطباق كل بند عليه باختيار واحد من ثلاثة بدائل (دائماً=١، أحياناً=٢، نادراً=٣)، وتتطلب الإجابة أن يحدد الفرد درجة انطباق كل بند عليه باستخدام مقياس الشدة يتراوح بين واحدة إلى ثلاث درجات، وتبلغ الحد الأقصى للدرجة على المقياس ككل ٥٤ درجة (١٨ بند × ٣ درجات) .

٣. مقياس الكفاءة الذاتية(عرفات حسين أبو المشايخ،٢٠١٨):

يتكون من ٤١ فقرة، ، وتبلغ الدرجة الكلية للمقياس ٩٠ درجة (٤١ × ٥ درجات)، وقد تراوحت الاختيارات على المقياس إلى ٣ اختيارات (دائماً=١، غالباً=٢، أحياناً=٣، نادراً=٤، أبداً=٥)، ومقسم إلى أربعة أبعاد (الكفاءة الذاتية المعرفية(كفاءة الوعي بالذات) وتشمل بند ١: ١٣ ، الكفاءة الذاتية الانفعالية (كفاءة إدارة الانفعالات) وتشمل بند ١٤: ٢٣ ، الكفاءة الذاتية السلوكية(كفاءة التواصل) وتشمل بند ٢٤: ٣٣، وكفاءة حل المشكلات وتشمل البنود ٣٤: ٤١) ، وقد تم حساب ثبات المقياس بعدة طرق : طريقة إعادة الاختبار على عينة قوامها ٣٠ فرد، وقد بلغ دلالة قيم الثبات: بمعامل كرونباخ ألفا ٠,٩٤٣ ، والتجزئة النصفية ٠,٨٨٨ ، أما بخصوص صدق المقياس قد تم استخدام ثلاث طرق وهما: صدق المحكمين بنسب اتفاق تتراوح من ٨٠% : ١٠٠ %، والصدق البنائي(٠,٥٩ : ٠,٧٤) بدلالة ٠,٠٠١ ، وصدق الاتساق الداخلي والتى خرجت معاملات الارتباط (٠,٥٥ : ٠,٨٨) بدلالة ٠,٠١ .

٤. مقياس الصمود النفسي (هدير محمود محمد،٢٠٢٣):

يتكون من ٣٠ بند، ، وتبلغ الدرجة الكلية للمقياس ٢٠٥ درجة (٣٠ × ٣ درجات)، وقد تراوحت الاختيارات على المقياس إلى ٥ اختيارات (دائماً=٥، غالباً=٤، أحياناً=٣، نادراً=٢، أبداً=١)، ومقسم إلى أربعة أبعاد القدرة على المثابرة وتشمل ٩بنود(٢،٦، ١٠، ١٤، ١٨،٢١، ٢٤، ٢٧، ٢٩) ، والمرونة النفسية وتشمل ٩ بنود هم (٣،٧، ١١، ١٥،١٩، ٢٢، ٢٥، ٢٨، ٣٠) ، والقدرة على المواجهة وتشمل ٨ بنود وهم (١، ٥، ٩،١٣، ١٧،٢٠، ٢٣،٢٦) ، والتفاؤل ويشمل٤ بنود وهم(٤،٨، ١٢، ١٦) ، وقد تم حساب ثبات المقياس بعدة طرق : معامل كرونباخ ألفا ٠,٨٩٧ ، والتجزئة النصفية

٠,٨٦٦ ، أما بخصوص صدق المقياس قد تم استخدام ثلاث طرق وهما: صدق المحكمين بنسب اتفاق تتراوح من ٨٥% : ١٠٠ %، وصدق المحتوى، وقد بلغت(٠,٥١ : ٠,٧٨) بدلالة ٠,٠١ : ٠,٠٥ ، والصدق البناء، وقد بلغت(٠,٥٥ : ٠,٩٠) بدلالة ٠,٠١

إجراءات تقدير الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة:

- **صدق المقياس:**

اعتمدت الباحثة في تقدير صدق الأداة المعدة على أساليب الصدق التالية :

١. **صدق المحكمين:** استخدم بمقياس المساندة الوجدانية الذى أعدته الباحثة، وقد تم عرضه على خمس أعضاء هيئة تدريس بالجامعات المصرية واستبعاد أى بند كانت نسبه الاتفاق عليه أقل من ٨٠%.
٢. **حساب صدق الاتساق الداخلى** : من خلال ارتباط البند بالدرجة الكلية وارتباط البند بالبعد وارتباط البعد بالدرجة الكلية.
٣. **حساب الصدق التمييزى** : عن طريق حساب الفروق بين المنخفضين والمرتفعين من أفراد العينة على أدوات الدراسة.

وفيما يلى نعرض لنتائج هذه الاجراءات :

١. إذا بدأنا بصدق المحكمين[١]:

يرى "كلين" ١٩٩٣ إن تقدير مدى التطابق بين فقرات المقياس والمجال الذى يقيسه الاختبار لا يلزم فيه أن يعتمد تقدير هذا النمط من الصدق على مؤشر إحصائى أو على تقديرات كمية محددة ، بل يمكن أن يؤسس على أحكام منطقية فقط تستمد من المتخصصين في المجال النفسى (شويخ،٢٠٠٧ :٢١٣-٢١٤).

[١] وقد قمنا بالاستعانة بعدد من المحكمين ، وهم (ا.د/ هناء شويخ أستاذ بكلية الآداب بجامعة الفيوم، ا.د/مصطفي ابو المجد استاذ بكلية التربية بجامعة جنوب الوادي بقنا، ا.م.د/ زيزى ابراهيم أستاذ مساعد بكلية الآداب بجامعة الفيوم، ا.م.د/ايمان عزت استاذ مساعد بكلية الآداب بجامعة الفيوم ، د/طلعت حكيم مدرس علم النفس بكلية الآداب جامعة عين شمس، ولهم مني كل الشكر والتقدير.

أ- تم إدخال بعض التعديلات في صياغة البنود لتصبح أكثر وضوحاً ودقة وأقرب إلى السهولة في فهمها واستيعابها لتناسب أمهات مرضى السكرى .

ب-تم حذف عدد من البنود المتشابهة ، لمنع تكرار الأفكار بصور متعددة .

ج- ولقد اقر المحكمون بكفاءة المقياس ، وبوجود اتساق واضح بين مضمون كل أداة منها والوظيفة الرئيسية التى أعدت لها.

ويتضح من خلال جدول (٢) نسب أتفاق المحكمين على مقياس المساندة الوجدانية

البنود	نسب الاتفاق	البنود	نسب الاتفاق
١	١٠٠ ٪	١١	٦٠ ٪
٢	١٠٠ ٪	١٢	١٠٠ ٪
٣	١٠٠ ٪	١٣	١٠٠ ٪
٤	١٠٠ ٪	١٤	١٠٠ ٪
٥	١٠٠ ٪	١٥	١٠٠ ٪
٦	١٠٠ ٪	١٦	٦٠ ٪
٧	٨٠ ٪	١٧	١٠٠ ٪
٨	٨٠ ٪	١٨	١٠٠ ٪
٩	٨٠ ٪	١٩	٨٠ ٪
١٠	١٠٠ ٪	٢٠	١٠٠ ٪

ومن استعراض الجدول السابق فقد تفاوت نسب اتفاق المحكمين من ٦٠% إلى ١٠٠ %، وقد تم حذف البنود التى كانت نسب اتفاقها أقل من ٨٠%، وهم البند رقم (١١، ١٦) ليستقر المقياس على ١٨ بند من أصل ٢٠ بند وضعوا كصيغه مبدئية، كما تم إعادة صياغة بندين من المقياس صياغة لغوية وهى ضمن البنود التى تم الاتفاق عليها

٢. **صدق الاتساق الداخلى:**

اشتملت عينة التقنين لعمل صدق وثبات أدوات الدراسة على (٦٠) أم من أمهات مرضى السكر، كان متوسط أعمارهم بمقدار(٣٦.١٨)، وانحراف معيارى يقدر بـ(±٣.٦٣).

ومن خلال حساب معامل الارتباط بين الدرجة على كل بند والدرجة الكلية على مقياس المساندة الوجدانية، وفيما يأتي نتائج هذه الإجراءات مبينه في الجدول رقم (٣):

جدول(٣)

معاملات ارتباط البند بالدرجة الكلية على مقياس المساندة الوجدانية (ن= ٦٠)

البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	البنود	ارتباط البند بالدرجة الكلية
١	,٩٢	١٠	,٦٧
٢	,٩١	١١	,٧٨
٣	,٩٠	١٢	,٩١
٤	,٨٩	١٣	,٨٩
٥	,٩٢	١٤	,٩٠
٦	,٨٤	١٥	,٩٤
٧	,٩١	١٦	,٩١
٨	,٧٤	١٧	,٨٧
٩	,٧٧	١٨	,٩١

يتضح من الجدول السابق تراوح معدل الارتباط من (,٦٧ : ,٩٤) بدلالة ٠.٠٠٠١ ، وهى معاملات ارتباط لا تؤدى إلى حذف أحد البنود لعدم قلته عن ٠.٢٥ وتشير إلى صدق المقياس .

أما بخصوص مقياس الكفاءة الذاتية(عرفات حسين أبو المشايخ،٢٠١٨): فقد تم حساب معامل الارتباط بين الدرجة على كل بند والدرجة الكلية على المقياس، ثم ارتباط كل درجة على حدة بالبعد الخاص بها، وأخيرا ارتباط الابعاد بالدرجة الكلية وفيما يأتي نتائج هذه الإجراءات مبينه في الجداول رقم (٤، ٥، ٦) على التوالي:

جدول(٤)

معاملات ارتباط البند بالدرجة الكلية على مقياس الكفاءة الذاتية (ن= ٦٠)

الكفاءة الذاتية المعرفية		الكفاية الذاتية الانفعالية		الكفاية الذاتية السلوكية		كفاءة حل المشكلات	
البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية
١	,٤٥	١٤	,٨٥	٢٤	,٦٤	٣٤	,٧١
٢	,٣٩	١٥	,١٤	٢٥	,٨٥	٣٥	,٥٤
٣	,٨٠	١٦	,٧٧	٢٦	,٧٧	٣٦	,٧١
٤	,٦٩	١٧	,٢١	٢٧	,٦٨	٣٧	,٧٨
٥	,٧٣	١٨	,٦٥	٢٨	,٧٤	٣٨	,٧٢
٦	,٦٤	١٩	,٦٦	٢٩	,٨٢	٣٩	,٧٠
٧	,٧٢	٢٠	,٨٦	٣٠	,٨٢	٤٠	,٧٩
٨	,٥٦	٢١	,٣١	٣١	,٤٢	٤١	,٨٠
٩	,٤٢	٢٢	,٥١	٣٢	,٧٦		
١٠	,٧٣	٢٣	,١٥	٣٣	,٧١		
١١	,٤٢						
١٢	,٦٣						
١٣	,٦٧						

يتضح من الجدول السابق تراوح معدل الارتباط من (,١٤ : ,٨٦) وهى معاملات الارتباط تؤدى إلى حذف بعض البنود لقلته عن ٠.٢٥، وقد تم حذف البنود رقم(١٥، ١٧، ٢٣) ببعد الكفاءة الذاتية الانفعالية.

جدول(٥)

معاملات ارتباط البند بالبعد على مقياس الكفاءة الذاتية (ن= ٦٠)

الكفاءة الذاتية المعرفية		الكفاية الذاتية الانفعالية		الكفاية الذاتية السلوكية		كفاءة حل المشكلات	
البند	ارتباط البند بالبعد	البند	ارتباط البند بالبعد	البند	ارتباط البند بالبعد	البند	ارتباط البند بالبعد
١	,٦٥	١٤	,٧٩	٢٤	,٦٨	٣٤	,٧٣
٢	,٦٤	١٦	,٨٥	٢٥	,٨٨	٣٥	,٦٨
٣	,٧٩	١٨	,٧٠	٢٦	,٨٣	٣٦	,٧٨
٤	,٧٩	١٩	,٧٥	٢٧	,٧١	٣٧	,٨٤
٥	,٧٨	٢٠	,٨٨	٢٨	,٧٧	٣٨	,٧٩
٦	,٧٠	٢١	,٠٨	٢٩	,٨٣	٣٩	,٧٤
٧	,٨٠	٢٢	,٤٧	٣٠	,٨٧	٤٠	,٧٦
٨	,٦٨			٣١	,٤٩	٤١	,٨٢
٩	,٦٢			٣٢	,٨٠		
١٠	,٧٦			٣٣	,٧٥		
١١	,٤١						
١٢	,٦٦						
١٣	,٦٧						

يتضح من الجدول السابق تراوح معدل الارتباط من (,٠٨ : ,٨٨) وهى معاملات الارتباط تؤدى إلى حذف بعض البنود لقلته عن ٠.٢٥، وقد تم حذف البند رقم ٢١ بالبعد الثانى بالمقياس.

جدول(٦)

معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية على مقياس الكفاءة الذاتية (ن= ٦٠)

البعد	ارتباط البعد بالدرجة الكلية
الكفاءة الذاتية المعرفية	,٩٥
الكفاية الذاتية الانفعالية	,٩٤
الكفاءة الذاتية السلوكية	,٩٥
كفاءة حل المشكلات	,٩٤

يتضح من الجدول السابق تراوح معدل الارتباط من (,٩٤ : ,٩٥) وهى معاملات الارتباط لا تؤدى إلى حذف أحد أبعاد لعدم قلته عن ٠.٢٥ وتشير إلى صدق المقياس .

وأخيراً تم حساب الاتساق الداخلى لمقياس الصمود االنفسي(هدير محمود محمد،٢٠٢٣): فقد تم حساب معامل الارتباط بين الدرجة على كل بند والدرجة الكلية على المقياس، ثم ارتباط كل درجة على حدة بالبعد الخاص بها، وأخيرا ارتباط الابعاد بالدرجة الكلية وفيما يأتي نتائج هذه الإجراءات مبينه في الجداول رقم (٧، ٨، ٩) على التوالي:

جدول(٧)

معاملات ارتباط البند بالدرجة الكلية على مقياس الصمود النفسي (ن= ٦٠)

القدرة على المثابرة		المرونة النفسية		القدرة على المواجهة		التفاؤل	
البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية
١	,٨٦	١٠	,٩٠	١٩	,٨٩	٢٨	,٧٧
٢	,٩٣	١١	,٨٨	٢٠	,٨١	٢٩	,٧٧
٣	,٨٨	١٢	,٨٩	٢١	,٨٦	٣٠	,٨٠
٤	,٩٤	١٣	,٨٥	٢٢	,٨٥		
٥	,٩٠	١٤	,٨٨	٢٣	,٩٣		
٦	,٩٠	١٥	,٨٨	٢٤	,٨٨		
٧	,٩٠	١٦	,٧٦	٢٥	,٩١		
٨	,٨٨	١٧	,٨٨	٢٦	,٨٦		
٩	,٩٠	١٨	,٨١	٢٧	,٧٩		

جدول(٨)

معاملات ارتباط البند بالبعد على مقياس الصمود النفسي (ن= ٦٠)

القدرة على المثابرة		المرونة النفسية		القدرة على المواجهة		التفاؤل	
البند	ارتباط البند بالبعد	البند	ارتباط البند بالبعد	البند	ارتباط البند بالبعد	البند	ارتباط البند بالبعد
٢	,٩٣	٣	,٨٩	١	,٨٨	٤	,٩٦
٦	,٩٠	٧	,٨٧	٥	,٩٢	٨	,٩٢

١٠	,٨٧	١١	,٨٧	٩	,٩٢	١٢	,٩٣
١٤	,٨٧	١٥	,٨٧	١٣	,٨٦	١٦	,٨٢
١٨	,٨٣	١٩	,٨٦	١٧	,٨٩		
٢١	,٨٧	٢٢	,٨٦	٢٠	,٨٢		
٢٤	,٩٠	٢٥	,٩٠	٢٣	,٩٤		
٢٧	,٨١	٢٨	,٨٢	٢٦	,٨٦		
٢٩	,٨٠	٣٠	,٨٦				

جدول(٩)

معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية على مقياس الصمود النفسي (ن= ٦٠)

البعد	ارتباط البعد بالدرجة الكلية
القدرة على المثابرة	**,٩٩**
المرونة النفسية	**,٩٩**
القدرة على المواجهة	**,٩٨**
التفاؤل	**,٩٦**

يتضح من الجداول السابقة تراوح معدل الارتباط من (,٧٦ : ,٩٩) وهى معاملات الارتباط لا تؤدى إلى حذف أحد البنود لعدم قلته عن ٠.٢٥ وتشير إلى صدق المقياس .

٣. وإذا انتقلنا إلى **طريقة الصدق التمييزي (صدق المقارنة الطرفية)** عن طريق حساب الفروق بين المنخفضين والمرتفعين من أفراد عينة التقنين على أدوات الدراسة باستخدام طريقة "مان ويتني" ، ويرى "جيرمان" Grimm ١٩٩٣ أن اختبار "مان ويتني" يستخدم للمقارنة بين مجموعتين مستقلتين بديلاً لاختبار "ت" البارامتري t -test، وهو يناسب البيانات المقدمة في صورة رتبيه، أو البيانات المحولة من الصورة العددية إلى الصورة الرتبيه .

وقد تم اختيار هذا الأسلوب الإحصائي للأسباب التالية:

١. صغر حجم العينة المستخدمة.

٢. عدم اعتدالية التوزيع لبعض المتغيرات(شويخ، ٢٠٠٩،ص ١٧٤).

وفيما يأتي نتائج هذه الإجراءات مبينه في الجداول رقم (١٠، ١١، ١٢) على التوالي:

جدول (١٠)

يعرض معاملات الصدق التمييزي لمقياس المساندة الوجدانية

القيم الإحصائية / المتغيرات	م	متغيرات الدراسة	متوسط رتب المنخفضين (ن=١٥)	متوسط رتب المرتفعين (ن=١٥)	الدرجة المعيارية (Z)	مستوى الدلالة
	١	مقياس المساندة الوجدانية	٨.٠٠	٢٣.٠٠	-٤,٧٠٥	٠.٠٠٠١

- الربيعى الأدنى ٢٤ والربيعي الأعلى٣٧

ويتضح من الجدول (١٠) أن الفروق جاءت داله عند مستوى الدلالة (,٠٠٠١) مما يشير إلى صدق المقياس.

جدول (١١)

يعرض معاملات الصدق التمييزي لمقياس الكفاءة الذاتية

القيم الإحصائية / المتغيرات	م	متغيرات الدراسة	متوسط رتب المنخفضين (ن=١٦)	متوسط رتب المرتفعين (ن=١٦)	الدرجة المعيارية (Z)	مستوى الدلالة
	١	مقياس الكفاءة الذاتية	٨.٥٠	٢٤.٥٠	-٤,٨٣٩	٠.٠٠٠١

- الربيعى الأدنى ٥٠ والربيعي الأعلى٦١

ويتضح من الجدول (١١) أن الفروق جاءت داله عند مستوى الدلالة (,٠٠٠١) مما يشير إلى صدق المقياس.

جدول (١٢)

يعرض معاملات الصدق التمييزي لمقياس الصمود النفسي

القيم الإحصائية / المتغيرات	م	متغيرات الدراسة	متوسط رتب المنخفضين (ن=١٥)	متوسط رتب المرتفعين (ن=٢٥)	الدرجة المعيارية (Z)	مستوى الدلالة
	١	مقياس الصمود النفسي	٨.٠٠	٢٨.٠٠	-٥,٣٥٤	٠.٠٠٠١

- الربيعى الأدنى ٣٦.٥٠ والربيعي ٦٠

ويتضح من الجدول (١٢) أن الفروق جاءت داله عند مستوى الدلالة (٠,٠٠٠١) مما يشير إلى صدق المقياس.

- **ثبات الأدوات: قد تم حساب الثبات للمقياس بالأساليب التالية:**

أ- ألفا كرونباخ:

يرى " جليفورد " Guilford (١٩٦٥) معامل ثبات ألفا أداة إحصائية حساسة لاكتشاف أخطاء العينة والقياس، ويتم فيها حساب أتساق وتجانس المقياس الواحد، حيث يشير ارتفاع معامل ألفا إلى أن مفردات المقياس الواحد تعبر عن مضمون واحد (من خلال: شويخ، ٢٠٠٧، ص٢٣٣).

ب- القسمة النصفية :

أما الطريقة الثانية لحساب الثبات فهي القسمة النصفية باستخدام معادلة سبيرمان براون، وهى تعتبر مقاساً للثبات الداخلي حيث يكون النصفين متضمنين داخل اختبار واحد، وفى هذه الطريقة يتم تطبيق اختبار واحد فقط ثم يجزأ إلى نصفين، ويتم تقدير درجات النصف الفردى، وتقدير درجات النصف الزوجي، وقد بين "سبيرمان" و "بروان " عام ١٩١٠ أنه يمكن التنبؤ بمعامل ثبات أي اختبار إذا عرف معامل ثبات نصفه أو أي جزء منه بشرط ان تكون الأجزاء متكافئة(غنيم،وصبري،٢٠٠٠،ص٢٩٥). ويوضح جدول(١٣) معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لأدوات الدراسة .

جدول (١٣)

معاملات الثبات بطريقة ألفا لكرونباخ والتجزئة النصفية بعد تصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان تبعاً لبنود وأبعاد أدوات الدراسة

المقياس		معاملات الثبات	
		ألفا لكرونباخ	التجزئة النصفية
مقياس المساندة الوجدانية		,٩٨	,٨٨
مقياس الكفاءة الذاتية	الكفاءة الذاتية المعرفية	,٩٠	,٩٠
	الكفاية الذاتية الانفعالية	,٨٧	,٨١
	الكفاءة الذاتية السلوكية	,٩٠	,٨٧
	كفاءة حل المشكلات	,٨٩	,٨٩

	الدرجة الكلية للكفاءة الذاتية	,٩٧	,٩١
مقياس الصمود النفسي	القدرة على المثابرة	,٩٥	,٨٩
	المرونة النفسية	,٩٥	,٨٦
	القدرة على المواجهة	,٩٦	,٩٢
	التفاؤل	,٩٣	,٨٤
	الدرجة الكلية للصمود النفسي	,٩٨	,٩٣

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات بطريقة ألفا لكرونباخ والتجزئة النصفية بعد تصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان، وتراوحت بين (٠,٧٨ و ٠,٨٨)، مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجات ثبات مقبولة ، بما يسمح بإمكانية الاعتماد عليه في جمع بيانات الدراسة.

رابعاً: أساليب التحليل الإحصائي:

عرض النتائج:

١. **نتائج الفرض الأول:** توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين (المساندة الوجدانية ، والكفاءة الذاتية) والصمود النفسي لدى عينة من أمهات مرضى السكرى النوع الأول .

جدول(١٤)

معاملات الارتباط بين متغيرات الدراسة(المساندة الوجدانية ، والكفاءة الذاتية) والصمود النفسي

الصمود النفسي / متغيرات الدراسة المستقلة	العينة الكلية(ن=٨١)	
	الارتباط	الدلالة
المساندة الوجدانية	,٨٤٥	,٠٠٠١
الكفاءة الذاتية المعرفية	,٦٢٢	,٠٠٠١
الكفاية الذاتية الانفعالية	,٦٣١	,٠٠٠١
الكفاءة الذاتية السلوكية	,٦٥٠	,٠٠٠١
كفاءة حل المشكلات	,٦٧٣	,٠٠٠١
الدرجة الكلية للكفاءة الذاتية	,٦٧٠	,٠٠٠١

يتضح من الجدول (١٤) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية بأبعادها وبين الصمود النفسي عند مستوى دلالة ٠,٠٠٠١.

٢. **نتائج الفرض الثانى:**

أ- توجد فروق دالة احصائياً فى متغيرات الدراسة تبعاً لبعض المتغيرات الديموجرافية (السكن–العمل):

وقد تم استخدم اختبار " ت " لدلالة الفروق بين متوسطى عينتين كمكان السكن (مدينة وقرية)، والعمل للأم(تعمل، لا تعمل) ، ويتضح ذلك من خلال جدول رقم (١٥، ١٦)

جدول (١٥)

نتائج الفروق بين المدينة والقرية (السكن)على متغيرات الدراسة

المتغيرات	المدينة (ن=٣٨)		القرية(ن=٤٣)		قيمة "ت"	دلالة
	متوسط	انحراف معيارى	متوسط	انحراف معيارى		
المساندة الوجدانية	٢٩.٠٣	٩.٤٥٧	٣٥.٧٠	٨.٢١٩	-٣,٣٩٧	٠٠١,**
الكفاءة الذاتية المعرفية	٢٢.٧١	١٠.٧٦٥	٢٨.٧٩	١٢.٩٩٩	-٢,٢٧٥	٠٢,*
الكفاية الذاتية الانفعالية	٨.٧١	٤.٩٣١	١١.٥١	٦.٦٥٣	-٢,١٢٩	٠٣,
الكفاءة الذاتية السلوكية	١٦.٧١	٧.٩٤٢	٢٠.٧٠	١٠.٧٤١	-١,٨٧٩	٠٦,
كفاءة حل المشكلات	١٢.٦٣	٦.٧١٦	١٥.٨٤	٩.٤٤١	-١,٨٣٩	٠٨,
الدرجة الكلية للكفاءة الذاتية	٦٠.٧٦	٢٩.١٤٦	٧٦.٨٤	٣٨.٠٧٤	-٢,١١٢	٠٣,*
القدرة على المثابرة	١٣.٦٦	٤.٧٣٢	١٧.٣٥	٤.٦٥٤	-٣,٥٣٤	٠٠١,**
المرونة النفسية	١٣.٩٢	٤.٨٢٣	١٧.٦٧	٤.٦٧٤	-٣,٥٥٣	٠٠١,
القدرة على المواجهة	١٢.٤٢	٤.٢٢١	١٤.٩٨	٤.١٨٣	-٢,٧٣٢	٠٠٨,
التفاؤل	٦.٢١	٢.١٢٠	٧.٦٣	٢.٠٣٦	-٣,٠٦٧	٠٠٣,
الدرجةالكلية للصمود النفسي	٤٦.٢١	١٥.٦٨٣	٥٧.٦٣	١٥.٣٥٥	-٣,٣٠٦	٠٠١,

جدول (١٦)

نتائج الفروق بين تعمل ولا تعمل (العمل)على متغيرات الدراسة

المتغيرات	تعمل (ن=٤٧)		لا تعمل(ن=٣٤)		قيمة "ت"	دلالة
	متوسط	انحراف معيارى	متوسط	انحراف معيارى		
المساندة الوجدانية	٣٠.١٧	٤.٩٤٤	٣٥.٨٨	٧.٤٩٠	-٢,٨١٩	*,٠٠٦
الكفاءة الذاتية الانفعالية	٢٥.٠٦	١١.٢٠٨	٢٧.١٥	١٣.٧٨٠	-,٧٤٩	,٤٥
الكفاية الذاتية المعرفية	٩.٦٠	٥.٤٠٤	١١.٠٣	٦.٨١٦	-١,٠٥٥	,٢٩
الكفاءة الذاتية السلوكية	١٨.١٩	٩.١٠٠	١٩.٧١	١٠.٥١٠	-,٦٩٢	,٤٩
كفاءة حل المشكلات	١٣.٤٧	٧.٩٦١	١٥.٥٣	٨.٩١١	-١,٠٩٤	,٢٧
الدرجة الكلية للكفاءة الذاتية	٦٦.٣٢	٣٢.٠٢٤	٧٣.٤١	٣٨.٦٧٦	-,٩٠١	,٣٧
القدرة على المثابرة	١٤.١٣	٥.٢٤٠	١٧.٦٨	٣.٨٩٨	-٣,٣٣٥	**,٠٠١
المرونة النفسية	١٤.٤٣	٥.٣١٥	١٧.٩٧	٣.٩٥٠	-٣,٢٨٦	**,٠٠٢
القدرة على المواجهة	١٢.٤٥	٤.٦٢٤	١٥.٦٢	٣.٢٢٩	-٣,٤٣٦	**,٠٠١
التفاؤل	٦.٢٨	٢.٢٦٢	٧.٩١	١.٦٧٦	-٣,٥٦٤	**,٠٠١
الدرجة الكلية للصمود النفسي	٤٧.٢٨	١٧.٢٥٥	٥٩.١٨	١٢.٤٨٤	-٣,٤٢٣	**,٠٠١

** تشير إلى أن مستوى الدلالة فيما وراء ٠,٠٠١

* تشير إلى أن مستوى الدلالة فيما وراء ٠٥,

ويتضح لنا من خلال الجداول السابقة (١٥، ١٦) عدة نقاط وهى :

١) أما عن الفروق بين مكان السكن (المدينة والقرية) فقد وجدت فروق ذات دلالة إحصائية على متغيرات (المساندة الوجدانية، والكفاءة الذاتية المعرفية ، والكفاءة الذاتية الانفعالية ، والدرجة الكلية للكفاءة بوجه عام) ، وكانت هذه الفروق في اتجاه الأمهات ساكنى القري، في حين لم توجد فروق في باقى متغيرات الدراسة.

٢) وبالنسبة للفروق في جزئية العمل(تعمل، لا تعمل) فقد وجدت فروق ذات دلالة إحصائية على متغيرات (المساندة الوجدانية ، والصمود النفسي كدرجه كلية وأبعاده الأربعة كاملة) وكانت هذه الفروق فى اتجاه الأمهات التى لا تعمل ، في حين لم توجد فروق في باقى متغيرات الدراسة.

ب- توجد فروق دالة احصائياً فى متغيرات الدراسة تبعاً لبعض المتغيرات الديموجرافية (المستوى التعليمى – المستوى الاقتصادي- الحالة الاجتماعية –الحالة الصحية للأم):

تم استخدام تحليل التباين الأحادي للمقارنة بين أكثر من متوسطين في آن واحد ، وذلك لأن اختبار "ت" لا يصلح للمقارنات من هذا النوع بسبب زيادة الخطأ من النوع الأول الاستخدام المتكرر لاختبار "ت" وللتأكد من مصدر هذه الفروق على الباحث استخدام اختبار "شيفيه" ، و"توكى" ، و"نيومان كولز" ويفضل استخدام اختبار توكى في حالة تساوى المجموعات الفرعية ، ويمكن استخدام اختبار شيفيه في الحالتين لذا فالأفضل استخدام اختبار شيفيه في الحالتين (جلال ، ٢٠٠٨ ، ١٤٦-١٤٧).

جدول (١٧)

نتائج تحليل التباين الأحادي لتوضيح أثر بعض المتغيرات الديموجرافية في متغيرات الدراسة

المتغير التطبيقى	المتغير التابع	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	النسبة الفائية "ف "	الدلالة الإحصائية
المستوى التعليمى	المساندة الوجدانية	بين المجموعات	١١٢٥.٥٧٣	٢	٥٦٢.٧٨٦	٧.٤١٧	,٠٠١
		داخل المجموعات	٥٩١٨.٣٠٤	٧٨	٧٥.٨٧٦		
		المجموع	٧٠٤٣.٨٧٧	٨٠			
	الكفاءة الذاتية المعرفية	بين المجموعات	١٩٦٩.٠٨٧	٢	٩٨٤.٥٤٤	٧.٥٥٧	,٠٠١
		داخل المجموعات	١٠١٦١.٦٠٤	٧٨	١٣٠.٢٧٧		
		المجموع	١٢١٣٠.٦٩١	٨٠			
	الكفاية الذاتية الانفعالية	بين المجموعات	٤٧٧.١٨٩	٢	٢٣٨.٥٩٤	٧.٦٢٨	,٠٠١
		داخل المجموعات	٢٤٣٩.٦٥١	٧٨	٣١.٢٧٨		
		المجموع	٢٩١٦.٨٤٠	٨٠			
	الكفاءة الذاتية السلوكية	بين المجموعات	١٤٠٥.٧٣٤	٢	٧٠٢.٨٦٧	٨.٩٩٧	,٠٠٠١
		داخل المجموعات	٦٠٩٣.٨٤٦	٧٨	٧٨.١٢٦		
		المجموع	٧٤٩٩.٥٨٠	٨٠			

	كفاءة حل المشكلات	بين المجموعات	٧٢٧.٧٩٢	٢	٣٦٣.٨٩٦	٥.٨٠٢	,٠٠٤
		داخل المجموعات	٤٨٩٢.٢٠٨	٧٨	٦٢.٧٢١		
		المجموع	٥٦٢٠.٠٠٠	٨٠			
	الدرجة الكلية للكفاءة الذاتية	بين المجموعات	١٦٨٢٨.٥٣٥	٢	٨٤١٤.٢٦٧	٨.١٣٣	,٠٠١
		داخل المجموعات	٨٠٧٠٠.٣٥٤	٧٨	١٠٣٤.٦٢٠		
		المجموع	٩٧٥٢٨.٨٨٩	٨٠			
	القدرة على المثابرة	بين المجموعات	٣٢٢.٤٠١	٢	١٦١.٢٠٠	٧.٤٣٧	,٠٠١
		داخل المجموعات	١٦٩٠.٧٣٥	٧٨	٢١.٦٧٦		
		المجموع	٢٠١٣.١٣٦	٨٠			
	المرونة النفسية	بين المجموعات	٣٣٩.٢٣٧	٢	١٦٩.٦١٨	٧.٦٧٨	,٠٠١
		داخل المجموعات	١٧٢٣.١٥٩	٧٨	٢٢.٠٩٢		
		المجموع	٢٠٦٢.٣٩٥	٨٠			
	القدرة على المواجهة	بين المجموعات	٢٤٧.٤٦٧	٢	١٢٣.٧٣٣	٧.٥٤٩	,٠٠١
		داخل المجموعات	١٢٧٨.٥٣٣	٧٨	١٦.٣٩١		
		المجموع	١٥٢٦.٠٠٠	٨٠			
	التفاؤل	بين المجموعات	٦٩.٩٠٢	٢	٣٤.٩٥١	٨.٧٦٦	,٠٠٠١
		داخل المجموعات	٣١٠.٩٨٧	٧٨	٣.٩٨٧		
		المجموع	٣٨٠.٨٨٩	٨٠			
	الدرجة الكلية للصمود النفسي	بين المجموعات	٣٦٥٠.٨٣٣	٢	١٨٢٥.٤١٦	٧.٩١٨	,٠٠١
		داخل المجموعات	١٧٩٨١.١٩٢	٧٨	٢٣٠.٥٢٨		
		المجموع	٢١٦٣٢.٠٢٥	٨٠			
المستوى الاقتصادي	المساندة الوجدانية	بين المجموعات	١٦٢٩.٤٨٨	٢	٨١٤.٧٤٤	١١.٧٣٧	,٠٠٠١
		داخل المجموعات	٥٤١٤.٣٨٩	٧٨	٦٩.٤١٥		
		المجموع	٧٠٤٣.٨٧٧	٨٠			
	الكفاءة الذاتية المعرفية	بين المجموعات	٦٠١.٢١٠	٢	٣٠٠.٦٠٥	٢.٠٣٤	,١٣٨
		داخل المجموعات	١١٥٢٩.٤٨١	٧٨	١٤٧.٨١٤		
		المجموع	١٢١٣٠.٦٩١	٨٠			
	الكفاية الذاتية الانفعالية	بين المجموعات	٨٦.٠٢٥	٢	٤٣.٠١٢	١.١٨٥	,٣١١
		داخل المجموعات	٢٨٣٠.٨١٥	٧٨	٣٦.٢٩٢		
		المجموع	٢٩١٦.٨٤٠	٨٠			
	الكفاءة	بين المجموعات	٤٧٥.٨٢١	٢	٢٣٧.٩١٠	٢.٦٤٢	,٠٧٨

	الذاتية السلوكية	داخل المجموعات	٧٠٢٣.٧٥٩	٧٨	٩٠.٠٤٨		
		المجموع	٧٤٩٩.٥٨٠	٨٠			
	كفاءة حل المشكلات	بين المجموعات	٢٤٧.٠١٩	٢	١٢٣.٥٠٩	١.٧٩٣	,١٧٣
		داخل المجموعات	٥٣٧٢.٩٨١	٧٨	٦٨.٨٨٤		
		المجموع	٥٦٢٠.٠٠٠	٨٠			
	الدرجة الكلية للكفاءة الذاتية	بين المجموعات	٤٦٢٣.٦٣٠	٢	٢٣١١.٨١٥	١.٩٤١	,١٥٠
		داخل المجموعات	٩٢٩٠٥.٢٥٩	٧٨	١١٩١.٠٩٣		
		المجموع	٩٧٥٢٨.٨٨٩	٨٠			
	القدرة على المثابرة	بين المجموعات	٣٦٨.٠٤٣	٢	١٨٤.٠٢٢	٨.٧٢٥	,٠٠٠١
		داخل المجموعات	١٦٤٥.٠٩٣	٧٨	٢١.٠٩١		
		المجموع	٢٠١٣.١٣٦	٨٠			
	المرونة النفسية	بين المجموعات	٤٤٨.٤٥١	٢	٢٢٤.٢٢٥	١٠.٨٣٧	,٠٠٠١
		داخل المجموعات	١٦١٣.٩٤٤	٧٨	٢٠.٦٩٢		
		المجموع	٢٠٦٢.٣٩٥	٨٠			
	القدرة على المواجهة	بين المجموعات	٢٨٣.١٦٧	٢	١٤١.٥٨٣	٨.٨٨٦	,٠٠٠١
		داخل المجموعات	١٢٤٢.٨٣٣	٧٨	١٥.٩٣٤		
		المجموع	١٥٢٦.٠٠٠	٨٠			
	التفاؤل	بين المجموعات	٦٦.٣٥٢	٢	٣٣.١٧٦	٨.٢٢٧	,٠٠١
		داخل المجموعات	٣١٤.٥٣٧	٧٨	٤.٠٣٣		
		المجموع	٣٨٠.٨٨٩	٨٠			
	الدرجة الكلية للصمود النفسي	بين المجموعات	٤٢٤٧.١٣٦	٢	٢١٢٣.٥٦٨	٩.٥٢٨	,٠٠٠١
		داخل المجموعات	١٧٣٨٤.٨٨٩	٧٨	٢٢٢.٨٨٣		
		المجموع	٢١٦٣٢.٠٢٥	٨٠			
الحالة الاجتماعية	المساندة الوجدانية	بين المجموعات	١٤١٣.٦٨٧	٢	٧٠٦.٨٤٤	٩.٧٩٣	,٠٠٠١
		داخل المجموعات	٥٦٣٠.١٨٩	٧٨	٧٢.١٨٢		
		المجموع	٧٠٤٣.٨٧٧	٨٠			
	الكفاءة الذاتية المعرفية	بين المجموعات	١٧٧٨.٠٠٢	٢	٨٨٩.٠٠١	٦.٦٩٨	,٠٠٢
		داخل المجموعات	١٠٣٥٢.٦٨٩	٧٨	١٣٢.٧٢٧		
		المجموع	١٢١٣٠.٦٩١	٨٠			
	الكفاية الذاتية الانفعالية	بين المجموعات	٣٧٦.٤٦٨	٢	١٨٨.٢٣٤	٥.٧٨٠	,٠٠٥
		داخل المجموعات	٢٥٤٠.٣٧١	٧٨	٣٢.٥٦٩		
		المجموع	٢٩١٦.٨٤٠	٨٠			
	الكفاءة الذاتية السلوكية	بين المجموعات	٢٠٣٩.٢٠٩	٢	١٠١٩.٦٠٥	١٤.٥٦٥	,٠٠٠١
		داخل المجموعات	٥٤٦٠.٣٧١	٧٨	٧٠.٠٠٥		
		المجموع	٧٤٩٩.٥٨٠	٨٠			
	كفاءة حل	بين المجموعات	٩٢٢.٥٠٠	٢	٤٦١.٢٥٠	٧.٦٥٩	,٠٠١

	المشكلات	داخل المجموعات	٤٦٩٧.٥٠٠	٧٨	٦٠.٢٢٤		
		المجموع	٥٦٢٠.٠٠٠	٨٠			
	الدرجة الكلية للكفاءة الذاتية	بين المجموعات	١٨٣٦٥.٣٦٦	٢	٩١٨٢.٦٨٣	٩.٠٤٨	,٠٠٠١
		داخل المجموعات	٧٩١٦٣.٥٢٣	٧٨	١٠١٤.٩١٧		
		المجموع	٩٧٥٢٨.٨٨٩	٨٠			
	القدرة على المثابرة	بين المجموعات	١٩١.٥٩٨	٢	٩٥.٧٩٩	٤.١٠٢	,٠٢
		داخل المجموعات	١٨٢١.٥٣٨	٧٨	٢٣.٣٥٣		
		المجموع	٢٠١٣.١٣٦	٨٠			
	المرونة النفسية	بين المجموعات	٣٠٣.٨٦٥	٢	١٥١.٩٣٢	٦.٧٣٩	,٠٠٢
		داخل المجموعات	١٧٥٨.٥٣٠	٧٨	٢٢.٥٤٥		
		المجموع	٢٠٦٢.٣٩٥	٨٠			
	القدرة على المواجهة	بين المجموعات	١٣٨.٨٢٦	٢	٦٩.٤١٣	٣.٩٠٣	,٠٢
		داخل المجموعات	١٣٨٧.١٧٤	٧٨	١٧.٧٨٤		
		المجموع	١٥٢٦.٠٠٠	٨٠			
	التفاؤل	بين المجموعات	٣٣.٢٨٣	٢	١٦.٦٤١	٣.٧٣٤	,٠٢
		داخل المجموعات	٣٤٧.٦٠٦	٧٨	٤.٤٥٦		
		المجموع	٣٨٠.٨٨٩	٨٠			
	الدرجة الكلية للصمود النفسي	بين المجموعات	٢٣٧٠.١٠٠	٢	١١٨٥.٠٥٠	٤.٧٩٩	,٠١
		داخل المجموعات	١٩٢٦١.٩٢٤	٧٨	٢٤٦.٩٤٨		
		المجموع	٢١٦٣٢.٠٢٥	٨٠			
الحالة الصحية للأم	المساندة الوجدانية	بين المجموعات	١٧٦.٥٠٣	٢	٨٨.٢٥١	١.٠٠٢	,٣٧٢
		داخل المجموعات	٦٨٦٧.٣٧٤	٧٨	٨٨.٠٤٣		
		المجموع	٧٠٤٣.٨٧٧	٨٠			
	الكفاءة الذاتية المعرفية	بين المجموعات	٩١.٨٢٨	٢	٤٥.٩١٤	,٢٩٧	,٧٤٤
		داخل المجموعات	١٢٠٣٨.٨٦٣	٧٨	١٥٤.٣٤٤		
		المجموع	١٢١٣٠.٦٩١	٨٠			
	الكفاية الذاتية الانفعالية	بين المجموعات	٤٧.٠٢٧	٢	٢٣.٥١٣	,٦٣٩	,٥٣١
		داخل المجموعات	٢٨٦٩.٨١٣	٧٨	٣٦.٧٩٢		
		المجموع	٢٩١٦.٨٤٠	٨٠			
	الكفاءة الذاتية السلوكية	بين المجموعات	٣.٢٧٩	٢	١.٦٤٠	,٠١٧	,٩٨٣
		داخل المجموعات	٧٤٩٦.٣٠١	٧٨	٩٦.١٠٦		
		المجموع	٧٤٩٩.٥٨٠	٨٠			
	كفاءة حل	بين المجموعات	٧.٣٢٧	٢	٣.٦٦٤	,٠٥١	,٩٥٠

	المشكلات	داخل المجموعات	٥٦١٢.٦٧٣	٧٨	٧١.٩٥٧		
		المجموع	٥٦٢٠.٠٠٠	٨٠			
	الدرجة الكلية للكفاءة الذاتية	بين المجموعات	٤٢٢.١٤٥	٢	٢١١.٠٧٣	,١٧٠	,٨٤٤
		داخل المجموعات	٩٧١٠٦.٧٤٣	٧٨	١٢٤٤.٩٥٨		
		المجموع	٩٧٥٢٨.٨٨٩	٨٠			
	القدرة على المثابرة	بين المجموعات	١٤.٥٧٩	٢	٧.٢٩٠	,٢٨٤	,٧٥٣
		داخل المجموعات	١٩٩٨.٥٥٧	٧٨	٢٥.٦٢٣		
		المجموع	٢٠١٣.١٣٦	٨٠			
	المرونة النفسية	بين المجموعات	١٧.٥١٣	٢	٨.٧٥٧	,٣٣٤	,٧١٧
		داخل المجموعات	٢٠٤٤.٨٨٢	٧٨	٢٦.٢١٦		
		المجموع	٢٠٦٢.٣٩٥	٨٠			
	القدرة على المواجهة	بين المجموعات	٧.٠٤٣	٢	٣.٥٢٢	,١٨١	,٨٣٥
		داخل المجموعات	١٥١٨.٩٥٧	٧٨	١٩.٤٧٤		
		المجموع	١٥٢٦.٠٠٠	٨٠			
	التفاؤل	بين المجموعات	١.٩٢١	٢	,٩٦١	,١٩٨	,٨٢١
		داخل المجموعات	٣٧٨.٩٦٨	٧٨	٤.٨٥٩		
		المجموع	٣٨٠.٨٨٩	٨٠			
	الدرجة الكلية للصمود النفسي	بين المجموعات	١٣٣.٨١٤	٢	٦٦.٩٠٧	,٢٤٣	,٧٨٥
		داخل المجموعات	٢١٤٩٨.٢١١	٧٨	٢٧٥.٦١٨		
		المجموع	٢١٦٣٢.٠٢٥	٨٠			

وبالنظر في الجدول السابق (١٧) نجد كالآتى:

١) توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات المستوى التعليمي(تقرأ وتكتب- متوسط- جامعى) على متغير(المساندة الوجدانية، والكفاءة الذاتية بوجه عام وأبعادها الأربعة كاملة ، والصمود النفسي بوجه عام ، وأبعاده الأربعة كاملة).

٢) في حين نجد الفروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المستوى الاقتصادى (منخفض – متوسط- مرتفع) على متغير المساندة الوجدانية والصمود النفسي بوجه عام وأبعاده الأربعة كاملة ، أما عن باقى المتغيرات الكفاءة الذاتية وأبعادها الأربعة فلا توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات الحالة الاجتماعية لديهم.

٣) أما عن الفروق بين متوسطات الحالة الاجتماعية (متزوجة- مطلقة – أرملة) فقد نتجت فروق دالة احصائيا على متغيرات(المساندة الوجدانية، والكفاءة الذاتية بوجه عام وأبعادها الأربعة كاملة ، والصمود النفسي بوجه عام وأبعاده الأربعة كاملة).

٤) وبالنسبة للفروق في متوسطات الحالة الصحية للأم (بصحة جيدة – مريضة بمرض غير مزمن– مريضة بمرض مزمن) فلا توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات المستوى الاقتصادي في جميع متغيرات الدراسة.

ولمعرفة اتجاه الفروق تم استخدم اختبار" شيفيه " كما هو مبين بالجداول التالية رقم(١٨، ١٩، ٢٠) على التوالى :

جدول (١٨)

متوسط الفروق واتجاهاتها بين المجموعات الثلاثة لدرجة المستوى التعليمى(تقرأ وتكتب– متوسط– جامعى) على متغيرات الدراسة باستخدام "شيفيه"

المتغير	مجموعات المقارنة	عدد الأفراد	متوسط الفروق (٢/١)	متوسط الفروق (٣/١)	متوسط الفروق (٣/٢)
المساندة الوجدانية	(١)تقرأ وتكتب	٥	٦.١٦٧ (٠.٣٣٢)	١٢.٤٧١ (٠.٠١٥)*	٦.٤٠٣ (٠.٠١٠)*
	(٢) متوسط	٤٢			
	(٣) جامعى	٣٤			
الكفاءة الذاتية المعرفية	(١)تقرأ وتكتب	٥	١٨.٠٣٣ (٠.٠٠٥)*	٢١.٢٢٩ (٠.٠٠١)*	٣.١٩٦ (٠.٤٨٢)
	(٢) متوسط	٤٢			
	(٣) جامعى	٣٤			
الكفاءة الذاتية الانفعالية	(١)تقرأ وتكتب	٥	٩.٧٦٧ (٠.٠٠٢)*	١٠.٣٣٥ (٠.٠٠١)*	.٥٦٩ (٠.٩٠٨)
	(٢) متوسط	٤٢			
	(٣) جامعى	٣٤			
الكفاءة الذاتية السلوكية	(١)تقرأ وتكتب	٥	١٦.٨٨١ (٠.٠٠١)*	١٧.٦٧٦ (٠.٠٠٠١)*	.٧٩٦ (٠.٩٢٧)
	(٢) متوسط	٤٢			
	(٣) جامعى	٣٤			
كفاءة حل المشكلات	(١)تقرأ وتكتب	٥	١٠.٥٥٧ (٠.٠٢٣)*	١٢.٨٤٧ (٠.٠٠٥)*	٢.٢٩٠ (٠.٤٥٩)
	(٢) متوسط	٤٢			
	(٣) جامعى	٣٤			
الكفاءة الذاتية	(١)تقرأ وتكتب	٥	٥٥.٢٣٨ (٠.٠٠٢)*	٦٢.٠٨٨ (٠.٠٠١)*	٦.٨٥٠ (٠.٦٥٥)
	(٢) متوسط	٤٢			
	(٣) جامعى	٣٤			
القدرة على المثابرة	(١)تقرأ وتكتب	٥	٤.٩٢٤ (٠.٠٨٩)	٧.٦٩٤ (٠.٠٠٤)*	٢.٧٧٠ (٠.٠٤١)*
	(٢) متوسط	٤٢			

	(٣) جامعى	٣٤			
المرونة النفسية	(١)تقرأ وتكتب	٥	٤.٩٩٠ (٠.٠٨٧)	٧.٨٥٩ *(٠.٠٠٣)	٢.٨٦٨ *(٠.٠٣٥)
	(٢) متوسط	٤٢			
	(٣) جامعى	٣٤			
القدرة على المواجهة	(١)تقرأ وتكتب	٥	٣.٧٣٣ (٠.١٥٦)	٦.٤٠٠ *(٠.٠٠٦)	٢.٦٦٧ *(٠.٠٢١)
	(٢) متوسط	٤٢			
	(٣) جامعى	٣٤			
التفاؤل	(١)تقرأ وتكتب	٥	٢.٢١٩ (٠.٠٧٠)	٣.٥٤١ *(٠.٠٠٢)	١.٣٢٢ *(٠.٠٢٠)
	(٢) متوسط	٤٢			
	(٣) جامعى	٣٤			
الصمود النفسي	(١)تقرأ وتكتب	٥	١٥.٨٦٧ (٠.٠٩٤)	٢٥.٤٩٤ *(٠.٠٠٣)	٩.٦٢٧ *(٠.٠٢٧)
	(٢) متوسط	٤٢			
	(٣) جامعى	٣٤			

ويتبين من الجدول (١٨) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذين يقرأون ويكتبون وبين ذو التعليم المتوسط على متغيرات (الكفاءة الذاتية بوجه عام وأبعادها الأربعة) بدلالة تتراوح (٠.٠٢٣ : ٠.٠٠٠١) ، وتشير هذه الفروق أن الذين يقرأون ويكتبون لديهم كفاءة ذاتية بصورة أوضح من ذو التعليم المتوسط ، في حين أنه لا توجد فروق بين هاتين المجموعتين في باقي المتغيرات بالجدول السابق ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذين يقرأون ويكتبون وبين ذو التعليم الجامعى على متغيرات (المساندة الوجدانية، والكفاءة الذاتية بشكل عام والأربعة أبعاد الخاصة بها ، والصمود النفسي بوجه عام والأربعة أبعاد الخاصة به) بدلالة تتراوح (٠.٠١٥ : ٠.٠٠٠١) ، وتشير هذه الفروق أن الذين يقرأون ويكتبون لديهم هذه المتغيرات بصورة أوضح من ذو التعليم الجامعى ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ذو التعليم المتوسط وبين ذو التعليم الجامعى على متغيرات (المساندة الوجدانية، والصمود النفسي بوجه عام والأربعة أبعاد الخاصة به) بدلالة تتراوح (٠.٠٤١ : ٠.٠٠١٠) ، وتشير هذه الفروق أن ذو التعليم المتوسط لديهم هذه المتغيرات بصورة أوضح من ذو التعليم الجامعى ، في حين أنه لا توجد فروق بين هاتين المجموعتين في (الكفاءة الذاتية بشكل عام والأربعة أبعاد الخاصة بها).

جدول (١٩)

متوسط الفروق واتجاهاتها بين المجموعات الثلاثة لدرجة المستوى الاقتصادى(منخفض–متوسط– مرتفع) على بعض متغيرات الدراسة باستخدام "شيفيه"

المتغير	مجموعات المقارنة	عدد الأفراد	متوسط الفروق (٢/١)	متوسط الفروق (٣/١)	متوسط الفروق (٣/٢)
المساندة الوجدانية	(١)منخفض	٩	٦.٢٧٨ (٠.١١٩)	١٥.١١١ (٠.٠٠٠١)*	٨.٨٣٣ (٠.٠٠١)*
	(٢) متوسط	٥٤			
	(٣) مرتفع	١٨			
القدرة على المثابرة	(١)منخفض	٩	١.٤٨١ (٠.٦٧١)	٦.٢٧٨ (٠.٠٠٥)*	٤.٧٩٦ (٠.٠٠١)*
	(٢) متوسط	٥٤			
	(٣) مرتفع	١٨			
المرونة النفسية	(١)منخفض	٩	٢.٦١١ (٠.٢٨٦)	٧.٥٥٦ (٠.٠٠١)*	٤.٩٤٤ (٠.٠٠١)*
	(٢) متوسط	٥٤			
	(٣) مرتفع	١٨			
القدرة على المواجهة	(١)منخفض	٩	١.٠٥٦ (٠.٧٦٤)	٥.٣٣٣ (٠.٠٠٧)*	٤.٢٧٨ (٠.٠٠١)*
	(٢) متوسط	٥٤			
	(٣) مرتفع	١٨			
التفاؤل	(١)منخفض	٩	.٧٩٦ (٠.٥٤٨)	٢.٧٧٨ (٠.٠٠٥)*	١.٩٨١ (٠.٠٠٢)*
	(٢) متوسط	٥٤			
	(٣) مرتفع	١٨			
الصمود النفسي	(١)منخفض	٩	٥.٩٤٤ (٠.٥٤٥)	٢١.٩٤٤ (٠.٠٠٢)*	١٦.٠٠٠ (٠.٠٠١)*
	(٢) متوسط	٥٤			
	(٣) مرتفع	١٨			

ويتبين من الجدول (١٩) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي المستوى الاقتصادي المنخفض والمستوى الاقتصادي المتوسط في المتغيرات بالجدول السابق، في حين توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين (المستوى الاقتصادي المنخفض والمستوى الاقتصادي المرتفع) ، (المستوى الاقتصادي المتوسط والمستوى الاقتصادي المرتفع) على متغيرات(المساندة الوجدانية والصمود النفسي بوجه عام وأبعاده الأربعة) فى اتجاه مجموعتي المستوى الاقتصادي المنخفض

والمستوى الاقتصادي المتوسط بدلالة (٠.٠٠٧ : ٠.٠٠٠١)، وتشير هذه الفروق أن ذو المستوى الاقتصادي المنخفض وذو المستوى الاقتصادي المتوسط أكثر مساندة وجدانية من المحيطين بهم وترتب عليهم جعلهم أكثر صموداً من ذو المستوى الاقتصادي المرتفع.

جدول (٢٠)

متوسط الفروق واتجاهاتها بين المجموعات الثلاثة لدرجة الحالة الاجتماعية (متزوجة-مطلقة-أرملة) على متغيرات الدراسة باستخدام "شيفيه"

المتغير	مجموعات المقارنة	عدد الأفراد	متوسط الفروق (٢/١)	متوسط الفروق (٣/١)	متوسط الفروق (٣/٢)
المساندة الوجدانية	(١)متزوجة	٦٦	-١١.٦١٤ (٠.٠٠٠١)*	-٥.٦٩٧ (٠.٥٢٧)	٥.٩١٧ (٠.٥٦١)
	(٢) مطلقة	١٢			
	(٣) أرملة	٣			
الكفاءة الذاتية المعرفية	(١)متزوجة	٦٦	-١٣.٢٢٠ (٠.٠٠٢)*	-٣.١٣٦ (٠.٨٩٩)	١٠.٠٨٣ (٠.٤٠٣)
	(٢) مطلقة	١٢			
	(٣) أرملة	٣			
الكفاءة الذاتية الانفعالية	(١)متزوجة	٦٦	-٥.٨٢٦ (٠.٠٠٧)*	٢.٤٢٤ (٠.٧٧٣)	٨.٢٥٠ (٠.٠٨٨)
	(٢) مطلقة	١٢			
	(٣) أرملة	٣			
الكفاءة الذاتية السلوكية	(١)متزوجة	٦٦	-١٣.٨٤١ (٠.٠٠٠١)*	٣.٥٧٦ (٠.٧٧٠)	١٧.٤١٧ (٠.٠٠٨)*
	(٢) مطلقة	١٢			
	(٣) أرملة	٣			
كفاءة حل المشكلات	(١)متزوجة	٦٦	-٩.٠٠٠ (٠.٠٠٢)*	٤.٥٠٠ (٠.٦١٩)	١٣.٥٠٠ (٠.٠٣١)*
	(٢) مطلقة	١٢			
	(٣) أرملة	٣			
الكفاءة الذاتية	(١)متزوجة	٦٦	-٤١.٨٨٦ (٠.٠٠٠١)*	٧.٣٦٤ (٠.٩٢٦)	٤٩.٢٥٠ (٠.٠٦)
	(٢) مطلقة	١٢			
	(٣) أرملة	٣			
القدرة على المثابرة	(١)متزوجة	٦٦	-٤.٣٢٦ (٠.٠٢١)*	-١.٤٠٩ (٠.٨٨٥)	٢.٩١٧ (٠.٦٤٧)
	(٢) مطلقة	١٢			
	(٣) أرملة	٣			

المرونة النفسية	(١)متزوجة	٦٦	-٥.٤٥٥ (٠.٠٠٢)*	-١.٦٢١ (٠.٨٤٦)	٣.٨٣٣ (٠.٤٦١)
	(٢) مطلقة	١٢			
	(٣) أرملة	٣			
القدرة على المواجهة	(١)متزوجة	٦٦	-٣.٦٨٩ (٠.٠٢٥)*	-.١٠٦ (٠.٩٩٩)	٣.٥٨٣ (٠.٤٢٤)
	(٢) مطلقة	١٢			
	(٣) أرملة	٣			
التفاؤل	(١)متزوجة	٦٦	-١.٨٠٣ (٠.٠٢٩)*	.٠٣٠ (١٠٠٠)	١.٨٣٣ (٠.٤٠٩)
	(٢) مطلقة	١٢			
	(٣) أرملة	٣			
الصمود النفسي	(١)متزوجة	٦٦	-١٥.٢٧٣ (٠.٠١١)*	-٣.١٠٦ (٠.٩٤٦)	١٢.١٦٧ (٠.٤٩٠)
	(٢) مطلقة	١٢			
	(٣) أرملة	٣			

ويتبين من الجدول (٢٠) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتزوجات والمطلقات على متغيرات (المساندة الوجدانية، والكفاءة الذاتية بشكل عام والأربعة أبعاد الخاصة بها، والصمود النفسي بوجه عام والأربعة أبعاد الخاصة به) بدلالة (٠.٠٢٩ : ٠.٠٠٠١)، وتشير هذه الفروق أن المطلقات يجدون مساندة وجدانية من المحيطين بهم أكثر من المتزوجات مما يجعلهم ذو كفاءة ذاتية أفضل بوجه عام وكفاءة ذاتية سلوكية وكفاءة حل المشكلات بوجه خاص كما يؤثر على صمودهم النفسي بشكل إيجابي، أما بالنسبة للفروق بين المتزوجات والأرامل فلا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على جميع المتغيرات كما هو موضح بالجدول السابق، في حين أنه توجد فروق بين المطلقات والأرامل على متغيرات(الكفاءة الذاتية السلوكية وكفاءة حل المشكلات) بدلالة(٠.٠٣١ : ٠.٠٠٨) فى اتجاه المطلقات، وتشير هذه الفروق أن المطلقات لديهم كفاءة ذاتية أفضل بوجه عام الكفاءة الذاتية السلوكية وكفاءة حل المشكلات بوجه خاص من الأرامل، في حين لا توجد فروق بين المطلقات والأرامل على متغيرات(المساندة الوجدانية، والكفاءة الذاتية المعرفية، والكفاءة الذاتية الانفعالية، والصمود النفسي بوجه عام والأربعة أبعاد الخاصة به).

نتائج الفرض الرابع: يمكن التنبؤ بالصمود النفسي تبعاً لمتغيرات الدراسة المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية لدى عينة من أمهات مرضى السكرى النوع الاول :

ويستخدم تحليل الانحدار الخطى المتعدد عندما يكون هناك أكثر من متغير مستقل ولدينا الرغبة في الكشف عن أثر تلك المتغيرات المستقلة على المتغير التابع نستخدم هذا الأسلوب(جلال، ٢٠٠٨، ١٦٣). ويشير الجداول التالية رقم (٢١، ٢٢، ٢٣،٢٤،٢٥) إلى نتائج تحليل الانحدار المتعدد لمتغيرات الدراسة (المساندة الوجدانية – الكفاءة الذاتية) المنبئة بالصمود النفسي وأبعاده المختلفة، ومقدار إسهام هذه المتغيرات في التنبؤ به :

جدول (٢١)

نتائج تحليل الانحدار المتدرج لدى عينة الدراسة

المتغيرات المنبئة(المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية) والمتغير التابع الصمود النفسي (القدرة على المثابرة)

المتغيرات المنبئة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة	الارتباط المتعدد	مربع الارتباط المتعدد
المساندة الوجدانية	الانحدار	١٤١٨.١٧١	١	١٤١٨.١٧١	١٨٨.٣٠٦	٠.٠٠٠١	٠.٨٣٩	٠.٧٠٤
	الخطأ(البواقى)	٥٩٤.٩٦٤	٧٩	٧.٥٣١				
الكفاءة الذاتية	الانحدار	٨٧٣.٣٦٠	١	٨٧٣.٣٦٠	٦٠.٥٣٤	٠.٠٠٠١	٠.٦٥٩	٠.٤٣٤
	الخطأ(البواقى)	١١٣٩.٧٧٦	٧٩	١٤.٤٢٨				

تابع جدول (٢١) إسهام المتغيرات في التنبؤ بالصمود النفسي (القدرة على المثابرة)

المتغيرات المنبئة	المتغير التابع	المعامل البابي (B)	بيتا Beta	قيمة "ت"	مستوى الدلالة	اسهام المتغير
الثابت	الصمود النفسي (القدر	١.٢٢٧	ــــــــ	١.١٥٣	٠.٢٥٣	
المساندة الوجدانية	على	٠.٣٧٧	٠.٧٠٤	٩.٣١١	٠.٠٠٠١	٧٠.٤٪
الكفاءة الذاتية	المثابرة)	٠.٠٣١	٠.٢١٤	٢.٨٢٤	٠.٠٠٦	٤٣.٤٪

تشير النتائج في الجدول (٢١) إلى أن المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية متغيرات تنبئ بالصمود النفسي (القدرة على المثابرة)، كما يتضح أن متغير المساندة الوجدانية أعلى إسهاما (٧٠.٤٪) يليه متغير الكفاءة الذاتية (٤٣.٤٪) .

جدول (٢٢)

نتائج تحليل الانحدار المتدرج لدى عينة الدراسة

المتغيرات المنبئة(المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية) والمتغير التابع الصمود النفسي (المرونة النفسية)

المتغيرات المنبئة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة	الارتباط المتعدد	مربع الارتباط المتعدد
المساندة الوجدانية	الانحدار	١٥٣١.٠٤٥	١	١٥٣١.٠٤٥	٧.٦٣٣	٠.٠٠٠١	٠.٨٦٢	٠.٧٤٢
	الخطأ(البواقى)	٥٣١.٣٥٠	٧٩	٦.٧٢٦				
الكفاءة الذاتية	الانحدار	٩٤٦.٣٤٤	١	٩٤٦.٣٤٤	٦.٩٨٧	٠.٠٠٠١	٠.٦٧٧	٠.٤٥٩
	الخطأ(البواقى)	١١١٦.٠٥١	٧٩	١٤.١٢٧				

تابع جدول (٢٢) إسهام المتغيرات في التنبؤ بالصمود النفسي (المرونة النفسية)

المتغيرات المنبئة	المتغير التابع	المعامل البابي (B)	بيتا Beta	قيمة "ت"	مستوى الدلالة	اسهام المتغير
الثابت	الصمود النفسي (المرونة النفسية)	٠.٩٦٤	ــــــــــ	٠.٩٧٠	٠.٣٣٥	
المساندة الوجدانية		٠.٣٩١	٠.٧٢٢	١٠.٣٤٢	٠.٠٠٠١	٧٤.٢٪
الكفاءة الذاتية		٠.٠٣٢	٠.٢٢١	٣.١٧٢	٠.٠٠٢	٤٥.٩٪

تشير النتائج في الجدول (٢٢) إلى أن المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية متغيرات تنبئ بالصمود النفسي (المرونة النفسية)، كما يتضح أن متغير المساندة الوجدانية أعلى إسهاما (٧٤.٢٪) يليه متغير الكفاءة الذاتية (٤٥.٩٪) .

جدول (٢٣)

نتائج تحليل الانحدار المتدرج لدى عينة الدراسة

المتغيرات المنبئة(المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية) والمتغير التابع الصمود النفسي (القدرة على المواجهة)

المتغيرات المنبئة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة	الارتباط المتعدد	مربع الارتباط المتعدد
المساندة الوجدانية	الانحدار	٩٨٩.٦٢٢	١	٩٨٩.٦٢٢	١٤٥.٧٥٦	٠.٠٠٠١	٠.٨٠٥	٠.٦٤٩
	الخطأ(البواقى)	٥٣٦.٣٧٨	٧٩	٦.٧٩٠				
الكفاءة الذاتية	الانحدار	٦٦٢.٦٨٤	١	٦٦٢.٦٨٤	٦٠.٦٤١	٠.٠٠٠١	٠.٦٥٩	٠.٤٣٤
	الخطأ(البواقى)	٨٦٣.٣١٦	٧٩	١٠.٩٢٨				

تابع جدول (٢٣) إسهام المتغيرات في التنبؤ بالصمود النفسي (القدرة على المواجهة)

المتغيرات المنبئة	المتغير التابع	المعامل البابي (B)	بيتا Beta	قيمة "ت"	مستوى الدلالة	اسهام المتغير
الثابت	الصمود النفسي (القدرة على المواجهة)	١.٧٩٨	ــــــــ	١.٧٩٢	٠.٠٧٧	
المساندة الوجدانية		٠.٣٠١	٠.٦٤٧	٧.٩٠٩	٠.٠٠٠١	٦٤.٩٪
الكفاءة الذاتية		٠.٠٣١	٠.٢٥٠	٣.٠٥٣	٠.٠٠٣	٤٣.٤٪

تشير النتائج في الجدول (٢٣) إلى أن المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية متغيرات تنبئ بالصمود النفسي (القدرة على المواجهة)، كما يتضح أن متغير المساندة الوجدانية أعلى إسهاما (٦٤.٩٪) يليه متغير الكفاءة الذاتية (٤٣.٤٪) .

جدول (٢٤)

نتائج تحليل الانحدار المتدرج لدى عينة الدراسة

المتغيرات المنبئة(المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية) والمتغير التابع الصمود النفسي (التفاؤل)

المتغيرات المنبئة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة	الارتباط المتعدد	مربع الارتباط المتعدد
المساندة الوجدانية	الانحدار	٢٥٥.٩٤٦	١	٢٥٥.٩٤٦	١٦١.٨٣٢	٠.٠٠٠١	٠.٨٢٠	٠.٦٧٢
	الخطأ(البواقى)	١٢٤.٩٤٣	٧٩	١.٥٨٢				
الكفاءة الذاتية	الانحدار	١٥٧.٣٨٨	١	١٥٧.٣٨٨	٥٥.٦٣١	٠.٠٠٠١	٠.٦٤٣	٠.٤١٣
	الخطأ(البواقى)	٢٢٣.٥٠١	٧٩	٢.٨٢٩				

تابع جدول (٢٤) إسهام المتغيرات في التنبؤ بالصمود النفسي (التفاؤل)

المتغيرات المنبئة	المتغير التابع	المعامل البابي (B)	بيتا Beta	قيمة "ت"	مستوى الدلالة	اسهام المتغير
الثابت	الصمود النفسي (التفاؤل)	٠.٨٤٩	ـــــــ	١.٧٢٨	٠.٠٨٨	
المساندة الوجدانية		٠.١٦٠	٠.٦٨٨	٨.٥٧٤	٠.٠٠٠١	٦٧.٢٪
الكفاءة الذاتية		٠.٠١٣	٠.٢٠٨	٢.٥٨٨	٠.٠١	٤١.٣٪

تشير النتائج في الجدول (٢٤) إلى أن المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية متغيرات تنبئ بالصمود النفسي (التفاؤل)، كما يتضح أن متغير المساندة الوجدانية أعلى إسهاما (٦٧.٢٪) يليه متغير الكفاءة الذاتية (٤١.٣٪) .

جدول (٢٥)

نتائج تحليل الانحدار المتدرج لدى عينة الدراسة

المتغيرات المنبئة(المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية) والمتغير التابع الصمود النفسي

المتغيرات المنبئة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة	الارتباط المتعدد	مربع الارتباط المتعدد
المساندة الوجدانية	الانحدار	١٥٤٣٦.٥١٢	١	١٥٤٣٦.٥١٢	١٩٦.٨٣٤	٠.٠٠٠١	٠.٨٤٥	٠.٧١٤
	الخطأ(البواقى)	٦١٩٥.٥١٣	٧٩	٧٨.٤٢٤				
الكفاءة الذاتية	الانحدار	٩٧٢٢.٦٤٢	١	٩٧٢٢.٦٤٢	٦٤.٤٩٤	٠.٠٠٠١	٠.٦٧٠	٠.٤٤٩
	الخطأ(البواقى)	١١٩٠٩.٣٨٢	٧٩	١٥٠.٧٥٢				

تابع جدول (٢٥) إسهام المتغيرات في التنبؤ بالصمود النفسي

المتغيرات المنبئة	المتغير التابع	المعامل البابي (B)	بيتا Beta	قيمة "ت"	مستوى الدلالة	اسهام المتغير
الثابت	الصمود النفسي	٤.٨٣٩	ـــــــ	١.٤٢١	٠.١٥٩	
المساندة الوجدانية		١.٢٢٨	٠.٧٠١	٩.٤٩٧	٠.٠٠٠١	٧١.٤٪
الكفاءة الذاتية		٠.١٠٧	٠.٢٢٧	٣.٠٨٢	٠.٠٠٣	٤٤.٩٪

تشير النتائج في الجدول (٢٥) إلى أن المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية متغيرات تنبئ بالصمود النفسي (التفاؤل)، كما يتضح أن متغير المساندة الوجدانية أعلى إسهاما (٧١.٤٪) يليه متغير الكفاءة الذاتية (٤٤.٩٪) .

ومن الجدول (٢٥) أمكن صياغة **معادلة الانحدار المتعدد** التى تعين على التنبؤ بالدرجة الكلية للصمود النفسي في الصورة التالية :

الصمود النفسي = ٤.٨٣٩+(١.٢٢٨) المساندة الوجدانية+ (٠.١٠٧) الكفاءة الذاتية

- **مناقشة النتائج:**

سنحاول في هذا الجزء إلقاء الضوء علي نتائج الدراسة الحالية، وذلك فى ضوء مدى تحقق فروضها الأربعة، واتساقها مع الاطار البحثي والنظري السابق، وما تفضي إليه من دلالات، **وبدءًا بالفرض الأول** الذي يشير إلي "ارتباط المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية بالصمود النفسي" ، وبالرجوع إلى النتائج المتصلة به نجد أن هذا الفرض تحقق كلياً ، حيث وجد ارتباط دال وإيجابي بين المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية بالصمود النفسي ، **وبخصوص الارتباط بين المساندة الوجدانية والصمود النفسي فقد اتفقت نتائج** الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات التى أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية بين المساندة الاجتماعية ومن ضمن أبعادها المساندة الوجدانية والصمود النفسي مثل دراسة كلا من (درويش٢٠١٦، محمد٢٠١٧، شاهين٢٠٢١، عامر٢٠٢٣، محمد ٢٠٢٣،،2017 Messinger) ، **في حين اختلفت نتائج** الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (عيسي،٢٠٢٠) التى توصلت إلى عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية ومن ضمن أبعادها الدعم الوجداني وبين الصمود النفسي، وقد يرجع الاختلاف إلى اختلاف العينة حيث كانت العينة بهذه الدراسة الطالبات الأرامل.

ويرى " الشناوى وعبد الرحمن"١٩٩٤ أن المساندة لها أثر مخفف للأحداث الضاغطة فالأشخاص الذين يمرون بأحداث مؤلمة تتفاوت استجابتهم تبعاً لتوفر مثل هذه العلاقات الودودة(درويش،٢٠١٦). كما أشار (خرف الله، ٢٠١٥) إلى أن الحاجة للمساندة باتت أكيدة في التخفيف من آثار الضغوط بشتى أنواعها بل، ومن ألوان المعاناة النفسية فلقد بينت نتائج الأبحاث أن المساندة الاجتماعية تعمل بفعالية على تخفيف المعاناة الناشئة عن الضغوط من كآبة وقلق يمكن أن يشعر بها الفرد كنتيجة مباشرة لها، فالصمود النفسي يؤدى دوراً مهماً فى إحداث توازن للفرد سواء داخلياً أو خارجياً ويرتبط الصمود ارتباطا

إيجابياً وثيقاً ويصل من التفاؤل والأمل وروح الدعابة وإدراك المساندة الاجتماعية(صاوى،٢٠١٩). كما اتفقت أيضاً نتائج الدراسة مع النظرية البنائية التى تشير إلى أنه كلما زاد حجم المساندة الاجتماعية وتنوعت مجالاتها فإن ذلك سيجعل من الفرد أكثر قوة في مواجهة الحياة الضاغطة وأقل تأثرا بالاضطرابات النفسية(أبوشاويش،٢٠١٨)، ونظرية مايكل روتر الذى يرى أن عوامل الحماية تعمل في الوقت المناسب لتخفيف الخبرات الصادمة، وهذه العوامل تتمثل في قوه الشخصية والترابط الأسرى والدعم الاجتماعي وتتضمن في محتواها الاستقلالية، والكفاءة الذاتية، والثقة بالنفس، والآفاق الاجتماعية الإيجابية لبناء شبكة من العلاقات الاجتماعية تساهم في ظروف الحياه الصعبة (Shean, 2015: 5).

وبخصوص الارتباط بين الكفاءة الذاتية والصمود النفسي فقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات التى أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية بين الكفاءة الذاتية والصمود النفسي مثل دراسة كلا من (أبو المشايخ، ٢٠١٨، والسيد،٢٠٢١) في حين اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (محمد،٢٠٢٣) التى توصلت إلى عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الكفاءة الذاتية والصمود النفسي، وقد يرجع الاختلاف إلى اختلاف العينة حيث كانت العينة بهذه الدراسة مراهقين مكفوفين.

وتري (سمية، ونور الدين،٢٠١٥). أن الاعتقاد بكفاءة الذات هو طريقة إدراكنا للأشياء مما يدفعنا إلى السلوك بطريقة فعالة، فذوو الكفاءة المرتفعة يشعرون أن حياتهم أفضل ومشاعرهم أكثر إيجابية، فإذا أصيبوا بمرض سرعان ما يتعافون منه ويرون أن المواقف الضاغطة تدفعهم إلى التكيف الإيجابي والتغلب عليها

أما فيما يتعلق بالفرض الثانى الذى يشير إلى وجود فروق فى متغيرات الدراسة تبعاً لبعض المتغيرات الديموجرافية فقد تحقق الفرضان بطريقة جزئية ، حيث وجد عدم فروق فى متغير الحالة الصحية للأم على متغيرات الدراسة جميعها، كما وجد أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين **مكان السكن (المدينة والقرية)** فقد وجدت فروق ذات دلالة إحصائية على متغيرات (المساندة الوجدانية، والكفاءة الذاتية الانفعالية، والكفاءة الذاتية المعرفية، والدرجة الكلية للكفاءة بوجه عام) ، وكان أتجاه هذه الفروق فى اتجاه الأمهات ساكنى القري، في حين لم توجد فروق في باقى متغيرات الدراسة، وقد اتفقت نتائج الدراسة

مع نتائج دراسة (أبو المشايخ، ٢٠١٨) بأنه لا توجد فروق بين متوسطات درجات الصمود النفسي لدى معيلى ذوى الاحتياجات الخاصة تبعاً لمتغير السكن ، فى حين اختلفت نتائج الدراسة مع دراسة (حسين،٢٠١٧) التى توصلت إلى أنه لا توجد فروق بين متوسطات درجات المساندة ترجع للسكن، ودراسة (أبو المشايخ، ٢٠١٨) فى عدم وجود فروق فى متوسطات درجات الكفاءة الذاتية ترجع لمتغير السكن.

وترى الباحثة أن النشأة التى وجدت بها الأم بالقرية – خاصة بصعيد مصر– من تفرغها وترابطها بالأفراد المحيطين بها بصورة شبه دائمة جعلها أكثر قدرة على فهم ذاتها والمحيطين بها ، عكس الأم بالمدينة التى تقل بها جزئية العلاقات الاجتماعية وسيطرة التعاملات العملية أكثر من الاجتماعية.

وبالنسبة للفروق في متغير العمل(تعمل، لا تعمل) فقد وجدت فروق ذات دلالة إحصائية على متغيرات (المساندة الوجدانية ، والصمود النفسي كدرجه كلية وأبعاده الأربعة كاملة) وكان أتجاه هذه الفروق فى اتجاه الأمهات التى لا تعمل ، في حين لم توجد فروق في الكفاءة الذاتية وأبعادها، وقد وجدت الباحثة ندرة في الدراسات السابقة التى ركزت على متغير العمل كمتغير ديموجرافى لدى الأمهات، وقد توصلت الباحثة إلى دراسة اختلفت نتائجها مع نتائج الدراسة الحالية وهى دراسة (حسين،٢٠١٧) التى توصلت أنه لا توجد فروق فى المساندة ترجع لمتغير العمل.

وترى الباحثة أن الأم التى لا تعمل لديها وقت فى تعاملاتها الاجتماعية وتلقي المساندة بأى وقت مما يجعلها أكثر صموداً فى مواجهة العقبات التى تواجهها ، وهى عكس الأم التى تعمل ونصف يومها يعتبر فى العمل خاصة لو مصدر المساندة الوجدانية هما الأهل والأصدقاء الذين تقابلهم نادراً ، وبالتالى يتأثر الصمود النفسي لديها وتكون عرضه للضغط النفسي والارهاق.

وبالنسبة للفروق في المستوى التعليمي (تقرأ وتكتب، متوسط، جامعى) فقد وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين الذين يقرأون ويكتبون وبين ذو التعليم المتوسط على متغيرات (الكفاءة الذاتية بشكل عام وأبعادها الأربعة)، وتشير هذه الفروق أن الذين يقرأون ويكتبون لديهم هذه المتغيرات بصورة أوضح من ذو التعليم المتوسط ، في حين أنه لا توجد فروق

بين هاتين المجموعتين في باقي المتغيرات ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذين يقرأون ويكتبون وبين ذو التعليم الجامعى على متغيرات (المساندة الوجدانية، والكفاءة الذاتية بشكل عام وأبعادها الأربعة، والصمود النفسي بوجه عام والأربعة أبعاد الخاصة به)، وتشير هذه الفروق أن الذين يقرأون ويكتبون لديهم هذه المتغيرات بصورة أوضح من ذو التعليم الجامعى، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ذو التعليم المتوسط وبين ذو التعليم الجامعى على متغيرات (المساندة الوجدانية، والصمود النفسي بوجه عام والأربعة أبعاد الخاصة به) ، وتشير هذه الفروق أن ذى التعليم المتوسط لديهم هذه المتغيرات بصورة أوضح من ذو التعليم الجامعى ، في حين أنه لا توجد فروق بين هاتين المجموعتين في (الكفاءة الذاتية بشكل عام وأبعادها الأربعة)، وتختلف نتائج دراستنا مع نتائج دراسة (الصمادى،٢٠١٨) التى توصلت لعدم وجود فروق تعزي للمستوى التعليمي على متغير الكفاءة الذاتية لدى أمهات ذوى الاعاقات وقد أرجع ذلك إلى أن أمهات الأطفال المعاقين قدموا كل ما لديهم من أجل رعاية أبنائهن رغم تفاوت مستوياتهم التعليمية، ودراسة (حسين،٢٠١٧) توجد فروق فى المساندة ترجع لمتغير المستوى التعليمى فى اتجاه الحاصلين على البكالوريوس لدى عينة من المطلقات.

وأشار "ماكادمس" ١٩٩٤ أن الكفاءة الذاتية مفهوم مهم فى نظرية" باندورا" عن التعلم بالملاحظة حيث إنها الاعتقاد فى الكفاءة السلوكية فى موقف معين، وتظهر الكفاءة الذاتية المرتفعة فى الاعتقاد القوى بأننى قادر على القيام بسلوك معين، فى حين تتضح الكفاءة الذاتية المنخفضة فى الاعتقاد القوى بأننى لن أستطيع القيام بهذا السلوك (المعاز،٢٠١٩). وهذا يوضح أن التعلم بالملاحظة عند كل الأفراد وليس مقتصر على ذو تعليم جامعى أو متوسط أو الذين يقرأون ويكتبون.

وترى الباحثة أن هذا الفرض مرتبط بنتيجة الفرض الأول الذى توصل إلى ارتباط المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية بالصمود النفسي، وهذا ما دعم أن الذين يقرأون ويكتبون مع توافر المساندة الوجدانية لهم نمى الكفاءة الذاتية لديهم مما دعم بصورة واضحة الصمود النفسي لديهم .

وبالنسبة للفروق في المستوى الاقتصادى فقد وجد أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي المستوى الاقتصادي المنخفض والمستوى الاقتصادي المتوسط في المتغيرات ، في حين توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين (المستوى الاقتصادي المنخفض والمستوى الاقتصادي المرتفع) ، (المستوى الاقتصادي المتوسط والمستوى الاقتصادي المرتفع) على متغيرات(المساندة الوجدانية والصمود النفسي بوجه عام وأبعاده الأربعة) فى اتجاه مجموعتي المستوى الاقتصادي المنخفض والمستوى الاقتصادي المتوسط ، وتشير هذه الفروق أن ذو المستوى الاقتصادي المنخفض وذو المستوى الاقتصادي المتوسط أكثر إيجاداً للمساندة الوجدانية من المحيطين بهم وترتب عليهم جعلهم أكثر صموداً من ذوى المستوى الاقتصادي المرتفع ، في حين أنه لا توجد فروق بين (المستوى الاقتصادي المنخفض والمستوى الاقتصادي المرتفع) ، و(المستوى الاقتصادي المتوسط والمستوى الاقتصادي المرتفع) على متغير الكفاءة الذاتية، **وتختلف نتائج الدراسة** مع نتائج دراسة (صالح وأبو هدروس ،٢٠١٤) التى توصلت إلى عدم وجود فروق بالصمود النفسي ترجع إلى متغير الحالة الاقتصادية، وأشار (أبو المشايخ،٢٠١٨) إلى أن أولياء الأمور بالرغم من الوضع الاقتصادى المرير إلا أن عزيمتهم لا تفتر في ظل الأزمات والمواقف الضاغطة ولديهم القدرة على مواجهة الحياة الصعبة ويتكيفون مع أحداث الحياة الطارئة بصبر وهدوء لاعتقادهم بأن الله خالق الأقدار سيساعدهم كل هذا يعزز الصمود النفسي لديهم وأيضاً حصول أسر المعاقين على شؤون اجتماعية لأبنائهم يخفف من الأعباء الاقتصادية.

ومن وجهة نظر الباحثة غلاء الأسعار الشديد في وقتنا الحالى جعل لا فرق بين الأمهات ذو الدخل المنخفض والمتوسط وأن الفرق يكون بينهم وبين المستوى الاقتصادي المرتفع وأنهم يتلقوا مساندة ممن حولهم حتى لو كانت المساندة الوجدانية لكنها تفرق معهم كثير في التأقلم مع الحياة وجعلهم أكثر صموداً في مواجهة أى محن، بالإضافة إلى الدعم الطبي بمحافظة الأقصر المعتمد على نظام التأمين الشامل الذى يضمن لكل الأفراد المرضي الكشف وأخذ العلاج مهما كلف بأجر رمزي بسيط، وهى من ضمن المحافظات القلة التى بدأ فيها مشروع التأمين الصحى الشامل .

أما عن الفروق بالحالة الاجتماعية فقد وجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتزوجات والمطلقات على متغيرات (المساندة الوجدانية، والكفاءة الذاتية بشكل عام وأبعادها الأربعة، والصمود النفسي بوجه عام والأربعة أبعاد الخاصة به) ، وتشير هذه الفروق أن المطلقات يجدون مساندة وجدانية من المحيطين بهم أكثر من المتزوجات مما يجعلهم ذو كفاءة ذاتية أفضل بوجه عام وكفاءة ذاتية سلوكية وكفاءة حل المشكلات بوجه خاص كما يؤثر على صمودهم النفسي بشكل إيجابي، في حين أنه توجد فروق بين المطلقات والأرامل على متغيرات(الكفاءة الذاتية السلوكية وكفاءة حل المشكلات) فى اتجاه المطلقات، وتشير هذه الفروق أن المطلقات لديهم كفاءة ذاتية أفضل بوجه عام الكفاءة الذاتية السلوكية وكفاءة حل المشكلات بوجه خاص من الأرامل، في حين لا توجد فروق بين المطلقات والأرامل على متغيرات(المساندة الوجدانية، والكفاءة الذاتية المعرفية، والكفاءة الذاتية الانفعالية، والكفاءة الذاتية بوجه عام، والصمود النفسي بوجه عام والأربعة أبعاد الخاصة به)، وتتفق نتائج الدراسة مع ما أشارت إليه دراسة(حسين،٢٠١٧) بأن المطلقة تبوح لأصدقائها بمشاعرها وأحاسيسها مما يشكل نوع من التفريغ الانفعالى والعاطفي، وبالتالى الشعور بالمساندة يكون أكبر. وتختلف نتائج الدراسة مع نتائج دراسة (صالح وأبو هدروس،٢٠١٤) التى توصلت إلى وجود فروق بين بين الأرامل والأرامل المتزوجات فى اتجاه الأرامل بمتغير الصمود النفسي.

وترى الباحثة من خلال التطبيق والتحدث مع العينة خاصة المطلقات منهم فقد وجد أنه لأجل أنها مطلقة يتم الاهتمام بها من المحيطين بها ، وخاصة أن لديها أبن مريض ، وهذا يعتبر نسق الحياة بالصعيد حتى لا تنساق بصورة غير صحيحة تكون سبب مشكلة لأهلها أو لأبنائها.

وانتقالا إلى الفرض الثالث والأخير بأنه يمكن التنبؤ بالصمود النفسي تبعاً للمساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية لدى عينة من أمهات مرضى السكرى النوع الأول، فقد تحقق الفرض كلياً ، كما توصلت النتائج إلى أن قدرة المساندة الوجدانية أكبر من قدرة الكفاءة الذاتية فى التنبؤ بالصمود النفسي، وبخصوص إمكانية التنبؤ بالصمود النفسي بوجه عام وأبعاده المختلفة عن طريق المساندة الوجدانية **يتفق ذلك مع نتائج دراسات** كلا

من(محمد،٢٠١٧ ، ومحمد،٢٠٢٣) الذين توصلوا إلى إمكانية التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية ومن ضمن أبعادها المساندة الوجدانية، أما عن إمكانية التنبؤ بالصمود النفسي بوجه عام وأبعاده المختلفة عن طريق الكفاءة الذاتية ، فقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (درويش،٢٠١٦وأبو المشايخ،٢٠١٨)عن قدرة التنبؤ بالصمود النفسي عن طريق المساندة، فى حين اختلفت نتائج الدراسة مع نتائج دراسة (محمد،٢٠٢٣) التى أشارت أنه لا تتنبأ الكفاءة الذاتية بالصمود النفسي، ويشير(درويش،٢٠١٦) بالمساندة الاجتماعية بأبعادها المختلفة فى التنبؤ بالصمود النفسي ، ويعزو ذلك إلى معنى المساندة يحمل فى طياته المعاضدة وشد الأزر والمساعدة والدعم على مواجهة المواقف الصعبة والمحن، فإنها بذلك تلعب دوراً مهماً فى المحافظة على وحدة النفس والجسم كما أن الامدادات النفسية من عوامل الوقاية والتعافى من أثر الصدمات. كما أكد "روتر" على دور العوامل المتمثلة في قوه الشخصية والترابط الأسرى والدعم الاجتماعي وتتضمن في محتواها الاستقلالية، والكفاءة الذاتية، والثقة بالنفس لجعل الفرد أقوى وصامد في وجه ظروفه الصعبة(Shean, 2015: 5). وأن الخصائص الكمية لشبكة المساندة تؤثر على التفاعلات المتبادلة بين الأفراد ، وعلى عمليات التوافق مع أحداث الحياة الضاغطة ، وتؤدى دوراً مهماً في تعزيز المواجهة الايجابية لهذه الأحداث دون إحداث أي آثار سلبية على الصحة النفسية للفرد (المحتسب،٢٠١٠).

توصيات الدراسة:

١. التركيز على عمل برامج إرشادية لدعم المفاهيم النفسية الايجابية (المساندة الوجدانية والكفاءة الذاتية والصمود النفسي) فى حياة أمهات مرضى السكرى .
٢. الاهتمام بدراسة الضغوط النفسية التى يتعرض لها أطفال مرضى السكرى وكيفية مواجهه والديهم لمثل هذه الضغوط والتصرف معاها .
٣. ندرة الدراسات حول الأطفال ذو الأمراض المزمنة كالسكر والقلب وذويهم جعل الدراسة توصي بالاهتمام بهذه الفئة مثل الاهتمام بأطفال ذوى الإعاقات .

المراجع:

١. أبو المشايخ، عرفات حسين.(٢٠١٨). *الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالصمود النفسي لدى معيلى المعاقين عقلياً فى قطاع غزة.* (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية بغزة، كلية التربية.

٢. أبو شاويش، محمد محمود أحمد.(٢٠١٨). *المساندة الاجتماعية كمتغيرٍ وسيط في العلاقة بين التشوهات المعرفية ومعنى الحياة لدى المترددات على بيت الأمان بغزة.* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الأقصي، عمادة الدراسات العليا.

٣. أحمد، هدى أمين عبد العزيز.(٢٠٢٢). الكفاءة الذاتية وعلاقتها بكل من الاكتئاب والقلق والتوتر لدى عينة من أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي. *مجلة البحث العلمى في التربية*، ٢٣(٩)، ١٢٣- ١٥٧.

٤. البحباح، نوهه على محمد عبده.(٢٠١٩).*فاعلية برنامج تدريبى قائم على بعض استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيا لتنمية الصمود النفسي لدى طالبات الجامعة.* (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة عين شمس، كلية البنات.

٥. الزملة،الجوهرة بنت فهد.(٢٠١٥).دور الجمعيات الخيرية النسائية السعودية فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأرامل: دراسة مطبقة على مدينة الرياض. *مجلة التربية، جامعة الأزهر*،١٦٤(١)، ٦٣٥-٦٧٦.

٦. السيد، ناهد جميل.(٢٠٢١). *الرضا الذاتي والصمود النفسي وعلاقتهما بالكفاءة الذاتية المدركة والتفكير الإيجابى لدى عينة من طلاب الجامعة: دراسة سيكومترية – إكلينيكية.* (رسالة ماجستير غير منشورة). المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، معهد البحوث والدراسات العربية.

٧. الشوا،أحمد .(٢٠١٦). الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالضغوط النفسية التى يعانيها أفراد المؤسسة الأمنية الفلسطينية. *مجلة جامعة النجاح للأبحاث(العلوم الانسانية)*، ٣٠(٨)،١٥٥٦- ١٥٨٨.

٨. الصمادى،أسامة يوسف.(٢٠١٨).الكفاءة الذاتية لدى بعض أمهات الأطفال المعاقين وعلاقتها ببعض المتغيرات. *مجلة العلوم التربوية*،٢٢(١)، ٣٧٣- ٤١٨.

٩. القط، جيهان سيد بيومى.(٢٠١٠).استخدام الممارسة العامة فى زيادة المساندة الاجتماعية لدى أمهات ضعاف العقول. *مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، جامعة حلوان*، ٢٨(١)، ٢-٣٢.

١٠. المحتسب، آية "محمد نبيل" أيوب.(٢٠١٠). *علاقة المساندة الاجتماعية بدور الخبرة الصادمة لدى طلبة المرحلة الاساسية العليا في الخليل*.(رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة القدس، عمادة الدراسات العليا.

١١. المعاز، شيرين احمد محمد .(٢٠١٩). الإسهام النسبى لمكونات الكفاءة الذاتية و تنظيم الذات فى التنبؤ بأساليب مواجهة الضغوط لدى مريضات السكرى من النوع الثانى مقارنة بالصحيحات. *مجلة بحوث كلية الآداب بجامعة المنوفية*، ٣٠(١٨)، ٣٩٧- ٤٣٩.

١٢. أنفال مريم، شويحات ، وفاطمة الزهراء، الرمة.(٢٠٢٢). *الكفاءة الذاتية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مرضى السكري: دراسة ميدانية على عينة من المصابين بداء السكري بمستشفى ترشين إبراهيم بولاية غرداية*. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة غرداية، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية.

١٣. بريك، السيد رمضان محمد.(٢٠١٦). مهارات الميتا انفعالية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية والتخصص الدراسي لدى طلاب السنة التحضيرية بجامعة الملك سعود. *مجلة العلوم التربوية، جامعة الملك سعود*،٢٨(٢)، ٢٩٣- ٣١٥.

١٤. بلان، كمال يوسف.(٢٠١٥). *نظريات الارشاد والعلاج النفسي*. دار الاعصاء العلمى للنشر والتوزيع.عمان.

١٥. حامد، رضا محمد .(٢٠١٨). *الغضب والاكتئاب وبعض المتغيرات النفسية الأخري" دراسة مقارنة بين مرضى السكر النوع الثانى والأصحاء"*.(رسالة دكتوراه غير منشورة).جامعة جنوب الوادى بقنا، كلية الآداب.

١٦. حسين، رانيا محمد .(٢٠١٧). *المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى عينة من المطلقات فى محافظات غزة*. (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية بغزة ، كلية التربية.

١٧. حسين، ولاء محمد.(٢٠١٨). مقياس المساندة الاجتماعية لدى عينة من الارامل. *مجلة الارشاد النفسي*،٥٦، ٢٢٩- ٢٥٥.

١٨. خرف الله ،على.(٢٠١٥). المساندة الاجتماعية في العلاقة الخاصة كعامل وسيط في التخفيف من آثار الضغوط. *مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية* ، ٣(٤)، ٣٦٧-٣٧٦.

١٩. خيرة، شويطر .(٢٠١٧). *استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى الأمهات على ضوء متغيري الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية: دراسة ميدانية على عينة من ولاية وهران.* (رسالة دكتوراه غير منشورة) . جامعة وهران ٢ ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

٢٠. درويش، زينب عبد المحسن.(٢٠١٦). الانبساطية والمساندة الاجتماعية كمنبئات بالصمود النفسي لدى النساء الأرامل في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية. *المجلة العلمية بكلية الآداب جامعة طنطا*، ٢٩(٣) ، ١٣٨٩- ١٤٤١.

٢١. دياب،مروان عبد الله.(٢٠٠٦).*دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين*.(رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الاسلامية بغزة، عمادة الدراسات العليا، كلية التربية.

٢٢. ربيحة، بلحوت.(٢٠٢٠). *مؤشرات الصلابة النفسية لدى أمهات مرضى السكرى: دراسة ميدانية بمصلحة طب الأطفال التابعة للمؤسسة الاستشفائية العمومية عسلى محمد عين الملح*. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس.

٢٣. رضوان، شعبان جاب الله ، وعمر، هويدا عبد الله.(٢٠١٧). العلاقة بين المساندة الاجتماعية والأعراض النفسية الجسمية لدى عينة من طلاب الجامعة اليمنية .*مجلة دراسات عربية*،١٦(٣)، ٥٩٣- ٦٤٦.

٢٤. ريمة، شعبان ،وأمال، الساسي.(٢٠١٧). *تقدير الذات لدى مرضى السكرى بالمصلحة الاستشفائية " النهار" للمؤسسة الاستشفائية "ابن زهر-قالمة"*. (بحث لنيل درجة الليسانس). جامعة٨ ماى ١٩٤٥قالمة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس.

٢٥. زهران، محمد حامد ، وزهران ، سناء حامد.(٢٠١٣).العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وعلاقتها بكل من الصمود الاكاديمي والاستغراق الوظيفي لدى طلاب الدراسات العليا العاملين بالتدريس. *مجله الارشاد النفسي، القاهرة* ، ٣٦(١) ، ٣٣٣- ٤٢٠.

٢٦. سمية ، عليوة ، ونور الدين، جبالى.(٢٠١٥). مصدر الضبط الصحي وعلاقته بالكفاءة الذاتية لدى مرضى السكرى. *مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية*، ١٨ ، ٣٣- ٤٧.

٢٧. شاهين، جورجينا.(٢٠٢١). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصمود النفسي لدى عينة من مرضى الكورونا في محافظة شمال لبنان. *مجلة الآداب والعلوم الانسانية*،٣(١٦)، ٢٧٨- ٣١٠.

٢٨. شحته، مروى محمد .(٢٠١٢). مقياس إدراك المساندة الاجتماعية للمسنين. *دراسات عربية فى التربية وعلم النفس*،٣٠(١)، ١٤١- ١٥٣.

٢٩. شويخ، هناء أحمد محمد .(٢٠٠٧). *أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية مع تطبيقات على حالات أورام المثانة السرطانية*.(رسالة ماجستير منشورة).القاهرة . ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع.

٣٠. شويخ، هناء أحمد محمد ، والمنيع، ناصر سعود ، والحويلة ،أمثال هادى .(٢٠١٢).استراتيجيات المواجهة وأنماط المساندة الاجتماعية لدى مرضى الأورام السرطانية: دراسة مقارنة بين عينة مصرية وأخرى كويتية. *مجلة التربية، جامعة الأزهر*،١٥٠(١)، ٦٥٥-٦٩٠.

٣١. شويخ، هناء أحمد محمد.(٢٠٠٩). *برنامج تطبيقي لتحسين المتغيرات النفسية والفسيولوجية لنوعية الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي*. (رسالة دكتوراه منشورة). دار الوفاء للطباعة والنشر والتوزيع .الاسكندرية .

٣٢. صالح، عايدة شعبان ، وأبو هدروس، ياسرة محمد أيوب محمد.(٢٠١٤). الصمود النفسي وعلاقته باستراتيجيات مواجهة تحديات الحياة المعاصرة لدى النساء الأرامل بقطاع غزة. *دراسات عربية فى التربية وعلم النفس* ، ٥٠، ٣٤٧- ٣٨٦.

٣٣. صاوى،أحمد محمد ربيع.(٢٠١٩). *الصمود النفسي وعلاقته بالإنهاك لدى لاعبى الفرق الرياضية بالمدرسة العسكرية الرياضية بمحافظة المنيا*. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة المنيا، كلية التربية الرياضية.

٣٤. عامر، زينب .(٢٠٢٣). الصمود النفسي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى عينة من زوجات الشهداء بليبيا. *مجلة كلية الآداب جامعة المنصورة*، ٧٢(٧٢)، ٢٥- ٣٧.

٣٥. عبدالرزاق، محمد مصطفي.(٢٠١٢).الصمود النفسي مدخل لمواجهة الضغوط الاكاديمية لدى عينة من طلاب الجامعة المتفوقين عقليا. *مجلة الارشاد النفسي*،٣٢، ٤٩٩– ٥٧٩.

٣٦. عطا الله، محمد ابراهيم محمد .(٢٠٢٢). فعالية برنامج إرشادي قائم على القبول والالتزام في خفض وصمة الذات المدركة وتنمية الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الشلل الدماغي. *مجلة الارشاد النفسي*،٧٢(٢)،١٦٩– ٢٢٥.

٣٧. عيسي، حنان عمر.(٢٠٢٠). *المساندة الاجتماعية و علاقتها بدافعية الإنجاز و الصمود النفسي لدى الطالبات الأرامل في الجامعات الفلسطينية*. (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الاسلامية ، كلية التربية.

٣٨. غنيم، أحمد الرفاعى، وصبرى، نصر محمود.(٢٠٠٠).*تعلم بنفسك التحليل الإحصائي للبيانات باستخدام* spss.القاهرة .دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع .

٣٩. فهمى، أمنية جودة.(٢٠٠٧).*المساندة الاجتماعية وعلاقتها ببعض الاضطرابات النفسية لدى الأطفال المرضى بالسرطان: دراسة سيكومترية إكلينيكية*. (رسالة ماجستير غير منشورة).جامعة الزقازيق، كلية التربية.

٤٠. محمد، أسماء مسعود.(٢٠١٧). التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى المعاقين حركيا. *مجلة كلية التربية بجامعة الأزهر*، ١٧٥(٢)،٢٢٠– ٢٦٠.

٤١. محمد، محمد عصام.(٢٠١٦).الذكاء الروحي وعلاقته بالصمود النفسي لدى طلبه الجامعة الإسلامية بغزه، *رسالة ماجستير غير منشورة*. الجامعة الإسلامية، كليه التربية.

٤٢. محمد، هدير محمود.(٢٠٢٣). *الكفاءة الذاتية والمساندة الاجتماعية والصمود النفسي لدى عينة من المراهقين المكفوفين*. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة جنوب الوادى بقنا، كلية الآداب.

٤٣. مصطفي، إيمان محمد محمد .(٢٠١٧). تنمية الصمود النفسي لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقلياً. *مجلة البحث العلمى فى التربية*، ١٨، ١٠٤– ١٢٢.

٤٤. يوسف، ولاء سهيل.(٢٠١٦). *فاعلية الذات وعلاقتها بالمسئولية الاجتماعية*. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة دمشق، كلية الآداب.

المراجع الاجنبية:

45. Barbara,A& Pia,L.(2011).The Resilience Scale: Psychometric Properties and Clinical Applicability in Older Adults. *Archives of Psychiatric Nursing.* 25 (1) , 11–20.
46. Bonanno, G. a., Moskowitz , J. T., Papa, A., & Folkman , S . (2005) . Resilience to Loss in bereaved spouses, bereaved parents and bereaved gay men . *Journal of personality and social Psychology* , 88, 827-843.
47. Fredrickson B. L., & Tugade , M M.(2004). Resilient Individuals Use Positive Emotions to Bounce Back from Negative Emotional Experiences. *Journal of Personality & social Psychology* , 86(2) , 230-333.
48. Gras, M. E., Font-Mayolas, S., Baltasar, A., Patiño, J., Sullman, M. J. M., & Planes, M. (2019). The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) amongst young Spanish adults**.** *Clínica y Salud: Investigación Empírica en Psicología***,**30(3) , 115- 161 .
49. Luthar, S. S., & Cicchetti, D. (2000). The Construct of Resilience: Implications for Interventions and Social Policies. *Development and Psychopathology*, (12) ,857- 885.
50. Richardson'G.E.(2002). The Meta Theory Of Resilience and Resiliency. *Journal Of Clinical Psychology*, 58(3), 307–321.
51. Masten, A.S.(2009).Ordinary Magic: lessons former Search on Resilience in Human Development. *Educational Canada*,49(3), 28:32.
52. Brooks,R.&Goldstein,S.(2004).*The power of Resilience: Achieving Balance, Confidence and Personal Strength in Your Life*. Mc Graw-Hill,New York .
53. Shean, M, Vichlealth.(2015). Current Theories Relating to Resilience and Young People: A literature Review. *Victorian health promotion foundation, Melbourne,* 4:43.

54. Kajwan,K.K.(2016). Self-efficacy and its relationship to social backstopping among university students. *Journal of Al-Frahedis Arts,*1(27) ,310- 330.

55. Karlin, N. J., Marrow, S., Weil, J., Baum, S., & Spencer, T. S. (2012). Social support, mood, and resiliency following a Peruvian natural disaster. *Journal of Loss and Trauma*, 17(5), 470-488.

56. Messinger , D.(2017). Resilience and Coping in the Adolescent and Young Adult with Type 1 Diabetes.*(Unpublished Doctoral Dissertation).* USA , Seton Hall University .

المراجع الالكترونية:

٥٧. منظمة الصحة العالمية: لإقليم شرق المتوسط (ب.ت). *السكرى*. استرجعت بتاريخ ٨نوفمبر٢٠٢٣من منظمة الصحة العالمية https://www.emro.who.int .

The relative contribution of both emotional support and self-efficacy in predicting psychological resilience among a sample of mothers of type 1 diabetics

Abstract

This study aims to explore the ability of both emotional support and self-efficacy to predict psychological resilience among a sample of mothers of type 1 diabetes patients. The sample consisted of (81) mothers of type 1 diabetes patients at the Martyr Mahmoud Nasser Medical Center in the city of Qurna, Luxor Governorate, with an average My age is (36.20), and a standard deviation is (± 3.65). The sample was applied to a demographic data form, an emotional support scale (prepared by the researcher), a self-efficacy scale (Arafat Hussein, 2018), and a psychological resilience scale (Hadeer Muhammad, 2023). It was also taken into account to verify the psychometric efficiency of the tools. The most important results were that there is a positive, statistically significant correlation between (emotional support and self-efficacy) and psychological resilience among a sample of mothers of type 1 diabetics. There were also statistically significant differences in the variables of the study according to some demographic variables, while emotional support and self-efficacy showed their ability To predict psychological resilience.

Keywords: emotional support - necessarily - psychological resilience - diabetes