المساندة الزوجية للزوج مريض الكبد الفيروسي وعلاقتها بالاستقرار الأسري

إعداد

د/ نادية عبد المنعم السيد عامر
مدرس إدارة المنزل بقسم الاقتصاد المنزلي
كلية التربية النوعية - جامعة المنصورة

د/ ألاء سعد عبد الحميد أبو رية
مدرس إدارة المنزل بقسم الاقتصاد المنزلي
كلية التربية النوعية - جامعة المنصورة

مجلة بحوث التربية النوعية ـ جامعة المنصورة
عدد (٤٦) ـ أبريل ٢٠١٧

المساندة الزوجية للزوج مريض الكبد الفيروسي وعلاقتها بالاستقرار الأسري

إعداد

د/ نادية عبد المنعم السيد عامر * د/ ألاء سعد عبد الحميد أبورية **

الملخص

يهدف البحث الحالي بصفةٍ رئيسيةٍ إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين المساندة الزوجية للزوج مريض الكبد الفيروسى والاستقرار الأسرى ، حيث تم استيفاء البيانات من خلال تطبيق أدوات البحث والمتمثلة في(استمارة البيانات العامة ومقياس المساندة الزوجيه للزوج ومقياس الاستقرار الأسرى) على عينة غرضية قوامها(٩٦) زوجة من المترددين مع أزواجهن على جمعية رعاية مرضى الكبد بالمنصورة ، وبعض الحالات المحيطة بى فى مجال العمل أو السكن ، ومن مستويات اجتماعية واقتصادية مختلفة ، وبإجراء التحليلات الإحصائية المناسبة لاستخلاص النتائج توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج كان أهمها وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في المساندة الزوجية (ككل) تبعاً لمكان السكن لصالح الحضر ، بينما لم توجد فروق دالة إحصائياً تبعاً لمكان السكن في الاستقرار الأسري ، عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في المساندة الزوجية(ككل) والاستقرار الأسري(ككل) تبعاً لعمل ربة الأسرة ، عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في المساندة الزوجية(ككل) تبعاً لحالة المريض ، بينما وجدت فروق دالة إحصائياً في الاستقرار الأسري تبعاً لحالة المريض لصالح الحالة المستقرة ، وجود تباين دال إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في المساندة الزوجية (ككل) والاستقرار الأسري (ككل) لصالح الفئة العُمرية الأكبر ومدة الزواج الأكبر وعدد أفراد الأسرة الأقل والمستوى التعليمي الأعلى وفئة الدخل الشهري المرتفع ، كما وجدت علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائياً بين المساندة الزوجية (ككل) والاستقرار الأسري (ككل) لدى ربات الأسر عينة البحث ، وأخيراً تُعد المساندة الوجدانية من أكثر العوامل المؤثرة على الاستقرار الأسري ويليها المساندة المادية ثم المساندة المعرفية ، ومن أكثر العوامل الاجتماعية الاقتصادية تأثيراً على الاستقرار الأسري مدة الزواج يليها عُمر الزوجة فالمستوى التعليمى فالدخل الشهرى ثم عدد أفراد الأسرة .

وفى ضوء النتائج قُدمت مجموعة من التوصيات التي توضح كيفية الاهتمام بالمساندة الزوجية بين الزوجين مما يحقق الاستقرار الأسري وذلك من خلال وسائل الإعلام والمؤسسات المعنية

* مدرس إدارة المنزل بقسم الاقتصاد المنزلي - كلية التربية النوعية - جامعة المنصورة
** مدرس إدارة المنزل بقسم الاقتصاد المنزلي - كلية التربية النوعية - جامعة المنصورة

بشئون الأسرة والاهتمام بوضع الخطط والبرامج التى ترفع من مستوى الأسرة ، وضرورة تحسين الرعاية والخدمات المقدمة للمرضى من قبل وزارة الصحة والمراكز الطبية والأجهزة المعنية .

مقدمة ومشكلة البحث :

تُعتبر الصحة بمعناها العام أهم وأغلى ما لدى الإنسان ، لذلك فاءن حدوث أى مرض يؤثر بصورة أو بأخرى على جوانب الحياة المختلفة لهذا الانسان ، بل وعلى أسرته والمحيطين به ، حيث أن الانسان هو كلُ متكامل فى عناصره العقلية والجسمية والنفسية والاجتماعية والروحية ، فأى خلل أو اضطراب فى أحد هذه العناصر حتماً يؤدى إلى حدوث خلل أو اضطراب يُعانى منه الانسان ، بل والمحيطين به ، خاصة وإذا كان هذا الخلل يمثل مرضاً من الأمراض المزمنة (فوزى الهادى ،٢٠٠٣) .

فالمرض المزمن يتسم بطول فترة العلاج وطبيعته فى التأثير والتأثر بالعوامل الاجتماعية ، فالمريض إلى جانب تأثره بالبيئة المحيطة به ، فاءن المرض يؤثر فى أسلوب حياته ، وبالتالى يمتد أثر هذا التأثر للمحيطين به ، وأيضاً ارتباط المرض بانطباعات الأفراد حول المرض المزمن والمتمثله فى معتقداتهم وأفكارهم المفزعة تجاه المرض(فوزى الهادى ، ٢٠٠٣) .

فبمجرد تشخيص المرض المزمن تظهر بوضوح مجموعة من الآثار الانفعالية لدى كل من المريض وأسرته ، كما تتنوع ردود الفعل الانفعالية من حيث نوعيتها وشدتها والزمن الذى تستغرقه من مريض لآخر (Drash & Dorthy,1990) .

ويتعرض الانسان للكثير من المشكلات الصحية جراء ما يمكن أن يعترى الكبد ويؤثر على وظائفها ، حيث يكون البعض من تلك المشكلات مهدداً للحياة ، هذا ويُعانى الكثير من السكان فى معظم بلاد العالم من مشكلات صحية متعلقة بالكبد خاصة فيما يتعلق بالالتهابات ، فهناك العديد من الفيروسات التى تهاجم الكبد (فردك عسكرى ، ٢٠٠٣) ، وأكثر الفيروسات شيوعاً تلك التى تتسبب فيما يعرف بالتهابات الكبد الفيروسية (Thomas,2005).

وتتعرض الكبد للعديد من الالتهابات الفيروسية التى تؤثر على وظائفها بصورة أو بأخرى وبالتالى تؤثر على الانسان وصحته ونشاطه ، وتشتمل على الفيروس المسبب للإلتهاب الكبدى (A,B,C,D,E,F,G) (أبو شادى الروبى ، ١٩٩٤) .

وتُعد التهابات الكبد الفيروسية من أهم الأمراض التى تصيب الانسان ويصيب الفيروس الكبدى الخلية الكبدية وعندها لا يستطيع الكبد القيام بوظائفه كاملة ، وعليه تقوم الخلايا السليمة المتبقية بعمل الجزء الأكبر من الوظائف الأساسية مما يؤثر سلباً على جميع وظائف الجسم نتيجة لحدوث هذه الالتهابات ، وتمثل الالتهابات الكبدية مشكلة صحية على مستوى الدول فى كل الأقطار سواء المتقدمة أو النامية (زينب سعيد،٢٠٠٩) .

كما يُعد الالتهاب الكبدى الفيروسى من الأمراض الصامته فلا تؤدى عادة إلى ظهور أعراض إلا بعد سنوات عديدة من بداية الاصابة ، ومن الممكن تفادى الكثير من المضاعفات بين المصابين عن طريق التشخيص المبكر والعلاج السليم ، وهنا تكمن أهمية التوعية الصحية والتثقيف

الصحى حول الالتهاب الكبدى الفيروسى وأهمية نشر هذه الثقافة فى المجتمع حتى يمكن انقاذ حياة كثير من المصابين (شريف سليمان وآخرون ، ٢٠١٣) .

فقد توصلت دراسة عبير الصبان(٢٠٠٣) إلى أن المساندة الاجتماعية تُعتبر عاملاً منبىء قوى للتكيف مع المرض المزمن ، كما تساهم فى تقبل العلاج وتبنى سلوكيات جديدة تتلائم مع الحالة الصحية ، وأشارت أيضاً إلى أن المساندة الاجتماعية التى يتلقاها المرضى من طرف أفراد العائلة تعتبر من بين العوامل الأساسية فى تقبل العلاج والالتزام به .

وللمساندة الاجتماعية بصفهٍ عامة والمساندة الزوجية بصفةٍ خاصة دوراً حيوياً فى الحياة ، حيث أنها تساعد الإنسان المعاصر وتمنحه القوة والصبر للحد من اضطراباته وتجعله يتوافق مع نفسه ومع المجتمع المحيط به ، فقد أشارت دراسة عبد المهدى العوران (٢٠٠٥) إلى وجود أثر هام لأبعاد المساندة الاجتماعية فى تخفيف ضغوط العمل وضغوط الحياة .

كما أكدت دراسة شهر زاد نوار(٢٠١٣) أن للمساندة الاجتماعية دور فى تعديل العلاقة بين السلوك الصحى والألم العضوى لدى المرضى .

كما أن إدراك المريض للمساندة بشكل إيجابى له تأثير فعال فى شعور المريض بتحسين صورته أمام نفسه وبالتالى تساعد على تحقيق تقدير الذات للمريض بشكل إيجابى (بهجت رشوان ، ٢٠٠٩) .

وتؤدى المساندة الاجتماعية وظائف هامة تدور حول تلبية احتياجات الفرد وحمايته من التأثير الضار للحزن وتقدم له خبرات الآخرين فى مواقف مشابهة لموقفه ليقارن سلوكه ومشاعره وأفكاره إزاء الخبرة الجديدة (أسماء إبراهيم ،٢٠٠١) .

كما توصلت دراسة Buunk&Hoorens(1992) إلى أن جميع أنواع المساندة الاجتماعية لا تساهم بنفس الدرجة فى الوقاية من الضغوط أو تحقيق الهدف المنشود ، فوجود فرد أهل للثقة (خاصة الشريك) قد يكون أفضل مصدر للمساندة خاصة لدى الرجال .

ويُعتبر الزوج أو الزوجه أهم مصدر لدعم الفرد فى مرحلة الرشد لأن الزواج التزام بالحب والمسؤولية والمشاركة فى كل شؤون الحياة ولهذا يحتاج الفرد هذا المصدر الهام فى التخفيف من ضغوط الحياة بشكل عام فالزوج أو الزوجه هو الأقرب من بين الداعمين للفرد فهو يشاهد ويعايش الضغوطات التى يتعرض لها الطرف الآخر فى الحياة الزوجيه بشكل يومى (Cutrona,1996) .

فالمساندة الأسرية والزوجيه بشكل خاص تعتبر مصدراً هاماً من مصادر الأمن الذى يحتاجه الإنسان من عالمه الذى يعيش فيه بعد لجؤه إلى الله سبحانه وتعالى عندما يشعر أن هناك ما يهدده وعندما يشعر أن طاقته استنفدت أو أُجهدت بمعنى آخر أنه لم يعد بوسعه أن يجابه الخطر أو يحمل ما يقع عليه من إجهاد وأنه يحتاج إلى مدد وعون من خارجه (Cutrona,1996) .

كما أن المساندة الزوجيه تسهم فى التخفيف من حدة المشكلات النفسية ودرجة تأثر الأفراد بها ومساعدتهم على النهوض بأعبائهم وزيادة تقديرهم لذواتهم وتعزيز قدراتهم التكيفيه

وإشباع حاجاتهم النفسية والإجتماعية ومساعدتهم على ضبط انفعالاتهم ومشاعرهم السلبية وتوفير ملجأ آمن لهم عندما يشعرون بالتهديد بشكل يضمن تحقيق انسجام الفرد مع ذاته ومع بيئته ومتطلباتها .

فمظاهر التواصل الداعم بين الزوجين تزيد من سهولة الكشف عما يبطنه أحد الزوجين من الحميميه العاطفية التى تقوى من الشعور بالارتباط القوى والثقة اللذان يساعدان الزوجين على تخطى الظروف الصعبة المحتمله (صبحى العطوى ،٢٠١٤) .

وللمساندة وظائف متعددة حيث تؤدى الأسرة وهى اللبنه الأولى فى بناء المجتمع دوراً مهماً فى رفع الكثير من المعاناة عن كاهل أفرادها سواء الزوج أو الزوجه أو الأبناء ، فاءن ترابطت الأسرة وتماسكت تماسك المجتمع بأسره فاءن كثيراً من المشاكل تهون ، كما أن للمسانده أبعاد متنوعه ومختلفه فبعضها وجدانية وأخرى تتمثل فى المساعدة المادية والاجتماعية وكذلك البُعد المعرفى والأدائى ، وهذا التنوع يجعل أمام من يقدم المساندة خيارات عدة يستطيع من خلالها تقديم ما يناسب من توجيه وإرشاد ودعم مادى ومعنوى ليرفع عن كاهل الآخرين العديد من المشاكل والضغوط التى قد تتسبب فى الكثير من الأمراض (Cutrona,1996) .

وعلى صعيد آخر فان تقديم المساندة الزوجية لها آثار إيجابية متعددة منها ألا تضخم الخلافات بين الزوجين ، كما أنها تزيد من التفاعلات الحميمية وتقوى الشعور بالارتباط الذى يعمل على تخطى الظروف الصعبة التى يمر فيها الإنسان ويكون حينها بحاجة إلى من يأخذ بيده ويوجهه ويرشده إلى كيفية مواجهة هذه الظروف ويقدم له يد العون والمساعده حتى يتجاوزها بسلام .

فكل إنسان بحاجة إلى المساندة فى وقت من الأوقات خاصة عندما يواجه عائقاً أو صعوبة أو مشكلة تحول بينه وبين أدائه لوظائفه الاجتماعية بصورة طبيعية ، والمساندة فى العلاقة الزوجيه لها أهمية خاصة ، فعدم تحقيقها داخل إطار هذه العلاقه سيدفع طرفى العلاقة للبحث عن إشباعها خارج إطار الأسرة ، مما يسهم بشكل كبير فى التأثير على العلاقة الزوجية وتهديد استقرار الأسرة وتماسكها(صبحى العطوى ،٢٠١٤) .

فالإستقرار النفسى المتمثل فى العلاقة الايجابية بين الزوجين وكذلك بين الأبناء والوالدين ينعكس إيجابياً على أداء كل منهم لوظائفه المختلفة بشكل صحيح (حسام على ،٢٠٠٨) .

فقد أثبتت دراسة فتحى مكي (٢٠١٢) وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية بأبعادها والتوافق مع المرض والتوافق الأسرى .

وأكدت دراسة إيمان أحمد(٢٠٠٩) على أن المساندة الاجتماعية من الزوج كان أول المتغيرات التى أدخلت فى تحليل الانحدار الخطوة الأولى وهذا يعنى أن الزوج من أهم الأشخاص الذى له دور مؤثر فى إدارة الزوجه لمواردها فله تأثير كبير فى حياة زوجته على تخفيف كثير من ضغوط الحياة والمشكلات التى تواجهها ، كما أكدت دراسة (2005)Aycan& Eskinعلى أن المساندة الزوجيه تساعد فى تحسين الصحة النفسية والرضا الزواجى ، ودراسة Mickelson, Claffy & Williams (2006) التى أثبتت أن المساندة الزوجية تساهم فى تحسين جودة الحياة الزوجية ، وفى ضوء ما تقدم

نجد أن للمساندة الزوجية دور كبير فى تخفيف الضغوط الحياتيه وتحقيق قدر كبير من التوافق الزواجى والاستقرار الأسرى وخاصة فى حالات المرض ، لذا تحاول الدراسة الحالية إثبات ذلك من خلال الإجابة على التساؤل الرئيسي التالي : ما هى العلاقة بين المساندة الزوجيه للزوج مريض الكبد الفيروسي والاستقرار الأسري ؟ والذي ينبثق منه مجموعة من التساؤلات الفرعية على النحو التالي:

١- ما هو مستوى المساندة الزوجية للزوج مريض الكبد الفيروسى بأبعادها ومستوى الاستقرار الأسرى بأبعاده لدى عينة البحث ؟

٢- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة الدراسة في المساندة الزوجية للزوج مريض الكبد الفيروسى بأبعادها (الوجدانية ، المادية ، المعرفية ، ككل) وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (مكان السكن ، عمل الزوجة ، حالة المريض ، عدد أفراد الاسرة ، عُمر الزوجة ، مده الزواج ، المستوى التعليمى للزوجة ، مستوى الدخل الشهرى للاسرة) ؟

٣- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة الدراسة في الاستقرار الأسري بأبعاده (العلاقة بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الأسرة ، ككل) وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (مكان السكن ، عمل الزوجة ، حالة المريض ، عدد أفراد الاسرة ، عُمر الزوجة ، مده الزواج ، المستوى التعليمى للزوجة ، مستوى الدخل الشهرى للاسرة) ؟

٤- ما هى العلاقة بين المساندة الزوجية بأبعادها (الوجدانية ، المادية ، المعرفية ، ككل) وبعض متغيرات المستوى الاجتماعى الاقتصادى (مكان السكن ، عمل الزوجة ، حالة المريض ، عدد أفراد الاسرة ، عُمر الزوجة ، مده الزواج ، المستوى التعليمى للزوجة ، مستوى الدخل الشهرى للاسرة) لدى عينة البحث ؟

٥- ما هى العلاقه بين الاستقرار الأسرى بأبعاده (العلاقه بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الاسره ، ككل) وبعض متغيرات المستوى الاجتماعى والاقتصادى (مكان السكن ، عمل الزوجة ، حالة المريض ، عدد أفراد الاسرة ، عُمر الزوجة ، مده الزواج ، المستوى التعليمى للزوجة ، مستوى الدخل الشهرى للاسرة) لدى عينة البحث ؟

٦- ما هى نسبة مشاركة المتغيرات المستقلة (المساندة الزوجية بأبعادها وبعض متغيرات المستوى الاجتماعى والاقتصادى) فى تفسير نسبة التباين فى المتغير التابع (الاستقرار الأسرى) طبقاً لأوزان معاملات الإنحدار ودرجات الإرتباط ؟

أهداف البحث :

تهدف الدراسة الحالية بصفةٍ رئيسيةٍ إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين المساندة الزوجية للزوج مريض الكبد الفيروسى والاستقرار الأسرى لدى عينة من ربات الأسر من خلال الأهداف الفرعية التالية :

١- التعرف على مستوى المساندة الزوجية للزوج مريض الكبد الفيروسى بأبعادها ومستوى الاستقرار الأسرى بأبعاده لدى ربات الأسر .

٢- الكشف عن الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في المساندة الزوجية للزوج مريض الكبد الفيروسى بأبعادها (الوجدانية ، المادية ، المعرفية ، ككل) وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (مكان السكن ، عمل الزوجة ، حالة المريض ، عدد أفراد الاسرة ، عُمر الزوجة ، مده الزواج ، المستوى التعليمى للزوجة ، مستوى الدخل الشهرى للاسرة) .

٣- الكشف عن الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في الاستقرار الأسري بأبعاده (العلاقة بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الأسرة ، ككل) وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (مكان السكن ، عمل الزوجة ، حالة المريض ، عدد أفراد الاسرة ، عُمر الزوجة ، مده الزواج ، المستوى التعليمى للزوجة ، مستوى الدخل الشهرى للاسرة) .

٤- دراسة العلاقة بين المساندة الزوجية للزوج مريض الكبد الفيروسى بأبعادها والاستقرار الأسرى بأبعاده لدى ربات الأسر عينة البحث .

٥- دراسة العلاقة بين المساندة الزوجية بأبعادها (الوجدانية ، المادية ، المعرفية ، ككل) وبعض متغيرات المستوى الاجتماعى الاقتصادى (مكان السكن ، عمل الزوجة ، حالة المريض ، عدد أفراد الاسرة ، عُمر الزوجة ، مده الزواج ، المستوى التعليمى للزوجة ، مستوى الدخل الشهرى للاسرة) لدى عينة البحث .

٦- دراسة العلاقه بين الاستقرار الأسرى بأبعاده (العلاقه بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الاسره، ككل) وبعض متغيرات المستوى الاجتماعى والاقتصادى (مكان السكن ، عمل الزوجة ، حالة المريض ، عدد أفراد الاسرة ، عُمر الزوجة ، مده الزواج ، المستوى التعليمى للزوجة ، مستوى الدخل الشهرى للاسرة) لدى عينة البحث .

٧- تحديد نسبة مشاركة المتغيرات المستقلة (المساندة الزوجية بأبعادها وبعض متغيرات المستوى الاجتماعى والاقتصادى) فى تفسير نسبة التباين فى المتغير التابع (الاستقرار الأسرى) طبقاً لأوزان معاملات الإنحدار ودرجات الإرتباط .

أهمية البحث :

١- إلقاء الضوء على أهمية دور المساندة الزوجية باعتبارها من الموضوعات الهامة والحيوية لأنها تشمل العلاقة بين الزوج والزوجة والتى لها تأثير إيجابى على الزوجين وعلى الأبناء وعلى المجتمع ككل لأن الأسرة هى نواة المجتمع ، فبقدر وجود المساندة والاستقرار بين الزوج والزوجة خاصة وبين أفراد الأسرة عامة بقدر ما زادت قوة المجتمع وتماسكه وانتاجه .

٢- تأتى أهمية البحث من أهمية المساندة الزوجية فى تهيئة جو من التوافق الإيجابى الذى يقلل الصراعات والضغوطات بأنواعها وخاصة لدى الشخص المريض مما يحقق التوفق والاستقرار الأسرى .

٣- يكتسب هذا البحث أهميته من أهمية الموضوع الذي يتصدى له ، فبالرغم من وجود عديد من الدراسات التي تناولت المساندة الاجتماعية وأحياناً المساندة الزوجية ، إلا أن الدراسات

التي ربطت بين المساندة الزوجية لمريض الكبد الفيروسى والاستقرار الأسرى لم تلق بعد نصيبها من التخصص والبحث – وذلك في حدود علم الباحثتان .

٤- قد تسهم نتائج هذا البحث من الناحية العملية في تقديم بعض المعلومات والبيانات والنتائج والتي قد تبدو على قدر من الأهمية لما سيأتي بعدها من أبحاث مكملة في مجال تصميم أو تطوير البرامج الإرشادية لدى ربات الأسر لتوعيتهن بمساندة الزوج خاصة فى حالات الأزمات والمرض .

فروض البحث :

١- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة الدراسة في المساندة الزوجيه بأبعادها (الوجدانية ، المادية ، المعرفية ، ككل) وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (مكان السكن ، عمل الزوجة ، حالة المريض ، عدد أفراد الاسرة ، عُمر الزوجة ، مده الزواج ، المستوى التعليمى للزوجة ، مستوى الدخل الشهرى للأسرة) .

٢- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة الدراسة في الاستقرار الأسري بأبعاده (العلاقة بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الأسرة ، ككل) وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (مكان السكن ، عمل الزوجة ، حالة المريض ، عدد أفراد الاسرة ، عُمر الزوجة ، مده الزواج ، المستوى التعليمى للزوجة ، مستوى الدخل الشهرى للأسرة) .

٣- توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين المساندة الزوجيه بأبعادها (الوجدانية ، المادية ، المعرفية ، ككل) والاستقرار الأسرى بأبعاده (العلاقه بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الاسره ، ككل) لدى عينة البحث .

٤- توجد علاقه إرتباطيه داله إحصائياً بين المساندة الزوجيه بأبعادها(الوجدانية ، المادية ، المعرفية ، ككل) وبعض متغيرات المستوى الاجتماعى والاقتصادى (مكان السكن ، عمل الزوجة ، حالة المريض ، عُمر ربة الأسرة ، مدة الزواج ، عدد أفراد الأسرة ، المستوى التعليمي للزوجة ، الدخل الشهري للأسرة) لدى عينة البحث .

٥- توجد علاقه إرتباطيه داله إحصائياً بين الاستقرار الأسرى بأبعاده (العلاقه بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الاسره ، ككل) وبعض متغيرات المستوى الاجتماعى والاقتصادى (مكان السكن ، عمل الزوجة ، حالة المريض ، عُمر ربة الأسرة ، مدة الزواج ، عدد أفراد الأسرة ، المستوى التعليمي للزوجة ، الدخل الشهري للأسرة) لدى عينة البحث .

٦- تختلف نسبة مشاركة المتغيرات المستقلة (المساندة الزوجية بأبعادها وبعض متغيرات المستوى الاجتماعى والاقتصادى) فى تفسير نسبة التباين فى المتغير التابع (الاستقرار الأسرى) طبقاً لأوزان معاملات الإنحدار ودرجات الإرتباط .

- الأسلوب البحثي :

أولاً : منهج البحث

يتبع البحث الحالى المنهج الوصفى التحليلى ، وهو المنهج الذى يقوم على الوصف الدقيق والتفصيلى للظاهرة أو موضوع الدراسة أو المشكلة قيد البحث وصفاً كمياً أو وصفاً نوعياً وبالتالى فهو يهدف إلى جمع بيانات ومعلومات كافية ودقيقة عن الظاهرة ومن ثم دراسة وتحليل ما تم جمعه بطريقه موضوعية وصولاً إلى العوامل المؤثرة على تلك الظاهرة (دلال القاضى ومحمود البياتى ، ٢٠٠٨) .

ثانياً : المصطلحات العلمية والمفاهيم الإجرائية :

- **المساندة الزوجية :** Marital Support

هى ما يقدمه أو يوفره أحد طرفى العلاقة فى الحياة الزوجية من دعم " مادى أو وجدانى أو أدائى أو معرفى" للطرف الآخر وتشعره بالرضا والأمن وتزيد من ثقته بنفسه وقدراته وتساعده على تجاوز المشكلات والأزمات التى يتعرض لها فى حياته (صبحى العطوى ،٢٠١٤) .

- **كما تُعرف بأنها** كل دعم مادى أو معنوى يُقدم للمريض بقصد رفع روحه ومعنوياته ومساعدته على مجابهة المرض وتخفيف آلامه العضوية والنفسية الناجمة عن المرض (فتحى مكي ، ٢٠١٢) .

وتُعرف إجرائياً بأنها المساعدة والدعم الذى تقدمه الزوجة لزوجها مريض الكبد الفيروسى من النواحى الوجدانية والمادية والمعرفية مما يُشعر الزوج بالرضا والثقة بالنفس والقدرة على تحمل وتجاوز المرض.

- **المساندة الوجدانية :** وتتضمن الود والمحبة والنصيحة والمشاركة فى مواقف الحزن بعيداً عن الشفقة الزائدة .

- **المساندة المادية :** وتتضمن المساعدة المالية وتوفير الأدوات والمتطلبات الحياتية التى يحتاج إليها .

- **المساندة المعرفية :** من خلال المساعدة فى حل المشكلات وتنظيم الأفكار وكيفية مواجهة الواقع واتخاذ القرارات المناسبة للمواقف التى يمر بها (على أبو طالب ،٢٠١١) ، كما أنها التوجيه وإعطاء النصيحة (على على ، ٢٠٠٥) .

- **التهاب الكبد الفيروسى :** Viral Hepatitis Patients

هو أكثر أدواء الكبد شيوعاً فى العالم ، ويمكن أن يحدث بالشكل الحاد أو المزمن وتكون الأعراض والعلامات متغيرة للغاية ومن أهم الفيروسات التى تُهاجم الكبد (A,B,C,D,E,F,G)(أحمد الدويرى ،٢٠٠٠).

- **الاستقرار الأسرى : Family Stability**

هو العلاقة الأسرية التى تقوم على التفاعل الدائم بين أفراد الأسرة جميعاً والتى تهيأ للأبناء الحياة الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والدينية اللازمة لإشباع احتياجاتهم فى مراحل النمو المختلفة ، وتتسم هذه العلاقة بسيادة المحبة والديمقراطية والتعاون بين أفراد الأسرة فى إدارة شئونهم الأسرية ، مما يدعم العلاقات الإنسانية ويحقق أكبر قدر من التماسك والتقارب داخل الأسرة (نجلاء مسعد ، ٢٠٠٠) .

- **كما يعرف بأنه** هو العلاقة الزوجية السليمة التى تحظى بقدرٍ عالٍ من التخطيط الواعى الذى يراعى فيه الفردية والتكامل فى أداء الأدوار لتحديد كيفية تحمل المسئوليات والواجبات ومدى القدرة على مواجهتها ، مع اعتبار ديمقراطية التعامل فى الأسرة كى تستطيع الصمود أمام الأزمات وتحقيق المرونة والتكيف مع المتغيرات (نادية أبو سكينة ، ١٩٩٢) .

ويُعرف إجرائياً بأنه العلاقة الزوجيه القائمة على المشاركة والدعم والتكيف مع الظروف الحياتية المتغيرة وتحمل كل طرف للآخر وقت الشدة أو عند التعرض لصعاب أو مشكلات أو أزمات، بالاضافة إلى علاقات الود والتعاون ووضوح الأدوار وتحمل المسؤوليات بين أفراد الأسرة كافة مما يمهد لحياة أسرية مستقرة .

ثالثاً : حدود البحث

تتحدد الدراسة فيما يلي :

أ- **الحدود البشرية :** بلغ عدد عينة الدراسة الأساسية (٩٦) زوجة من إجمالي (١٠٠) زوجة (عاملة وغير عاملة) وقد تم اختيارهن بطريقة غرضية من المترددين مع أزواجهن على جمعية رعاية مرضى الكبد بالمنصورة ، حيث يُعانى أزواجهن من مرض التهاب الكبد الفيروسي فى مراحل متأخره ، ومن مستويات اجتماعية واقتصادية مختلفة وينتمين إلى أسر متكاملة (أب وأم وأبناء) وذلك بعد استبعاد (٤) استمارات منهن بسبب عدم استكمال الاستجابات على بنود الاستبيان وتضاربها أو لعدم استيفاء الشروط الخاصة بالأسرة .

ب- **الحدود المكانية :** التطبيق الميدانى على بعض الحالات بجمعية رعاية مرضى الكبد بالمنصورة ، وبعض الحالات المحيطة بى فى مجال العمل (بكلية التربية النوعية) أو السكن(مدينة المنصورة ومركز دكرنس وبعض القرى كالقباب والجزيرة والمنيا) .

ج- **الحدود الزمنية** : تم التطبيق الميداني لأدوات البحث في صورتها النهائية خلال الفترة من بداية شهر أكتوبر ٢٠١٦ م وحتى بداية شهر ديسمبر ٢٠١٦ م .

رابعاً : أدوات البحث (إعداد الباحثتان)

- اشتملت أدوات البحث على :

١- استمارة البيانات العامة .
٢- مقياس المساندة الزوجية للزوج .
٣- مقياس الإستقرار الأسرى .

١ـ استمارة البيانات العامة :

تم إعداد استمارة البيانات العامة بهدف الحصول على بعض المعلومات التي تفيد في إمكانية تحديد بعض الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لربات الأسر وأسرهن وقد شملت بيانات خاصة بـ :

- الأسرة من حيث (عدد أفراد الأسرة ، مكان السكن (حضر – ريف) ، عُمر ربة الأسرة ، مدة الزواج ، المستوى التعليمي لربة الأسرة ، عمل ربة الأسرة ، إجمالي الدخل الشهري للأسرة) .

٢ـ مقياس المساندة الزوجية للزوج

تم إعداد مقياس المساندة الزوجية للزوج في صورته النهائية في ضوء المفاهيم والمصطلحات البحثية وفى إطار المفهوم الإجرائي والدراسات السابقة المرتبطة به ، حيث شمل (٣٨) عبارة خبرية تقيس المساندة الزوجية للزوج مريض الكبد الفيروسي تجيب عليها الزوجات ، وتتحدد استجابتهن عليها وفق ثلاث استجابات (نعم ، أحيانا ، لا) على مقياس متصل (٣- ٢- ١) لاتجاه العبارة الايجابى وعددهم (٣٤) عبارة ، و(١- ٢- ٣) لاتجاه العبارة السلبى وعددهم (٤) عبارات ، ووضعت درجات كمية لاستجابات أفراد العينة حيث كانت الدرجة العظمى (١١٤) درجة ، بينما الدرجة الصغرى (٣٨) درجة ، وبلغت أعلى درجة مشاهدة (١١٠) وأقل درجة مشاهدة (٥٣) ، وقد تضمن المقياس ثلاثة محاور رئيسية وهى (المساندة الوجدانية ، المساندة المادية ، المساندة المعرفية) ، وقد تم تقسيم مستوى المساندة الزوجية (ككل) إلى (منخفض – متوسط – مرتفع) من خلال حساب المدى وأبعاده وفقاً للبيانات المشاهدة نتيجة تطبيق الاستبيان من المعادلات الآتية :

المدى = أكبر درجة مشاهده – أقل درجة مشاهده طول الفئة = (المدى+١) /٣

وعليه تم تقسيم الاستجابات إلى ثلاث درجات للأداء كالتالي :

- مستوى مساندة منخفض : من أقل درجة مشاهده إلى < (أقل درجة مشاهده + طول الفئة) .
- مستوى مساندة متوسط : من أقل درجة مشاهده إلى < [أقل درجة مشاهده + (طول الفئة*٢)]
- مستوى مساندة مرتفع : من أقل درجة مشاهده إلى < [أقل درجة مشاهده + (طول الفئة* ٢)] فأكثر

فكانت النتائج كالتالي : منخفض(٥٣<٧٢)، متوسط (٧٢<٩١)، مرتفع (٩١ فأكثر) .

وفيما يلي عرضاً تفصيلياً لمستويات محاور المساندة الزوجية :

أ- المساندة الوجدانية

اشتمل هذا المستوى على (١٤) عبارة خبرية تقيس مدى المساندة الوجدانية للزوج مريض الكبد الفيروسي من حيث (احترام الزوج وتشجيعه على تخطى الأزمة – محاولة جعل الزوج سعيد- أكون محل ثقة الزوج- إشعار الزوج بأنه جدير بالاهتمام - مضايقة الزوج عند زيادة الضغوط- رفع الروح المعنوية للزوج- تقديم الهدايا للزوج فى بعض المناسبات- إشعار الزوج بقدرته على تجاوز الأزمات- تقبُل مقترحات وآراء الزوج- تفهم ظروف الزوج الصحية والحديث معه عن الأمور

الخاصة بي- تردد الزوج فى طلب المساعدة منى وقت الأزمات- قضاء أطول وقت ممكن مع الزوج) ، وكانت الدرجة العظمى (٤٢) درجة ، بينما الدرجة الصغرى (١٤) درجة ، وبلغت أعلى درجة مشاهدة (٤١) وأقل درجة مشاهدة (١٩) ، أما مستويات المساندة الزوجية للزوج تبعاً لطريقة المدى فكانت كالآتي : مستوى مساندة منخفض (١٩<٢٦) ، مستوى مساندة متوسط (٢٦<٣٣) ، مستوى مساندة مرتفع (٣٣ فأكثر) .

ب- المساندة المادية

اشتمل هذا المستوى على (١٢) عبارة خبرية تقيس مدى المساندة المادية للزوج مريض الكبد الفيروسي من حيث (مساعدة الزوج مادياً وفى توفير ما يحتاج إليه من أشياء وفى إنجاز بعض الأعمال التى لا يستطيع انجازها بمفرده وعندما تواجهة ظروفاً صعبة مادية وفى بعض مهام عمله – التعاون مع الزوج فى تدبير الأمور المالية – الإعتناء بالأمور التى تخص الزوج – مشاركة الزوج فى تحمل المسئوليات الأسرية- إدارة الدخل المالي بطريقة تُلبى الاحتياجات الأسرية- الإقتراض من الأهل فى حالة احتياجنا للمال- وجود صعوبة فى توفير احتياجات الأسرة المادية – توجيه الزوج إلى المصادر التى يمكن أن يحصل منها على مساعدة مادية) ، وكانت الدرجة العظمى (٣٦) درجة ، بينما الدرجة الصغرى (١٢) درجة ، وبلغت أعلى درجة مشاهدة (٣٥) وأقل درجة مشاهدة (١٦) ، أما مستويات المساندة المادية تبعاً لطريقة المدى فكانت كالآتي : مستوى مساندة منخفض (١٦<٢٢) ، مستوى مساندة متوسط (٢٢<٢٨) ، مستوى مساندة مرتفع (٢٨ فأكثر) .

ج- المساندة المعرفية

اشتمل هذا المستوى على (١٢) عبارة خبرية تقيس مدى المساندة المعرفية للزوج مريض الكبد الفيروسي من حيث (تقديم أفكار للزوج تساعده فى انجاز بعض الأعمال المهمة – مساعدة الزوج على النظر للمستقبل بطريقة إيجابية متفائلة- تزويد الزوج بمعلومات عن كيفية تعامل الآخرين مع المشكلات المشابهة لمشكلاته – تقديم نصائح وتوجيهات للزوج حول الأمور التى يستشرنى فيها ونصائح وتوجيهات تخفف من ضغوطة - يصعب علىَ تعديل اتجاهات وآراء الزوج الخاطئة – مساعدة الزوج بمعلومات تفيده فى مجال عمله وفى تعديل طموحاته وأهدافه وأساليبة فى مواجهة الأزمات والأحداث بطريقة واقعية وفى تقييم نتائج أعماله – محاولة تغيير مشاعر الزوج السلبية نحو ذاته – مشاركة الزوج فى مناقشة أموره الخاصة) ، وكانت الدرجة العظمى (٣٦) درجة ، بينما الدرجة الصغرى (١٢) درجة ، وبلغت أعلى درجة مشاهدة (٣٤) وأقل درجة مشاهدة (١٤) ، أما مستويات المساندة المعرفية تبعاً لطريقة المدى فكانت كالآتي : مستوى مساندة منخفض (١٤<٢١) ، مستوى مساندة متوسط (٢١<٢٨) ، مستوى مساندة مرتفع (٢٨ فأكثر) .

٣- مقياس الإستقرار الأسري

تم إعداد مقياس الاستقرار الأسرى في صورته النهائية في ضوء المفاهيم والمصطلحات البحثية وفى إطار المفهوم الإجرائي والدراسات السابقة المرتبطة به ، حيث شمل (٣٤) عبارة خبرية تقيس الاستقرار الأسرى تجيب عليها ربات الأسر، وتتحدد استجابتهن عليها وفق ثلاث استجابات (

نعم ، أحيانا ، لا) على مقياس متصل (٣- ٢- ١) لاتجاه العبارة الايجابى وعددهم (٢٤) عبارة ، و(١- ٢- ٣) لاتجاه العبارة السلبى وعددهم (١٠) عبارات ، ووضعت درجات كمية لاستجابات أفراد العينة حيث كانت الدرجة العظمى (١٠٢) درجة ، بينما الدرجة الصغرى (٣٤) درجة ، وبلغت أعلى درجة مشاهدة (٩٧) وأقل درجة مشاهدة (٤٣) ، وقد تضمن المقياس محورين رئيسيين وهما (العلاقة بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الأسرة) وقد تم تقسيم مستوى الاستقرار الأسرى (ككل) إلى (منخفض – متوسط – مرتفع) من خلال حساب المدى وفقاً للبيانات المشاهدة نتيجة تطبيق الاستبيان كما سبق ذكره أعلاه كالآتي : مستوى استقرار منخفض (٤٣<٦١) ، مستوى استقرار متوسط (٦١<٧٩) ، مستوى استقرار مرتفع (٧٩ فأكثر)

وفيما يلي عرضاً تفصيلياً لمستويات محوري الاستقرار الأسرى :

أ- العلاقة بين الزوجين

اشتمل هذا المستوى على (١٨) عبارة خبرية تقيس العلاقة بين الزوجين من حيث (الإتفاق مع الزوج على كثير من أمور الحياة – الشعور بالسعادة عندما أكون مع الزوج – تراودنى فكرة الانفصال أو الطلاق عن الزوج – مناقشة المشاعر والهموم مع الزوج – مشاركة الزوج فى وضع حلول مناسبة للمشكلات التى يتعرض لها – توجيه الزوج نحو تقبُل المرض – التخلى عن أشياء كنت أود القيام بها من أجل رعاية الزوج – الثقة فى النفس وفى القدرة على التعامل مع المواقف الجديدة – الحرص على تلقى الزوج عناية طبية عالية – عندما تواجهنى متاعب لا أبوح بها لأحد – الاستفادة من تجارب الآخرين ممن لهم نفس الظروف فى حل بعض المشكلات التى تواجهنى – الاهتمام بالتثقيف والإطلاع على كل جديد يتعلق بحالة الزوج الصحية – الحرص على عدم التضجر أو التقصير من رعاية الزوج – العلاقة مع الزوج متينة وحياتى مستقرة – آرائى ومقترحاتى تنال استحسان الزوج) ، وكانت الدرجة العظمى (٥٤) درجة ، بينما الدرجة الصغرى (١٨) درجة ، وبلغت أعلى درجة مشاهدة (٥٣) وأقل درجة مشاهدة (٢٠) ، أما مستويات العلاقة بين الزوجين تبعاً لطريقة المدى فكانت كالآتي : مستوى علاقة منخفض(٢٠<٣١) ، مستوى علاقة متوسط (٣١<٤٢) ، مستوى علاقة مرتفع (٤٢ فأكثر) .

ب- العلاقة بين أفراد الأسرة

اشتمل هذا المستوى على (١٦) عبارة خبرية تقيس العلاقة بين أفراد الأسرة من حيث (قدرة أفراد الأسرة على مناقشة المشكلات الشخصية – تعاون أفراد الأسرة معاً على حل أى مشكلة تواجههم وفى تدبير شئون المنزل – المشاركة فى الأنشطة والمناسبات الاجتماعية مع أفراد الأسرة – التحدث عن مشاكلى ومناقشتها مع أفراد الأسرة – العلاقة متينة مع أفراد الأسرة – بذل قصارى الجهد لتخفيف آلام المريض – الأزمات تقوى العلاقة بين أفراد الأسرة – الاهتمام برعاية جميع أفراد الأسرة على حد سواء – الزوج يُعتبر مشكلة بالنسبة لنا – الأعباء المالية للأسرة زادت بسبب مرض الزوج – الشعور بالقلق على الأسرة بشأن المستقبل – هناك صعوبة فى تنظيم شئون الأسرة مع العناية بالزوج) ، وكانت الدرجة العظمى (٤٨) درجة ، بينما الدرجة الصغرى (١٦) درجة ، وبلغت أعلى درجة مشاهدة

(٤٤) وأقل درجة مشاهدة (٢١) ، أما مستويات العلاقة بين أفراد الأسرة تبعاً لطريقة المدى فكانت كالآتي : مستوى علاقة منخفض (٢١<٢٩) ، مستوى علاقة متوسط (٢٩<٣٧)، مستوى علاقة مرتفع (٣٧ فأكثر) .

تقنين الأدوات :

يقصد به حساب صدق وثبات المقاييس

أولا : حساب صدق المقاييس

اعتمد البحث الحالي في التحقق من صدق المقاييسvalidity على طريقتين :

(أ)- صدق المحتوى validity content

للتأكد من صدق المحتوي تم عرض مقاييس (المساندة الزوجية للزوج ، الاستقرار الأسرى) في صورتهم الأولية علي عدد من الأساتذة المحكمين أعضاء هيئة التدريس في مجال إدارة المنزل ومجال علم النفس بكلية الاقتصاد المنزلي جامعة المنوفية ، وكليتي التربية والتربية النوعية جامعة المنصورة ، وذلك للتعرف علي آرائهم في المقياس من حيث دقة الصياغة اللغوية لمفردات المقياس، وسلامة المضمون، وانتماء العبارات المتضمنة في كل بُعد له، وكفاية العبارات الواردة في كل بُعد ، ومناسبة التقدير الذي وضع لكل عبارة، وملائمة المحاور، وقد قامت الباحثتان بإجراء التعديلات المشار إليها علي صياغة بعض العبارات ، وحذفت بعض العبارات ، وبذلك يكون قد خضع لصدق المحتوي .

(ب)- صدق الاتساق الداخلي :

لحساب صدق الاتساق الداخلي لمقاييس(المساندة الزوجية للزوج ، الاستقرار الأسرى) تم تطبيقهم علي عينة استطلاعية بلغ عددهم (٣٠) وبعد رصد النتائج تمت معالجتها إحصائياً وحساب معامل الارتباط بيرسون بين (المحاور – والدرجة الكلية للمقياس) وكانت جميعها دالة عند مستوي ٠,٠١ مما يدل علي الاتساق الداخلي لعبارات المقاييس ويسمح باستخدامهم في البحث الحالي، وجدول (١) يوضح ذلك .

جدول (١) معاملات الارتباط لأدوات الدراسة ن=(٣٠)

محاور المساندة الزوجية للزوج	عدد العبارات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
المساندة الوجدانية	١٤	.٧٢١**	.٠١
المساندة المادية	١٢	.٨٠٠**	.٠١
المساندة المعرفية	١٢	.٦٣٧**	.٠١
محاور الاستقرار الأسرى	**عدد العبارات**	**معامل الارتباط**	**مستوى الدلالة**
العلاقة بين الزوجين	١٨	.٧٨٦	.٠١
العلاقة بين أفراد الأسرة	١٦	.٨١٨	.٠١

ثانياً : حساب ثبات المقاييس Reliability

قامت الباحثتان بحساب معاملات الثبات للمقاييس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ Alph cronbach ، وطريقة التجزئة النصفية Split – Half ، وجدول (٢) يوضح ذلك :

جدول (٢) معامل الثبات لمحاور أدوات الدراسة ن=(٣٠)

محاور المساندة الزوجية للزوج	عدد العبارات	معامل ألفا	التجزئة النصفية	
			معامل سبيرمان	معامل جتمان
المساندة الوجدانية	١٤	.٩١٨	.٩٤١	.٩٣٦
المساندة المادية	١٢	.٨١٣	.٨٥٨	.٨٤٤
المساندة المعرفية	١٢	.٨٨٤	.٨٨٥	.٨٦٧
المقياس (ككل)	٣٨	.٩٠٤	.٩٦٩	.٩٦٨
محاور الاستقرار الأسرى	عدد العبارات	معامل ألفا	التجزئة النصفية	
			معامل سبيرمان	معامل جتمان
العلاقة بين الزوجين	١٨	.٨٤٢	.٧٩١	.٧٨٩
العلاقة بين أفراد الأسرة	١٦	.٧٨٧	.٨٧٨	.٨٧٨
المقياس (ككل)	٣٤	.٨٤٠	.٨٩١	.٨٩١

يتضح من جدول(٢) أن قيم معاملات ثبات (ألفا– التجزئة النصفية التي تشمل معامل سبيرمان ، ومعامل جتمان) للأبعاد والمقياس ككل مرتفعة مما يؤكد ثبات المقياس وصلاحيته للتطبيق فى البحث الحالى .

المعالجات الإحصائية :

بعد جمع البيانات وتفريغها تمت المعالجة الإحصائية باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package For Social Sciences Program (S.P.S.S) وحساب العدد والنسب المئوية ، والوزن النسبي، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ، ومعامل ارتباط بيرسون وألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لحساب الصدق والثبات ، واختبار"ت" T.test لحساب الفروق بين المتوسطات بالنسبة لمتغيرات الدراسة ثنائية الفئات ، وتحليل التباين أحادي الاتجاه One Way Anova لحساب الفروق بين المتوسطات بالنسبة لمتغيرات الدراسة الأكثر من فئتين ثم حساب أقل فرق معنوى" LSD " لمعرفة اتجاه الدلالة بين المجموعات التى يثبت وجود فروق بينها ، معامل الإنحدار المتعدد ذو الخطوة المتدرجة للأمام Forward Step Wise.

النتائج ومناقشتها

أولاً: نتائج خصائص عينة الدراسة

جدول (٣) توزيع الزوجات عينة البحث وفقاً للمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية (ن = ٩٦)

البيان	الفئة	العدد	٪	البيان	الفئة	العدد	٪
مكان السكن	ريف	٥٣	٥٥,٢	عمل الزوجة	تعمل	٥٠	٥٢,١
	حضر	٤٣	٤٤,٨		لا تعمل	٤٦	٤٧,٩
	المجموع	٩٦	١٠٠		المجموع	٩٦	١٠٠
البيان	الفئة	العدد	٪	البيان	الفئة	العدد	٪
عُمر الزوجه	٣٠<٣٨ سنة	٢٦	٢٧,١	عدد أفراد الأسرة	٤-٣) أفراد (أسرة صغيرة	٢٩	٣٠,٢
	٣٨<٤٦ سنة	٣٣	٣٤,٤		٦-٥) أفراد (أسرة متوسطة	٣٥	٣٦,٥
	٤٦ سنة فأكثر	٣٧	٣٨,٥		٧ أفراد فأكثر) (أسرة كبيرة	٣٢	٣٣,٣
	المجموع	٩٦	١٠٠		المجموع	٩٦	١٠٠
البيان	الفئة	العدد	٪	البيان	الفئة	العدد	٪
مده الزواج	١٠<١٥ سنة	٣٢	٣٣,٣	تعليم الزوجه	(أمي- ابتدائية - إعدادية) منخفض	٢٧	٢٨,١
	١٥<٢٠ سنة	٣٠	٣١,٣		(ثانوي- معاهد) متوسط	٣٩	٤٠,٦
	٢٠ سنة فأكثر	٣٤	٣٥,٤		(جامعي- فوق الجامعي) مرتفع	٣٠	٣١,٣
	المجموع	٩٦	١٠٠		المجموع	٩٦	١٠٠
البيان	الفئة	العدد	٪	البيان	الفئة	العدد	٪
الدخل الشهرى للأسرة	أقل من ١٥٠٠ (منخفض)	٢٣	٢٤,٠	حالة المريض	حالة مستقرة	٤١	٤٢,٧
	من ١٥٠٠< ٣٠٠٠ (متوسط)	٣١	٣٢,٣		حالة غير مستقرة	٥٥	٥٧,٣
	من ٣٠٠٠< ٤٥٠٠ (فوق المتوسط)	١٩	١٩,٨		المجموع	٩٦	١٠٠
	٤٥٠٠ فأكثر (مرتفع)	٢٣	٢٤,٠				
	المجموع	٩٦	١٠٠				

- أوضحت النتائج الواردة بجدول(٣) أن عينة البحث من الزوجات الريفيات نسبتها ٥٥,٢٪ أي أكبر من نصف العينة ، بينما النسبة الأقل للزوجات الحضريات بنسبة ٤٤,٨٪ ، كما أن معظم الزوجات من العاملات بنسبة ٥٢,١٪ بينما النسبة الأقل لغير العاملات بنسبة ٤٧,٩٪ ، وبالنسبة لعُمر الزوجات موضع الدراسة فقد أوضحت النتائج أن أعلى نسبة ٣٨,٥٪ كانت من نصيب الفئة العمرية (٤٦ سنة فأكثر) بينما أقل نسبة ٢٧,١٪ فكانت لفئة العمر(٣٠< ٣٨سنة) ، كما اتضح أن أعلى نسبة ٣٦,٥٪ للأسرة متوسطة الحجم التي يتراوح أعداد أفرادها ما بين (٥- ٦ أفراد) ، في حين كانت أقل نسبة ٣٠,٢٪ للأسرة صغيرة الحجم التي بلغت أفرادها

(٣- ٤ أفراد) ، واحتلت مدة الزواج من (٢٠سنة فأكثر) أكبر النسب بنسبة ٣٥,٤٪ بينما النسبة الأقل ٣١,٣٪ فكانت لمدة الزواج من (١٥<٢٠سنة)، كما أوضحت النتائج أن النسبة الأعلى للمستوى التعليمي للزوجات كانت للمستوى التعليمي المتوسط بنسبة ٤٠,٦٪ ، أما النسبة الأقل فكانت للمستوى التعليمي المنخفض بنسبة ٢٨,١٪ ، أما الدخل الشهري للأسر عينة البحث فقد تبين أن أعلى نسبة من عينة الدراسة ٣٢,٣٪ من ذوات الدخل الشهري المتوسط ، بينما أقل النسب فكانت لذوى الدخل الشهري فوق المتوسط بنسبة ١٩,٨٪ ، فى حين تساوت الأسر ذات الدخل المنخفض والمرتفع بنسبة ٢٤٪ ، وبالنسبة لحالة المريض فقد كانت النسبة الأعلى للحالة غير المستقرة وذلك بنسبة ٥٧,٣٪ ، بينما النسبة المتبقية ٤٢,٧٪ فكانت لحالة المريض المستقرة التى تتلقى العلاج بانتظام .

ثانياً : نتائج وصف العينة في ضوء الاستجابات علي أدوات البحث .

جدول (٤) توزيع الزوجات عينة البحث وفقاً لمستوى المساندة الزوجية والوزن النسبى لكل محور (ن = ٩٦)

المساندة الزوجية	مستوى المساندة الزوجية	العدد	٪	المتوسط	الوزن النسبى النسبى	الترتيب
المساندة الوجدانية	مستوى مساندة منخفض (١٩<٢٦)	٢٣	٢٤,٠	٣١,٠٨	٧٤,٠١٪	١
	مستوى مساندة متوسط (٢٦<٣٣)	٢٤	٢٥,٠			
	مستوى مساندة مرتفع (٣٣ فأكثر)	٤٩	٥١,٠			
	المجموع	٩٦	١٠٠			
المساندة المادية	منخفض (١٦<٢٢) مستوى مساندة	٢٧	٢٨,١	٢٥,٩٥	٧٢,٠٨٪	٢
	متوسط (٢٢<٢٨) مساندة مستوى	٣٠	٣١,٣			
	مستوى مساندة مرتفع (٢٨ فأكثر)	٣٩	٤٠,٦			
	المجموع	٩٦	١٠٠			
المساندة المعرفية	مستوى مساندة منخفض (١٤<٢١)	٢٩	٣٠,٢	٢٥,٧١	٧١,٤١	٣
	مستوى مساندة متوسط (٢١<٢٨)	٢١	٢١,٩			
	مستوى مساندة مرتفع (٢٨ فأكثر).	٤٦	٤٧,٩			
	المجموع	٩٦	١٠٠			
المساندة الزوجية (ككل)	مستوى مساندة منخفض (٥٣<٧٢)	٣٢	٣٣,٣	٨٢,٧٤	٧٢,٦٪	
	مستوى مساندة متوسط (٧٢<٩١)	١٩	١٩,٨			
	مرتفع (٩١ فأكثر) مستوى مساندة	٤٥	٤٦,٩			
	المجموع	٩٦	١٠٠			

- أوضحت القيم الرقمية الواردة بجدول(٤) اختلاف نسب مستوي المساندة الزوجية ككل لربات الأسر موضع الدراسة فقد كانت الأولوية لذوات المساندة الزوجية المرتفع وقدرت نسبتهم بـ ٤٦,٩٪، تلتها نسبة ذوات المساندة الزوجية المنخفض بـ ٣٣,٣٪ ، بينما أقل نسبة ١٩,٨٪ وكانت

من نصيب ذوات المساندة الزوجية المتوسط ، وهذا يدل على مساندة الزوجات لأزواجهن مرضى الكبد الفيروسى، وبصفةٍ عامة فقط احتل محور المساندة الوجدانية المرتبة الأولي بين باقي المستويات ، تلاه محور المساندة المادية ، وأخيراً محور المساندة المعرفية وذلك وفقاً للأوزان النسبية لكل منهم مقدرة بـ٧٤,٠١ ، ٧٢,٠٨ ، ٧١,٤١ على التوالى ، وهذا أمر طبيعى فالتعاطف مع الزوج المريض ومشاركته آلامه ومحاولة التخفيف عنه من أهم أنواع المساندة الزوجية ، يليها المساندة المادية وهى ضرورية لتلبية مصاريف العلاج واحتياجات المريض ، وأخيراً المساندة المعرفية لما لها من دور فى التعرف على المرض وطرق علاجه وتوعية المريض بالأمور التى تساعد فى شفائه .

جدول (٥) توزيع الزوجات عينة البحث وفقاً لمستوى الاستقرار الأسرى والوزن النسبى لكل محور (ن = ٩٦)

الاستقرار الأسرى	مستوى الاستقرار الأسرى	العدد	٪	المتوسط	الوزن النسبي	الترتيب
العلاقة بين الزوجين	مستوى استقرار منخفض (٢٠<٣١)	١٩	١٩,٨	٣٩,٠٧	٧٢,٣٦٪	١
	مستوى استقرار متوسط (٣١<٤٢)	٣٥	٣٦,٥			
	مستوى استقرار مرتفع (٤٢ فأكثر)	٤٢	٤٣,٨			
	المجموع	٩٦	١٠٠			
العلاقة بين أفراد الأسرة	مستوى استقرار منخفض (٢١<٢٩)	٣٤	٣٥,٤	٣٣,٢٣	٦٩,٢٣٪	٢
	مستوى استقرار متوسط (٢٩<٣٧)	٢٤	٢٥,٠			
	مستوى استقرار مرتفع (٣٧ فأكثر)	٣٨	٣٩,٦			
	المجموع	٩٦	١٠٠			
الاستقرار الأسرى (ككل)	مستوى استقرار منخفض (٤٣<٦١)	٢٧	٢٨,١	٧٢,٣٠	٧٠,٨٠٪	
	مستوى استقرار متوسط (٦١<٧٩)	٢٩	٣٠,٢			
	مستوى استقرار مرتفع (٧٩ فأكثر)	٤٠	٤١,٧			
	المجموع	٩٦	١٠٠			

- أوضحت النتائج الواردة بجدول(٥) تباين نسب مستوي الاستقرار الأسري للزوجات عينة البحث فقد كانت الأولوية لذوات الاستقرار الأسري المرتفع حيث قدرت نسبتهم بـ ٤١,٧٪ ، تلاه نسبة ذوات الاستقرار الأسري المتوسط بـ ٣٠,٢٪ بينما أقل نسبة ٢٨,١٪ وكانت من نصيب ذوات الاستقرار الأسري المنخفض، وبصفةٍ عامة فإن العلاقة بين الزوجين قد احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبى٧٢,٣٦٪ ، تلتها العلاقة بين أفراد الأسرة بوزن نسبى ٦٩,٢٣٪ ، وهذا أمر طبيعى فالعلاقة القوية بين الزوجين من أهم عوامل الاستقرار الأسري على الإطلاق ثم تأتى العلاقة بين أفراد الأسرة فى المرتبة الثانية .

ثالثاً: النتائج في ضوء فروض البحث

- **الفرض الأول :**

- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة الدراسة في المساندة الزوجيه بأبعادها(الوجدانية ، المادية ، المعرفية ، ككل) وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (مكان السكن، عمل الزوجة ، حالة المريض ، عدد أفراد الاسرة ، عُمر الزوجة ، مده الزواج ، المستوى التعليمى للزوجة ، مستوى الدخل الشهرى للأسرة) وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إجراء اختبار(ت) T-Testللوقوف على دلالة الفروق للمتغيرات ثنائية الفئات ، كما تم إجراء تحليل التباين أحادي الاتجاه "One Way ANOVA " لإيجاد قيمة (ف) F.test للوقوف علي دلالة الفروق بين متوسطات درجات العينة للمتغيرات ثلاثية الفئات أو أكثر، وتطبيق اختبارLSD لبيان اتجاه دلالة الفروق إن وجدت والموضحة بالجداول (٦) الى (١٨) كالآتي :

أولاً : تبعاً لمكان السكن

جدول (٦) دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في المساندة الزوجية وفقاً لمكان السكن (ن=٩٦)

محاور المساندة الوجدانية	المتغير	ن	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
المساندة الوجدانية	ريف	٥٣	٣٠,٠١٨٩	٦,٣٤١٢	١,٨٢١-	٠,٠٧٢ غير دال
	حضر	٤٣	٣٢,٣٩٥٣	٦,٣٧٣٨		
المسانده المادية	ريف	٥٣	٢٥,١٥١	٦,٧٣٥	١,٣٦١-	٠,١٧٧ غير دال
	حضر	٤٣	٢٦,٩٣٠	٦,٠٥٣		
المسانده المعرفية	ريف	٥٣	٢٣,٩٠٦	٦,٩٢٦	٣,٠٩٧-	٠,٠٠٣ دال عند ٠١. لصالح الحضر
	حضر	٤٣	٢٧,٩٣٠	٥,٨٠٤		
المساندة الزوجية (ككل)	ريف	٥٣	٧٩,٠٧٥	١٨,٥٢٥٣	٢,٣٠٠-	٠,٠٢٤ دال عند ٠٥. لصالح الحضر
	حضر	٤٣	٨٧,٢٥٦	١٦,٢٨٩٢		

- يتضح من جدول(٦) عدم وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطات درجات عينة البحث في محورى المساندة الوجدانية والمادية تبعاً لمكان السكن حيث كانت قيم (ت) على التوالى ٠,٠٧٢، ٠,١٧٧ وهى قيم غير داله إحصائياً .
- وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث فى كل من المساندة المعرفية والمساندة الزوجية (ككل) لصالح المقيمين فى الحضر حيث كانت قيم (ت) على التوالى - ٣,٠٩٧ ، - ٢,٣٠٠ عند مستوى دلالة ٠,٠١، ٠,٠٥ على الترتيب ، وقد يرجع ذلك إلى أن الإقامة فى الحضر تزيد من إمكانية توافر وسائل الرعاية ومراكز تقديم الخدمات التى يحتاجها الزوج المريض مما يُسهل على الزوجات مساعدة أزواجهن بسهولة ، كما تتنوع البدائل الازمة لرعاية المريض وتلبية احتياجاته الصحية والنفسية .

ثانياً : تبعاً لعمل الزوجة

جدول(٧) دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في المساندة الزوجيه وفقاً لعمل الزوجة (ن=٩٦)

محاور المساندة الزوجية	المتغير	ن	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
المساندة الوجدانية	تعمل	٥٠	٣١,٦٢٠٠	٦,٥٠٨٦	.٨٥١	٠,٣٩٧ غير دال
	لا تعمل	٤٦	٣٠,٥٠٠٠	٦,٣٦٩٢		
المسانده المادية	تعمل	٥٠	٢٧,٣٦	٦,٧١٢٠	٢,٢٧٩	٠,٠٢٥ دال عند ٠٥. لصالح العاملة
	لا تعمل	٤٦	٢٤,٤١٣	٥,٨٨٢٥		
المسانده المعرفية	تعمل	٥٠	٢٦,٨٢	٦,٨١٧٤	١,٧٠٦	٠,٠٩١ غير دال
	لا تعمل	٤٦	٢٤,٥	٦,٤٧٦٥		
المساندة الزوجية (ككل)	تعمل	٥٠	٨٥,٨٠٠٠	١٨,٨٠٠٨	١,٧٦٢	٠,٠٩١غير دال
	لا تعمل	٤٦	٧٩,٤١٣٠	١٦,٥٢٠١		

- يتضح من جدول(٧) عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث فى محاور المساندة الوجدانية والمعرفية والمساندة الزوجية (ككل) تبعاً لعمل الزوجة ، حيث كانت قيم (ت) على التوالى ٠,٨٥١ ، ١,٧٠٦ ،١,٧٦٢ وهى قيم غير داله إحصائياً ، وقد يرجع ذلك إلى أن الزوجه التى تساند زوجها لا يعوقها عملها عن مساندته ، بل تنظم وقتها وحياتها بما يتوافق مع ظروفها ولذا فلا يمثل كون الزوجه عاملة أو غير عاملة دور فى مساندتها لزوجها .
- وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث فى المساندة المادية لصالح الزوجات العاملات حيث كانت قيمة (ت) ٢,٢٧٩ عند مستوى دلالة ٠,٠٥، وقد يرجع ذلك إلى أن الزوجة العاملة يكون لها دخل خاص بها يُمكنها من مساعدة الزوج المريض فى تكاليف الفحوصات الطبية والعلاج بالإضافة إلى تلبيتها لحتياجات أفراد أسرتها وتستطيع إدارة شئونها الأسرية بشكل أكثر حُرية ومرونة .

ثالثاً : تبعاً لحالة المريض

جدول(٨) دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في المساندة الزوجيه وفقاً لحالة المريض (ن=٩٦)

محاور المساندة الزوجية	المتغير	ن	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
المساندة الوجدانية	مستقرة	٤١	٣٢,١٤٦	٦,٤٠٥	١,٤٠٥	٠,١٦٣ غير دال
	غير مستقرة	٥٥	٣٠,٢٩١	٦,٣٩٦		
المسانده المادية	مستقرة	٤١	٢٧,٠٠٠	٦,٥٨٠	١,٣٨٣	٠,١٧ غير دال
	غير مستقرة	٥٥	٢٥,١٦٤	٦,٣٢٧		
المسانده المعرفية	مستقرة	٤١	٢٥,٢٤٤	٧,٠١٣	-.٥٨٢	٠,٥٦٢ غير دال
	غير مستقرة	٥٥	٢٦,٠٥٥	٦,٥٤٢		
المساندة الزوجية (ككل)	مستقرة	٤١	٨٤,٣٩٠	١٧,٩٩٨	٠,٧٧٧	٠,٤٣٩ غير دال
	غير مستقرة	٥٥	٨١,٥٠٩	١٧,٩٦٤		

- يتضح من جدول(٨) عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث فى محاور المساندة الوجدانية والمادية والمعرفية والمساندة الزوجية (ككل) تبعاً لحالة المريض ، حيث كانت قيم (ت) على التوالى ١,٤٠٥ ، ١,٣٨٣ ، -٠,٥٨٢ ، ٠,٧٧٧ وهى قيم غير داله إحصائياً ، وقد يرجع ذلك إلى أن الزوجة التى تساند زوجها عاطفياً ومادياً ومعرفياً تسانده وقت احتياجه لها سواء كانت حالته مستقرة أو غير مستقرة ، فهى لديها الاستعداد لمساندته والوقوف بجانبه فى كل الأوقات وخاصة وقت الأزمات والمرض .

رابعاً : تبعاً لعُمر الزوجة

جدول (٩) تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات في المساندة الزوجيه تبعاً لعُمر الزوجة (ن= ٩٦)

محاور المساندة الزوجية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
المساندة الوجدانية	بين المجموعات	١٧٠٤,٠٩	٢	٨٥٢,٠٤٦	٣٥,٥٧٨	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٢٢٢٧,٢٤	٩٣	٢٣,٩٤٩		
	التباين الكلى	٣٩٣١,٣٣	٩٥			
المسانده المادية	بين المجموعات	١٣٢٤,٥٠٩	٢	٦٦٢,٢٥٤	٢٣,٢٥٧	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٢٦٤٨,٢٣١	٩٣	٢٨,٤٧٦		
	التباين الكلى	٣٩٧٢,٧٤	٩٥			
المسانده المعرفية	بين المجموعات	١٨٣٨,٥٢٥	٢	٩١٩,٢٦٣	٣٤,٨١٩	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٢٤٥٥,٣٠٨	٩٣	٢٦,٤٠١		
	التباين الكلى	٤٢٩٣,٨٣٣	٩٥			
المساندة الزوجية (ككل)	بين المجموعات	١٤٤٣٢,٩٤	٢		٤١,٥٦٨	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	١٦١٤٥,٥٥	٩٣	٧٢١٦,٤٧		
	التباين الكلى	٣٠٥٧٨,٤٩	٩٥	١٧٣,٦٠٨		

- يتضح من جدول(٩) وجود تباين دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات عينة البحث فى المساندة الزوجية (الوجدانية ، المادية ، المعرفية ، ككل) تبعاً لعُمر الزوجة ، وهذا يتفق مع نتائج دراسة إيمان أحمد(٢٠٠٩) التى أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الزوجات فى المساندة الإجتماعية من الزوج تبعاً لمتغير السن ، ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار **LSD** للمقارنات المتعددة على النحو التالي :

جدول(١٠) اختبار LSDلمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات الاستقرار الاسرى تبعاً لعُمر الزوجة (ن=٩٦)

محاور المساندة الزوجية	عُمر الزوجة	ن=٢٦	ن=٣٣	ن=٣٧
المساندة الوجدانية	(٣٠<٣٨) م= ٢٥,٣٨٤٦	-		
	م=٣٠,٢٤٢٤ (٣٨<٤٦)	٤,٨٥٧٨١_*	-	
	م=٣٥,٨٣٧٨ (٤٦فأكثر)	١٠,٤٥٣٢٢_*	٥,٥٩٥٤١_*	-
المسانده المادية	م=٢٠,٩٦١ (٣٠<٣٨)	-		
	(٣٨<٤٦ م=٢٥,١٥١٥	٤,١٨٩٩٨_*		
	م=٣٠,١٦٢٢ (٤٦ فأكثر)	٩,٢٠٠٦٢_*	٥,٠١٠٦٥*	-
المساندة المعرفيه	م=١٩,١٩٢٣ (٣٠<٣٨)			
	(٣٨<٤٦) م=٢٥,٨٤٨٥	٦,٦٥٦١٨_*		
	م=٣٠,١٦٢٢ (٤٦ فأكثر)	١٠,٩٦٩٨٥_*	٤,٣١٣٦٨_*	
المساندة الزوجية (ككل)	م=٦٥,٥٣٨٥ (٣٠<٣٨)			
	م=٨١,٢٤٢٤ (٣٨<٤٦)	١٥,٧٠٣٩٦_*		
	م=٩٦,١٦٢٢ (٤٦ فأكثر)	٣٠,٦٢٣٧٠_*	١٤,٩١٩٧٤_*	-

*دالة عند مستوي ٠,٠٥

- يتضح من جدول(١٠) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين متوسطات درجات الزوجات فى المساندة الزوجية بأبعادها (الوجدانية ، المادية ، المعرفية ، ككل) تبعاً لعُمر الزوجة لصالح الفئة العمرية الأكبر ، وقد يرجع ذلك إلى أنه مع تقدم عُمر الزوجة تكون أكثر إدراكاً وتفهماً للزوج وأكثر ارتباطاً به وبحياتها الزوجية والأسرية وبالتالي تكون أكثر مساندة للزوج فى كل أمور الحياة بما تتضمنه من مشكلات وأزمات ، وهذا يتفق مع دراسة إيمان أحمد(٢٠٠٩) التى أكدت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الزوجات فى المساندة الإجتماعية من الزوج لصالح السن الأكبر .

خامساً : تبعاً لمدة الزواج

جدول (١١) تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات في المساندة الاسرية تبعاً لمدة الزواج (ن= ٩٦)

محاور المساندة الزوجية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
المساندة الوجدانية	بين المجموعات	١٩١٨,٥٧٦	٢	٩٥٩,٢٨٨	٤٤,٣٢٤	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٢٠١٢,٧٥٧	٩٣	٢١,٦٤٣		
	التباين الكلى	٣٩٣١,٣٣٣	٩٥			
المسانده المادية	بين المجموعات	١٥١٦,١٦٥	٢	٧٥٨,٠٨٢	٢٨,٦٩٩	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٢٤٥٦,٥٧٥	٩٣	٢٦,٤١٥		
	التباين الكلى	٣٩٧٢,٧٤	٩٥			
المسانده المعرفية	بين المجموعات	١٤٢٦,٦٢١	٢	٧١٣,٣١١	٢٣,١٣٧	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٢٨٦٧,٢١٢	٩٣	٣٠,٨٣		
	التباين الكلى	٤٢٩٣,٨٣٣	٩٥			
المساندة الزوجية (ككل)	بين المجموعات	١٤٥٠٢,٢١٣	٢	٧٢٥١,١٠٦	٤١,٩٤٧	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	١٦٠٧٦,٢٧٧	٩٣	١٧٢,٨٦٣		
	التباين الكلى	٣٠٥٧٨,٤٩	٩٥			

- يتضح من جدول(١١) وجود تباين دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات عينة البحث فى المساندة الزوجية (الوجدانية ، المادية ، المعرفية ، ككل) تبعاً لمدة الزواج، ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار **LSD** للمقارنات المتعددة على النحو التالي :

جدول(١٢) اختبار LSDلمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات المساندة الزوجية تبعاً لمدة الزواج (ن=٩٦)

محاور المساندة الزوجية	مدة الزواج	ن=٣٢	ن=٣٠	ن=٣٤
المساندة الوجدانية	(١٠<١٥) م= ٢٥,٨١٣			
	(١٥<٢٠) م= ٢٤,٥٠٠	-٤,٦٨٧٥٠*		
	(٢٠سنة فأكثر) م= ٣٦,٥٥٨	-١٠,٧٤٦٣٢*	-٦,٠٥٨٨٢*	
المساندة المادية	(١٠<١٥) م= ٢١,٣١٣			
	(١٥<٢٠)م= ٢٤,٩٠٠	-٣,٣٣٧٥٠*		
	(٢٠سنة فأكثر) م=٣١,٠٠٠	-٩,٤٣٧٥٠*	-٦,١٠٠٠٠*	
المساندة المعرفية	(١٠<١٥) م= ٢١,٣١٢			
	(١٥<٢٠) م= ٢٩,٣٣٣	-٣,٦٢٠٨٣*		
	(٢٠سنة فأكثر)م=٣٠,٥٢٩	-٩,٢١٦٩١*	-٥,٥٩٦٠٨*	
المساندة الزوجية (ككل)	(١٠<١٥) م= ٦٨,٦٨٧			
	(١٥<٢٠) م= ٨٠,٣٣٣	-١١,٦٤٥٨٣*		
	(٢٠سنة فأكثر) م=٩٨,٠٨٨	-٢٩,٤٠٠٧٤*	-١٧,٧٥٤٩٠*	-

*دالة عند مستوي ٠,٠٥

- يتضح من جدول(١٢) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين متوسطات درجات الزوجات فى المساندة الزوجية بأبعادها (الوجدانية ، المادية ، المعرفية ، ككل) تبعاً لمدة الزواج لصالح مدة الزواج الأكبر ، وقد يرجع ذلك إلى أنه مع طول مدة الزواج تُصبح الزوجة أكثر إدراكاً وتفهماً للزوج وأكثر ارتباطاً به وبحياتها الزوجية والأسرية وبالتالي تكون أكثر مساندة للزوج فى كل أمور الحياة بما تتضمنه من مشكلات وأزمات .

سادساً : تبعاً لعدد أفراد الأسرة

جدول (١٣) تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات في المساندة الزوجية تبعاً لعدد أفراد الأسرة (ن= ٩٦)

محاور المساندة الزوجية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
المساندة الوجدانية	بين المجموعات	٩٠١,٧٦٣	٢	٤٥٠,٨٨١	١٣,٨٤١	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٣٠٢٩,٥٧	٩٣			
	التباين الكلى	٣٩٣١,٣٣٣	٩٥	٣٢,٥٧٦		
المسانده المادية	بين المجموعات	٩٢٥,٨٣٦	٢	٤٦٢,٩١٨	١٤,١٣	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٣٠٤٦,٩٠٣	٩٣	٣٢,٧٦٢		
	التباين الكلى	٣٩٧٢,٧٤	٩٥			
المسانده المعرفية	بين المجموعات	٢١٢,٩٦٨	٢	١٠٦,٤٨٤	٢,٤٢٧	٠,٠٩٤ غير دال
	داخل المجموعات	٤٠٨٠,٨٦٦	٩٣	٤٣,٨٨		
	التباين الكلى	٤٢٩٣,٨٣٣	٩٥			
المساندة الزوجية (ككل)	بين المجموعات	٥٥٥٩,٥٩	٢	٢٧٧٩,٧٩٥	١٠,٣٣٣	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٢٥٠١٨,٩	٩٣			
	التباين الكلى	٣٠٥٧٨,٤٩	٩٥	٢٦٩,٠٢		

- يتضح من جدول(١٣) عدم وجود تباين دال إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في المساندة الزوجية (المعرفية) تبعاً لعدد أفراد الأسرة .
- وجود تباين دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات عينة البحث في المساندة الزوجية (الوجدانية ، المادية ، ككل) تبعاً لعدد أفراد الأسرة ، ويتفق هذا مع دراسة إيمان أحمد(٢٠٠٩) التى أكدت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الزوجات فى المساندة الإجتماعية من الزوج تبعاً لعدد أفراد الأسرة ، ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار **LSD** للمقارنات المتعددة كما يلي :

جدول(١٤) اختبار LSDلمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات المساندة الزوجية تبعاً لعدد أفراد الأسرة (ن=٩٦)

محاور المساندة الزوجية	عدد أفراد الأسرة	ن=٢٩	ن=٣٥	ن=٣٢
المساندة الوجدانية	(أسرة صغيرة) م=٣٥,٦٢٠٧			
	(أسرة متوسطة) م = ٩,٩١٤٣	*٥,٧٠٦٤٠		
	(أسرة كبيرة) م = ٢٨,٢٥	*٧,٣٧٠٦٩	١,٦٦٤٢٩	
المساندة المادية	(أسرة صغيرة) م= ٣٠,٥٨٦٢	-		
	(أسرة متوسطة) م = ٢٤,٦٠٠	*٥,٩٨٦٢١	-	
	(أسرة كبيرة) م= ٢٣,٢١٨٨	*٧,٣٦٧٤٦	١,٣٨١٢٥	-
المساندة الزوجية (ككل)	(أسرة صغيرة) م=٩٤,١٧٢٤	-		
	(أسرة متوسطة) م=٧٩,١١٤٣	*١٥,٠٥٨١٣	-	
	(أسرة كبيرة) م=٧٦,٣٤٣٨	*١٧,٨٢٨٦٦	٢,٧٧٠٥٤	-

*دالة عند مستوي ٠,٠٥

- يتضح من جدول(١٤) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين متوسطات درجات عينة البحث تبعاً لعدد أفراد الأسرة لصالح العدد الأقل ، وقد يرجع ذلك إلى أنه مع صغر حجم الأسرة تستطيع الزوجة مراعاة أمور الزوج بشكل أكبر ومساندة الزوج بشكل أكبر وخاصة وقت الأزمات والمرض ، ويتفق هذا مع دراسة إيمان أحمد(٢٠٠٩) التى أكدت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الزوجات فى المساندة الإجتماعية من الزوج لصالح عدد الأبناء الأقل .

سابعاً : تبعاً للمستوى التعليمي للزوجه

جدول (١٥) تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات في المساندة الزوجيه وفقاً للمستوى التعليمي للزوجه (ن= ٩٦)

محاور المساندة الزوجية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
المساندة الوجدانية	بين المجموعات	١٣٦٦,٠٢٩	٢	٦٨٣,٠١٥	٢٤,٧٦١	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٢٥٦٥,٣٠٤	٩٣	٢٧,٥٨٤		
	التباين الكلى	٣٩٣١,٣٣٣	٩٥			
المسانده المادية	بين المجموعات	١٠٤٦,٥٦٦	٢	٥٢٣,٢٨٣	١٦,٦٣١	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٢٩٢٦,١٧٣	٩٣	٣١,٤٦٤		
	التباين الكلى	٣٩٧٢,٧٤	٩٥			
المسانده المعرفية	بين المجموعات	١٣٨٦,٨٢٦	٢	٦٩٣,٤١٣	٢٢,١٨٣	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٢٩٠٧,٠٠٨	٩٣	٣١,٢٥٨		
	التباين الكلى	٤٢٩٣,٨٣٣	٩٥			
المساندة الزوجية (ككل)	بين المجموعات	١١٣٤٢,٨٠٥	٢		٢٧,٤٢	
	داخل المجموعات	١٩٢٣٥,٦٨٤	٩٣	٥٦٧١,٤٠٣		داله عند ٠٠١.
	التباين الكلى	٣٠٥٧٨,٤٩	٩٥	٢٠٦,٨٣٥		

- يتضح من جدول(١٥) وجود تباين دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات عينة البحث فى المساندة الزوجية (الوجدانية ، المادية ، المعرفية ، ككل) تبعاً للمستوى التعليمى للزوجة ، وهذا يتفق مع نتائج دراسة إيمان أحمد(٢٠٠٩) التى أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الزوجات فى المساندة الإجتماعية من الزوج تبعاً للمستوى التعليمى ، ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار **LSD** للمقارنات المتعددة على النحو التالي :

جدول(١٦) اختبار LSD لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات المساندة الزوجية تبعاً للمستوى التعليمى للزوجة (ن=٩٦)

محاور المساندة الزوجية	المستوى التعليمى للزوجة	ن=٢٧	ن=٣٩	ن=٣٠
المساندة الوجدانية	(مستوى تعليمى منخفض) م=٢٥,٩٦٣	-		
	(مستوى تعليمى متوسط) م=٣١,٠٢٥٦	٥,٠٦٢٦٨-*		
	(مستوى تعليمى مرتفع) م= ٣٥,٧٦٦٧	٩,٨٠٣٧٠-*	٤,٧٤١٠٣-*	-
المساندة المادية	(مستوى تعليمى منخفض) م=٢١,٢٩٦٣			
	(مستوى تعليمى متوسط) م=٢٦,١٥٣٨	٤,٨٥٧٥٥-*		
	(مستوى تعليمى مرتفع) م= ٢٩,٨٦٦٧	٨,٥٧٠٣٧-*	٣,٧١٢٨٢-*	-
المساندة المعرفية	(مستوى تعليمى منخفض) م= ٢٠,٥٥٥٦			
	م= ٢٥,٦٤١ (مستوى تعليمى متوسط)	٥,٠٨٥٤٧-*		
	(مستوى تعليمى مرتفع) م= ٣٠,٤٣٣٣	٩,٨٧٧٧٨-*	٤,٧٩٢٣١-*	
المساندة الزوجية (ككل)	(مستوى تعليمى منخفض) م=٦٧,٨١٤٨			
	(مستوى تعليمى متوسط) م=٨٢,٨٢٠٥	١٥,٠٠٥٧٠-*		
	(مستوى تعليمى مرتفع) م= ٩٦,٠٦٦٧	٢٨,٢٥١٨٥-*	١٣,٢٤٦١٥-*	-

*دالة عند مستوي ٠,٠٥

- يتضح من جدول(١٦) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين متوسطات درجات عينة البحث فى المساندة الزوجية بأبعادها (الوجدانية ، المادية ، المعرفية ، ككل) تبعاً للمستوى التعليمى لصالح المستوى التعليمى الأعلى ، وقد يرجع ذلك إلى أنه مع ارتفاع المستوى التعليمى للزوجة تكون أكثر علماً ودراية وخبرة على مواجهة الكثير من المشكلات التى تواجهها ، وهذا يتفق مع نتائج دراسة إيمان أحمد(٢٠٠٩) التى أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الزوجات فى المساندة الإجتماعية من الزوج لصالح للمستوى التعليمى الأعلى .

ثامناً : تبعاً للدخل الشهرى للأسرة

جدول (١٧) تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات في المساندة الزوجيه وفقاً للدخل الشهرى للأسرة (ن= ٩٦)

محاور المساندة الزوجية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
المساندة الوجدانية	بين المجموعات	١٦٣٤,٢٧٦	٣	٥٤٤,٧٥٩	٢١,٨١٨	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٢٢٩٧,٠٥٨	٩٢	٢٤,٩٦٨		
	التباين الكلى	٣٩٣١,٣٣٣	٩٥			
المسانده المادية	بين المجموعات	١٣٣٧,١	٣	٤٤٥,٧	١٥,٥٥٨	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٢٦٣٥,٦٤	٩٢	٢٨,٦٤٨		
	التباين الكلى	٣٩٧٢,٧٤	٩٥			
المسانده المعرفية	بين المجموعات	١١٠٤,٢٢٤	٣	٣٦٨,٠٧٥	١٠,٦١٧	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٣١٨٩,٦٠٩	٩٢	٣٤,٦٧		
	التباين الكلى	٤٢٩٣,٨٣٣	٩٥			
المساندة الزوجية (ككل)	بين المجموعات	١١٨٤٢,٧٥	٣	٣٩٤٧,٥٨٣	١٩,٣٨٤	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	١٨٧٣٥,٧٣٩	٩٢	٢٠٣,٦٤٩		
	التباين الكلى	٣٠٥٧٨,٤٩	٩٥			

- يتضح من جدول (١٧) وجود تباين دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات عينة البحث فى المساندة الزوجية (الوجدانية ، المادية ، المعرفية ، ككل) تبعاً للدخل الشهري للأسرة ، وهذا يتفق مع نتائج دراسة إيمان أحمد(٢٠٠٩) التى أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الزوجات فى المساندة الإجتماعية من الزوج تبعاً للدخل الشهري، ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار **LSD** للمقارنات المتعددة على النحو التالي :

جدول(١٨) اختبار LSDلمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات المساندة الزوجية تبعاً للدخل الشهرى للأسرة (ن=٩٦)

محاور المساندة الزوجية	الدخل الشهرى للأسرة	ن=٢٣	ن=٣١	ن=١٩	ن=٢٣
المساندة الوجدانية	(دخل منخفض) م= ٢٥,١٣٠٤	-			
	(دخل متوسط) م=٢٩,٧٧٤٢	٤,٦٤٣٧٦-*			
	(دخل فوق متوسط) م=٣٤,٦٣١٦	٩,٥٠١١٤-*	٤,٨٥٧٣٩-*	-	
	(دخل مرتفع) م=٣٥,٨٦٩٦	١٠,٧٢٩١٣-*	٦,٠٩٥٣٧-*	١,٢٣٧٩٩-	-
المسانده المادية	(دخل منخفض) م= ٢١,٨٦٩٦				
	(دخل متوسط) م=٢٣,٤١٩٤	١,٥٤٩٧٩-			
	(دخل فوق متوسط) م=٢٨,٨٤٢١	٦,٩٧٢٥٤-*	٥,٤٢٢٧٥-*		
	(دخل مرتفع) م=٣١,٠٤٣٥	٩,١٧٣٩١-*	٧,٦٢٤١٢-*	٢,٢٠١٣٧-	
المسانده المعرفية	(دخل منخفض) م= ٢١,٠٤٣٥				
	(دخل متوسط) م=٢٤,٧٠٩٧	٣,٦٦٦٢٠-*			
	(دخل فوق متوسط) م=٢٧,١٥٧٩	٦,١١٤٤٢-*	٢,٤٤٨٢٢-		
	(دخل مرتفع) م=٣٠,٥٢١٧	٩,٤٧٨٢٦-*	٥,٨١٢٠٦-*	٣,٣٦٣٨٤-	
المساندة الزوجية (ككل)	(دخل منخفض) م= ٦٨,٠٤٣٥	-			
	(دخل متوسط) م=٧٧,٩٠٣٢	٩,٨٥٩٧٥-*			
	(دخل فوق متوسط) م=٩٠,٦٣١٦	٢٢,٥٨٨١٠-*	١٢,٧٢٨٣٥-*		
	(دخل مرتفع) م=٩٧,٤٣٤٨	٢٩,٣٩١٣٠-*	١٩,٥٣١٥٦-*	٦,٨٠٣٢٠-	-

*دالة عند مستوي ٠,٠٥

- يتضح من جدول(١٨) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين متوسطات درجات عينة البحث فى المساندة الزوجية بأبعادها (الوجدانية ، المادية ، المعرفية ، ككل) تبعاً للدخل الشهري لصالح الدخل الشهري المرتفع ، وقد يرجع ذلك إلى أنه مع ارتفاع الدخل الشهري للأسرة تكون ربة الأسرة قادرة على مساندة الزوج فى تكاليف الفحوصات والعلاج وفى تلبية احتياجات أفراد الأسرة وتكون أكثر اطمئناناً فى مواجهة المشكلات والأزمات ، وهذا يتفق مع نتائج دراسة إيمان أحمد(٢٠٠٩) التى أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الزوجات فى المساندة الإجتماعية من الزوج لصالح الدخل الشهري المرتفع ، وبذلك يتحقق الفرض الأول جزئياً .

- **الفرض الثاني :**

توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة الدراسة في الاستقرار الأسري بأبعاده (العلاقة بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الأسرة ، ككل) وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (مكان السكن ، عمل الزوجة ، حالة المريض ، عدد أفراد الاسرة ، عُمر الزوجة ، مده الزواج ، المستوى التعليمى للزوجة ، مستوى الدخل الشهرى للاسرة) وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إجراء اختبار(ت) T-Testللوقوف على دلالة الفروق للمتغيرات ثنائية الفئات ، كما تم اجراء تحليل التباين أحادي

الاتجاه "One Way ANOVA " لإيجاد قيمة (ف) F.test للوقوف علي دلالة الفروق بين متوسطات درجات العينة للمتغيرات ثلاثية الفئات أو أكثر، وتطبيق اختبارLSD لبيان اتجاه دلالة الفروق إن وجدت والموضحة بالجداول (١٩) الى (٣٠) كالآتي :

أولاً : تبعاً لمكان السكن

جدول (١٩) دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في الاستقرار الاسرى وفقاً لمكان السكن (ن=٩٦)

محاور الاستقرار الأسري	المتغير	ن	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
العلاقة بين الزوجين	ريف	٥٣	٣٨,١٧٠	٨,٦٠٠	١,١٥٥-	٠,٢٥١ غير دال
	حضر	٤٣	٤٠,١٨٦	٨,٤٢٧		
العلاقة بين افراد الاسرة	ريف	٥٣	٣٢,٥٢٨	٦,٧٦٧	١,١٦٥-	٠,٢٤٧ غير دال
	حضر	٤٣	٣٤,٠٩٣	٦,٣٥٤		
الاستقرار الأسري(ككل)	ريف	٥٣	٧٠,٦٩٨	١٤,٢٣٦	١,٢٦١-	٠,٢١ غير دال
	حضر	٤٣	٧٤,٢٧٩	١٣,٤٩٧		

- يتضح من جدول(١٩) عدم وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطات درجات عينة البحث في الاستقرار الأسري بأبعاده (العلاقة بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الأسرة ، ككل) تبعاً لمكان السكن حيث كانت قيم (ت) على التوالى ١,١٥٥، ١,١٦٥ ، ١,٢٦١ وهى قيم غير داله إحصائياً .

ثانياً : تبعاً لعمل الزوجة

جدول (٢٠) دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في الاستقرار الاسرى وفقا لعمل الزوجة (ن=٩٦)

محاور الاستقرار الأسري	المتغير	ن	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
العلاقة بين الزوجين	تعمل	٥٠	٣٩,٦٠٠	٨,٨٨٠٢	٠,٦٢٩	٠,٥٣١ غير دال
	لا تعمل	٤٦	٣٨,٥٠٠	٨,٢٠٧٧		
العلاقة بين افراد الاسرة	تعمل	٥٠	٣٤,٢٠٠	٦,٤٠٧٩	١,٥١٣	٠,١٣٤ غير دال
	لا تعمل	٤٦	٣٢,١٧٣٩	٦,٧٠٧٦		
الاستقرار الأسري(ككل)	تعمل	٥٠	٧٣,٨٠٠	١٤,٣٨٥٤	١,٠٩٨	٠,٢٧٥ غير دال
	لا تعمل	٤٦	٧٠,٦٧٣٩	١٣,٤٣٣١		

- يتضح من جدول(٢٠) عدم وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطات درجات عينة البحث في الاستقرار الأسري بأبعاده (العلاقة بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الأسرة ، ككل) تبعاً لعمل الزوجة حيث كانت قيم (ت) على التوالى ٠,٦٢٩، ١,٥١٣ ، ١,٠٩٨ وهى قيم غير داله إحصائياً ، وقد يرجع ذلك إلى أن هناك العديد من الأسر التى يتحقق فيها الاستقرار الأسرى سواء كانت المرأة عاملة أو غير عاملة ، حيث أن عمل المرأة ليس هو السبب فى عدم الاستقرار الأسرى فى كل الأحوال فهناك العديد من السيدات اللاتى يعملن وتتميز أسرهن بالاستقرار

الأسرى من أسر السيدات اللاتى لا تعملن والعكس صحيح ، وهذا يتفق مع دراسة كلاً من زينب عبد الصمد ، نورة الزهراني(٢٠١١) ، نجلاء حسين(٢٠١٣) اللتان أكدتا على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى أبعاد الاستقرار الأسرى بين الزوجات العاملات وغير العاملات ، ويتعارض مع دراسة نجلاء الحلبي ومنار خضر(٢٠١٠) التى أثبتت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الاستقرار الأسرى تبعاً لعمل الأم لصالح العاملات .

ثالثاً : تبعاً لحالة المريض

جدول(٢١) دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في الاستقرار الأسرى وفقاً لحالة المريض (ن=٩٦)

محاور الاستقرار الأسري	حالة المريض	ن	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
العلاقة بين الزوجين	مستقرة	٤١	٤٢,٢٢٠	٨,٣٨٩	٣,٢٧٣	٠,٠٠١ داله عند ٠٠١. لصالح المستقرة
	غير مستقرة	٥٥	٣٦,٧٢٧	٧,٩٣٦		
العلاقة بين افراد الاسرة	مستقرة	٤١	٣٥,٠٢٤	٦,١٩٥	٢,٣٥٦	٠,٠٢١ داله عند ٠١. لصالح المستقرة
	غير مستقرة	٥٥	٣١,٨٩١	٦,٦٢٤		
الاستقرار الأسري(ككل)	مستقرة	٤١	٧٧,٢٤٤	١٣,٦٩٦	٣,١٣٢	٠,٠٠٢ داله عند ٠٥. لصالح المستقرة
	غير مستقرة	٥٥	٦٨,٦١٨	١٣,٠٨٣		

- يتضح من جدول(٢١) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث فى الاستقرار الأسري بأبعاده (العلاقة بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الأسرة ، ككل) تبعاً لحالة المريض ، حيث كانت قيم (ت) ٣,٢٧٣، ٢,٣٥٦ ، ٣,١٣٢ على الترتيب عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، ٠,٠١، ٠,٠٥، وقد يرجع ذلك إلى أن الاستقرار الأسرى يزيد كلما كانت حالة المريض مستقرة ويقل الاستقرار الأسرى كلما كانت حالة المريض غير مستقرة نظراً للشعور بعد الأمان والخوف من فقدان الزوج مما يزيد من الاضطرابات الأسرية والقلق .

رابعاً : تبعاً لعُمر الزوجة :

جدول (٢٢) تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات في الاستقرار الاسرى وفقا لعُمر الزوجة (ن= ٩٦)

محاور الاستقرار الأسري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
العلاقة بين الزوجين	بين المجموعات	٢٢٠٢,٧١٥	٢	١١٠١,٣٥٧	٢١,٦٩٢	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٤٧٢١,٧٧٥	٩٣	٥٠,٧٧٢		
	التباين الكلى	٦٩٢٤,٤٩	٩٥			
العلاقة بين افراد الاسرة	بين المجموعات	١٨٣٣,٤٤٤	٢	٩١٦,٧٢٢	٣٧,٠٤٣	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٢٣٠١,٥١٥	٩٣	٢٤,٧٤٧		
	التباين الكلى	٤١٣٤,٩٥٨	٩٥			
الاستقرار الأسري(ككل)	بين المجموعات	٨٠٢٠,٥٤٧	٢	٤٠١٠,٢٧٣	٣٥,٦٠٩	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	١٠٤٧٣,٦٩٣	٩٣	١١٢,٦٢		
	التباين الكلى	١٨٤٩٤,٢٤	٩٥			

- يتضح من جدول(٢٢) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات عينة البحث فى الاستقرار الأسري بأبعاده (العلاقة بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الأسرة ، ككل) تبعاً لعُمر الزوجة ، وهذا يتفق مع دراسة كلاً من زينب عبد الصمد ، نورة الزهراني(٢٠١١) ، نجلاء حسين(٢٠١٣) اللتان أكدتا على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عُمر الزوجة وأبعاد الاستقرار الأسرى ، ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار **LSD** للمقارنات المتعددة على النحو التالي :

جدول(٢٣) اختبار LSDلمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات الاستقرار الاسرى تبعاً لعُمر الزوجة (ن=٩٦)

محاور الاستقرار الأسري	عُمر الزوجة	ن=٢٦	ن=٣٣	ن=٣٧
العلاقة بين الزوجين	(٣٠<٣٨) م=٣٢,١٩٢٣	-		
	(٣٨<٤٦)م=٣٨,٧٥٧٦	٦,٥٦٥٢٧-*		
	(٤٦سنة فأكثر) م=٤٤,١٨٩٢	١١,٩٩٦٨٨-*	٥,٤٣١٦١-*	-
العلاقة بين افراد الاسرة	(٣٠<٣٨)م=٢٧,٤٦١٥			
	(٣٨<٤٦) م=٣٢,١٥١٥	٤,٦٨٩٩٨-*		
	(٤٦سنة فأكثر)=٣٨,٢٤٣٢ م=	١٠,٧٨١٧٠-*	٦,٠٩١٧٣-*	-
الاستقرار الأسري(ككل)	(٣٠<٣٨)م=٥٩,٦٥٤	-		
	(٣٨<٤٦)م=٧٠,٩٠٩	١١,٢٥٥٢٤-*		
	(٤٦سنة فأكثر)م=٨٢,٤٣٢	٢٢,٧٧٨٥٩-*	١١,٥٢٣٣٤-*	-

*دالة عند مستوي ٠,٠٥

- يتضح من جدول(٢٣) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين متوسطات درجات عينة البحث فى الاستقرار الأسري بأبعاده (العلاقة بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الأسرة ، ككل) تبعاً لعُمر الزوجة لصالح الفئة العمرية الأكبر وقد يرجع ذلك إلى أن الزوجة كلما تقدمت فى العُمر كلما كانت أكثر نضجاً ووعياً وخبرة بالأمور التى تساعد على تحقيق الاستقرار الأسرى، وهذا يتفق مع دراسة نجلاء حسين(٢٠١٣) التى أكدت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عُمر الزوجة وأبعاد الاستقرار الأسرى لصالح فئة العُمر الأكبر ، بينما تختلف مع دراسة زينب عبد الصمد ، نورة الزهراني(٢٠١١) التى أثبتت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عُمر الزوجة وأبعاد الاستقرار الأسرى لصالح الفئة العمرية الأولى .

خامساً : تبعاً لمدة الزواج

جدول (٢٤) تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات في الاستقرار الاسرى تبعا لمده الزواج (ن= ٩٦)

محاور الاستقرار الأسري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
العلاقة بين الزوجين	بين المجموعات	٢٨٣١,٦٤١	٢	١٤١٥,٨٢	٣٢,١٧١	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٤٠٩٢,٨٤٩	٩٣	٤٤,٠٠٩		
	التباين الكلى	٦٩٢٤,٤٩	٩٥			
العلاقة بين افراد الاسرة	بين المجموعات	١٩١٥,٩٦٢	٢	٩٥٧,٩٨١	٤٠,١٥	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٢٢١٨,٩٩٦	٩٣	٢٣,٨٦		
	التباين الكلى	٤١٣٤,٩٥٨	٩٥			
الاستقرار الأسري(ككل)	بين المجموعات	٩٤٠٠,٨٥٧	٢	٤٧٠٠,٤٢٩	٤٨,٠٧٢	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٩٠٩٣,٣٨٢	٩٣	٩٧,٧٧٨		
	التباين الكلى	١٨٤٩٤,٢٤	٩٥			

- يتضح من جدول(٢٤) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات عينة البحث فى الاستقرار الأسري بأبعاده (العلاقة بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الأسرة ، ككل) تبعاً لمدة الزواج ، وهذا يتفق مع دراسة كلاً من زينب عبد الصمد ، نورة الزهراني(٢٠١١) ، نجلاء حسين(٢٠١٣) اللتان أكدتا على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مدة الزواج وأبعاد الاستقرار الأسرى، ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار **LSD** للمقارنات المتعددة على النحو التالي :

جدول(٢٥) اختبار LSDلمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات الاستقرار الاسرى تبعاً لمدة الزواج (ن=٩٦)

محاور الاستقرار الأسري	مدة الزواج	ن=٣٢	ن=٣٠	ن=٣٤
العلاقة بين الزوجين	(١٠<١٥) م= ٣٣,٢٥٠٠			
	(١٥<٢٠)م= ٣٧,٣٦٧	٤,١١٦٦٧- *		
	(٢٠سنة فأكثر) م=٤٦,٠٥٩	١٢,٨٠٨٨٢- *	٨,٦٩٢١٦- *	
العلاقة بين افراد الاسرة	(١٠<١٥) م=٢٨,٢٥٠			
	(١٥<٢٠)م=٣٢,١٣٣	٣,٨٨٣٣٣- *		
	(٢٠سنة فأكثر) م=٣٨,٨٨٢	١٠,٦٣٢٣٥- *	٦,٧٤٩٠٢- *	
الاستقرار الأسري(ككل)	(١٠<١٥)م=٦١,٥٠٠			
	(١٥<٢٠) م=٦٩,٥٠٠	٨,٠٠٠٠٠- *		
	م=٨٤,٩٤١ (٢٠سنة فأكثر)	٢٣,٤٤١١٨- *	١٥,٤٤١١٨- *	

*دالة عند مستوي ٠,٠٥

- يتضح من جدول(٢٥) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين متوسطات درجات عينة البحث فى الاستقرار الأسري بأبعاده (العلاقة بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الأسرة ، ككل) تبعاً لمدة الزواج لصالح مدة الزواج الأكبر وقد يرجع ذلك إلى أن أفراد الأسرة يصبحوا أكثر تفهماً وتقارباً لبعضهم البعض سنة بعد الأخرى ، حيث تزداد الخبرات وتقل فجوة الاختلافات بينهم مما يتسبب فى تحقيق الاستقرار الأسرى الذى يزداد بزيادة سنوات الزواج ، وهذا يتفق مع دراسة نجلاء حسين(٢٠١٣) التى أكدت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مدة الزواج وأبعاد الاستقرار الأسرى لصالح مدة الزواج الأكبر ، بينما تختلف مع دراسة زينب عبد الصمد ، نورة الزهراني(٢٠١١) التى أثبتت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مدة الزواج وأبعاد الاستقرار الأسرى لصالح مدة الزواج الأقل .

سادساً : تبعاً لعدد أفراد الأسرة

جدول (٢٦) تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات في الاستقرار الاسرى تبعاً لعدد أفراد الأسرة (ن= ٩٦)

محاور الاستقرار الأسري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
العلاقة بين الزوجين	بين المجموعات	٢٥٣٠,١٦٢	٢	١٢٦٥,٠٨١	٢٦,٧٧٤	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٤٣٩٤,٣٢٧	٩٣	٤٧,٢٥١		
	التباين الكلى	٦٩٢٤,٤٩	٩٥			
العلاقة بين أفراد الأسرة	بين المجموعات	٨٨٨,٢٠٢	٢	٤٤٤,١٠١	١٢,٧٢١	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٣٢٤٦,٧٥٧	٩٣	٣٤,٩١١		
	التباين الكلى	٤١٣٤,٩٥٨	٩٥			
الاستقرار الأسري(ككل)	بين المجموعات	٦٢١٩,٢٤٨	٢	٣١٠٩,٦٢٤	٢٣,٥٦	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	١٢٢٧٤,٩٩١	٩٣	١٣١,٩٨٩		
	التباين الكلى	١٨٤٩٤,٢٤	٩٥			

- يتضح من جدول(٢٦) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات عينة البحث فى الاستقرار الأسري بأبعاده (العلاقة بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الأسرة ، ككل) تبعاً لعدد أفراد الأسرة ، وهذا يتفق مع دراسة كلاً من زينب عبد الصمد ، نورة الزهراني(٢٠١١) ، نجلاء حسين(٢٠١٣) اللتان أكدتا على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عدد أفراد الأسرة وأبعاد الاستقرار الأسرى ، ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار **LSD** للمقارنات المتعددة على النحو التالي :

جدول(٢٧) اختبار LSDلمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات الاستقرار الاسرى تبعاً لعدد أفراد الأسرة (ن=٩٦)

محاور الاستقرار الأسري	عدد أفراد الأسرة	ن=٢٩	ن=٣٥	ن=٣٢
العلاقة بين الزوجين	(أسرة صغيرة) م= ٤٦,٠٣٤٥	-		
	(أسرة متوسطه) م = ٣٨,٧١٤٣	*٧,٣٢٠٢٠		
	(أسرة كبيره) م = ٣٣,١٥٦٢	*١٢,٨٧٨٢٣	*٥,٥٥٨٠٤	-
العلاقة بين افراد الاسرة	(أسرة صغيره) م= ٣٧,٨٢٧٦			
	(أسرة متوسطه) م =٣١,٦ ٠٠	*٦,٢٢٧٥٩		
	(أسرة كبيره) م= ٣٠,٨٤٣٨	*٦,٩٨٣٨٤	٠,٧٥٦٢٥	
الاستقرار الأسري(ككل)	(أسرة صغيره) م= ٨٣,٨٦٢١			
	(أسرة متوسطه) م = ٧٠,٣١٤٣	*١٣,٥٤٧٧٨		
	(أسرة كبيره) م= ٦٤,٠٠٠	*١٩,٨٦٢٠٧	*٦,٣١٤٢٩	

*دالة عند مستوي ٠,٠٥

- يتضح من جدول(٢٧) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين متوسطات درجات عينة البحث فى الاستقرار الأسري بأبعاده (العلاقة بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الأسرة ، ككل) تبعاً لعدد أفراد الأسرة لصالح عدد أفراد الأسرة الأقل ، وقد يرجع ذلك إلى أن الأسر قليلة العدد ليس لديها كم الأعباء التى تُعانى منه الأسر كبيرة العدد مما يجعل تحقيق الاستقرار الأسرى سهلاً فى الأسر ذات الأعداد القليلة عن الأسر ذات الأعداد الكبيرة ، وهذا يتفق مع دراسة نجلاء حسين(٢٠١٣) التى أكدت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عدد أفراد الأسرة وأبعاد الاستقرار الأسرى لصالح عدد أفراد الأسرة الأقل ، بينما تختلف مع دراسة زينب عبد الصمد ، نورة الزهراني(٢٠١١) التى أثبتت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عدد أفراد الأسرة وأبعاد الاستقرار الأسرى لصالح الأسرة المتوسطة .

سابعاً : تبعاً للمستوى التعليمي للزوجة

جدول (٢٨) تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات في الاستقرار الاسرى تبعاً للمستوى التعليمي للزوجه (ن= ٩٦)

محاور الاستقرار الأسري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
العلاقة بين الزوجين	بين المجموعات	٢٦٢١,١٠٤	٢	١٣١٠,٥٥٢	٢٨,٣٢٢	دال عند٠٠١.
	داخل المجموعات	٤٣٠٣,٣٨٦	٩٣	٤٦,٢٧٣		
	التباين الكلى	٦٩٢٤,٤٩	٩٥			
العلاقة مع أفراد الأسرة	بين المجموعات	١١١٠,٢٣١	٢	٥٥٥,١١٦	١٧,٠٦٨	دال عند٠٠١.
	داخل المجموعات	٣٠٢٤,٧٢٧	٩٣	٣٢,٥٢٤		
	التباين الكلى	٤١٣٤,٩٥٨	٩٥			
الاستقرار الأسري(ككل)	بين المجموعات	٧١٣٩,٧٩	٢	٣٥٦٩,٨٩٥	٢٩,٢٤	دال عند٠٠١.
	داخل المجموعات	١١٣٥٤,٤٤٩	٩٣	١٢٢,٠٩١		
	التباين الكلى	١٨٤٩٤,٢٤	٩٥			

- يتضح من جدول(٢٨) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات عينة البحث فى الاستقرار الأسري بأبعاده (العلاقة بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الأسرة ، ككل) تبعاً للمستوى التعليمى للزوجة ، وهذا يتفق مع دراسة كلاً من وفاء خليل(٢٠٠٠) ، إيمان الرفاعى (٢٠٠٤) ، ونجلاء الحلبي ومنار خضر(٢٠١٠) ، زينب عبد الصمد ، نورة الزهراني(٢٠١١) ، نجلاء حسين(٢٠١٣) اللاتى أكدن على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عدد أفراد الأسرة وأبعاد الاستقرار الأسرى ، ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار LSD للمقارنات المتعددة على النحو التالي :

جدول(٢٩) اختبار LSDلمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات الاستقرار الاسرى تبعاً للمستوى التعليمى للزوجه (ن=٩٦)

محاور الاستقرار الأسري	المستوى التعليمي للزوجة	ن=٢٧	ن=٣٩	ن=٣٠
العلاقة بين الزوجين	(مستوى تعليمى منخفض) م=٣٢,٢٩٦٣	-		
	(مستوى تعليمى متوسط)م=٣٨,٥٦٤١	٦,٢٦٧٨١-*		
	(مستوى تعليمى مرتفع) م=٤٥,٨٣٣٣	١٣,٥٣٧٠٤-*	٧,٢٦٩٢٣-*	-
العلاقة بين افراد الاسرة	(مستوى تعليمى منخفض) م=٢٨,٩٦٣			
	(مستوى تعليمى متوسط) م=٣٢,٧١٧٩	٣,٧٥٤٩٩-*		
	(مستوى تعليمى مرتفع)م=٣٧,٧٣٣	٨,٧٧٠٣٧-*	٥,٠١٥٣٨-*	-
الاستقرار الأسري(ككل)	(مستوى تعليمى منخفض) م=٦١,٢٥٩٣			
	(مستوى تعليمى متوسط)م=٧١,٢٨٢١	١٠,٠٢٢٧٩-*		
	(مستوى تعليمى مرتفع)م=٨٣,٥٦٦٧	٢٢,٣٠٧٤١-*	١٢,٢٨٤٦٢-*	-

*دالة عند مستوي ٠,٠٥

- يتضح من جدول(٢٩) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين متوسطات درجات عينة البحث فى الاستقرار الأسري بأبعاده (العلاقة بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الأسرة ، ككل) تبعاً للمستوى التعليمى للزوجة لصالح المستوى التعليمى الأعلى وقد يرجع ذلك إلى تأثير التعليم على زيادة المعرفة التى تؤدى إلى اتساع الأفق والمدركات التى ينعكس آثارها على الزوجين ويجعلهما أكثر تفهماً ووعياً لثقافة الاستقرار الأسرى وهذا يتفق مع دراسة كلاً من وفاء خليل(٢٠٠٠) ، إيمان الرفاعى (٢٠٠٤) ، ونجلاء الحلبي ومنار خضر(٢٠١٠) ، نجلاء حسين(٢٠١٣) اللاتى أكدن على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاستقرار الأسرى والمستوى التعليمى للأمهات لصالح المستوى التعليمى المرتفع ، بينما تختلف مع دراسة زينب عبد الصمد ، نورة الزهراني(٢٠١١) التى أثبتت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستوى التعليمى للزوجة وأبعاد الاستقرار الأسرى لصالح المستوى التعليمى المتوسط .

ثامناً : تبعاً لمستوى الدخل الشهري للأسرة

جدول(٣٠) تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات في الاستقرار الاسرى تبعاً لمستوى الدخل الشهرى (ن= ٩٦)

محاور الاستقرار الأسري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
العلاقة بين الزوجين	بين المجموعات	١٨٥٢,٥٧٩	٣	٦١٧,٥٢٦	١١,٢٠١	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٥٠٧١,٩١١	٩٢	٥٥,١٢٩		
	التباين الكلى	٦٩٢٤,٤٩	٩٥			
العلاقة بين افراد الاسرة	بين المجموعات	١٦٤٦,٠٦٤	٣	٥٤٨,٦٨٨	٢٠,٢٨٢	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	٢٤٨٨,٨٩٤	٩٢	٢٧,٠٥٣		
	التباين الكلى	٤١٣٤,٩٥٨	٩٥			
الاستقرار الأسري(ككل)	بين المجموعات	٦٩٦٢,٠١١	٣	٢٣٢٠,٦٧	١٨,٥١٣	داله عند ٠٠١.
	داخل المجموعات	١١٥٣٢,٢٢٩	٩٢	١٢٥,٣٥		
	التباين الكلى	١٨٤٩٤,٢٤	٩٥			

- يتضح من جدول(٣٠) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات عينة البحث فى الاستقرار الأسري بأبعاده (العلاقة بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الأسرة ، ككل) تبعاً للدخل الشهرى للأسرة ، وهذا يتفق مع دراسة كلاً من وفاء شلبى وفاطمة النبوية (١٩٩٦) ، وفاء خليل(٢٠٠٠) ، إيمان الرفاعى (٢٠٠٤) ، زينب عبد الصمد ، نورة الزهراني(٢٠١١) ، نجلاء حسين(٢٠١٣) اللاتى أكدن على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عدد أفراد الأسرة وأبعاد الاستقرار الأسرى ، ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار **LSD** للمقارنات المتعددة على النحو التالي :

جدول(٣١) اختبار LSD لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات الاستقرار الاسرى تبعاً للدخل الشهرى للأسرة (ن=٩٦)

محاور الاستقرار الأسري	مستوى الدخل الشهري للأسرة	ن=٢٣	ن=٣١	ن=١٩	ن=٢٣
العلاقة بين الزوجين	(دخل منخفض) م= ٣٣,٥٦٥٢	-			
	(دخل متوسط) م=٣٦,٩٦٧٧	٣,٤٠٢٥٢-	-		
	(دخل فوق متوسط) م=٤١,٦٣١٦	٨,٠٦٦٣٦-*	٤,٦٦٣٨٤-*	-	
	(دخل مرتفع) م=٤٥,٣٠٤٣	١١,٧٣٩١٣-*	٨,٣٣٦٦١-*	٣,٦٧٢٧٧-	-
العلاقة بين افراد الاسرة	(دخل منخفض) م= ٢٧,٦٩٥٧	-			
	(دخل متوسط) م=٣١,٤١٩٤	٣,٧٢٣٧٠-*	-		
	(دخل فوق متوسط) م=٣٦,٥٢٦٣	٨,٨٣٠٦٦-*	٥,١٠٦٩٦-*	-	
	(دخل مرتفع) م=٣٨,٤٧٨٣	١٠,٧٨٢٦١-*	٧,٠٥٨٩١-*	١,٩٥١٩٥-	-
الاستقرار الأسري(ككل)	(دخل منخفض) م= ٦١,٢٦٠٩	-			
	(دخل متوسط) م=٦٨,٣٨٧١	٧,١٢٦٢٣-*	-		
	(دخل فوق متوسط) م=٧٨,١٥٧٩	١٦,٨٩٧٠٣-*	٥,٦٢٤٧١-	-	
	(دخل مرتفع) م=٨٣,٧٨٢٦	٢٢,٥٢١٧٤-*	١٥,٣٩٥٥١-*	٥,٨٠٧١٤-	-

*دالة عند مستوي ٠,٠٥

- يتضح من جدول(٣١) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين متوسطات درجات عينة البحث فى الاستقرار الأسري بأبعاده (العلاقة بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الأسرة ، ككل) تبعاً للدخل الشهرى لصالح الدخل الشهرى المرتفع وقد يرجع ذلك إلى أن الأسر ذات الدخل المنخفض ليس لديها الإمكانيات المادية التى تكفى لسد المتطلبات الحياتية لأفراد الأسرة وما يتبعه من وجود مشاكل وخلافات مما يؤدى إلى صعوبة تحقيق الاستقرار الأسرى مقارنة بلأسر ذات الدخل المرتفع والتى يكون لديها الإمكانيات مما لا يجعلها تُعانى من المشاكل المادية وبالتالى فهى أكثر حظاً لتحقيق الاستقرار الأسرى ، وهذا يتفق مع دراسة كلاً من وفاء خليل (٢٠٠٠) ، إيمان الرفاعى (٢٠٠٤) نجلاء حسين(٢٠١٣) اللاتى أكدن على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاستقرار الأسرى والدخل الشهرى لصالح الأسر ذات الدخل المرتفع ، بينما تختلف مع دراسة زينب عبد الصمد ، نورة الزهراني(٢٠١١) التى أثبتت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الاستقرار الأسرى والدخل الأسرى لصالح فئة الدخل الأقل ، وبذلك يتحقق الفرض الثانى جزئياً .

- **الفرض الثالث :**

توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين المساندة الزوجيه بأبعادها (الوجدانية ، المادية ، المعرفية ، ككل) والاستقرار الأسرى بأبعاده (العلاقه بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الاسره ، ككل)

لدى عينة البحث ، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل ارتباط بيرسون بين المساندة الزوجيه بأبعادها والاستقرار الاسرى بأبعاده لدى عينة البحث كما هو موضح بجدول(٣٢) :

جدول (٣٢) معاملات الارتباط بين المساندة الزوجيه بأبعادها والاستقرار الاسرى بأبعاده (ن =٩٦)

المساندة الزوجيه / الاستقرار الاسرى	الوجدانية	المادية	المعرفية	المساندة الزوجيه (ككل)
العلاقه بين الزوجين	.٨٣٦**	.٦٦٤**	٦٢٧**	.٧٧٤**
العلاقة بين افراد الاسره	.٨٢١**	.٨١٥**	.٧٠٤**	.٨٥٢**
الاستقرار الأسري (ككل)	.٨٩٩**	.٧٩٢**	.٧١٧**	.٨٧٦**

** دال عند مستوى ٠,٠١

- يتضح من جدول(٣٢) وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائياً عند مستوي دلالة ٠,٠١ بين المساندة الزوجية (ككل) والاستقرار الأسرى (ككل) لدى الزوجات عينة البحث ، وقد يرجع ذلك إلى أن المساندة الزوجية للزوج مريض الكبد الفيروسي من الناحية الوجدانية والمادية والمعرفية تُساعد على تخطى المشكلات والأزمات التى يتعرض لها المريض والأسرة ككل مما يُساعد فى تحقيق الاستقرار الأسرى ، ويتفق ذلك جزئياً مع نتائج دراسة كلاً من Daigle,et,al(1999) التى أثبتت وجود علاقة بين المستويات العالية من المساندة وزيادة التوافق وتجنب الهروب والصراع فى العلاقات الاجتماعية لمريض الفشل الكلوى ، ودراسة رامى طشطوش(٢٠١٥) التى أكدت على وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية بين مستوى الرضا عن الحياة ومستوى الدعم الاجتماعى المدرك لدى مريضات سرطان الثدى ، ودراسة صبحي العطوي(٢٠١٤) التى أثبتت وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين المساندة الزوجية وضغوط العمل والمشاعر الإكتئابية ، ودراسة أحمد حسين (٢٠١٢) التى أشارت إلى وجود ارتباط عكسى دال إحصائياً بين المساندة الاجتماعية وقلق الموت والاكتئاب لدى عينة من الأطفال مرضى السرطان ، ودراسة Krause,(1990) التى أكدت أن المساندة بالمعلومات والمساندة الوجدانية والمساندة الأدائية تخفف من وقع آثار الضغوط لدى المسنين ، وبذلك يتحقق الفرض الثالث .

- **الفرض الرابع :**

توجد علاقه إرتباطيه داله إحصائياً بين المساندة الزوجيه بأبعادها (الوجدانية ، المادية ، المعرفية ، ككل) وبعض متغيرات المستوى الاجتماعى والاقتصادى (مكان السكن ، عمل الزوجة ، حالة المريض ، عُمر ربة الأسرة ، مدة الزواج ، عدد أفراد الأسرة ، المستوى التعليمي للزوجة ، الدخل الشهري للأسرة) وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل ارتباط بيرسون بين

المساندة الزوجيه بأبعادها وبعض متغيرات المستوى الاجتماعى والاقتصادى لدى عينة البحث كما هو موضح بجدول(٣٣) :

جدول (٣٣) معاملات الارتباط بين المساندة الزوجيه بأبعادها وبعض متغيرات المستوى الاجتماعى والاقتصادى (ن =٩٦)

المساندة الزوجيه / متغيرات المستوى الاجتماعى الاقتصادى	الوجدانية	المادية	المعرفية	المساندة الزوجيه (ككل)
مكان السكن	٠,١٨٥	٠,١٣٨	.٢٩٩**	.٢٢٨ *
عمل الزوجة	ـ.٠٨٧	ـ.٢٢٩*	ـ.١٧٣	ـ.١٧٩
حالة المريض	-٠,١٤٣	-٠,١٤١	٠,٠٦٠	-٠,٠٨٠
عُمر الزوجة	.٦٥٨ **	.٥٧٧ **	.٦٤٩ **	.٦٨٧ **
عدد أفراد الاسرة	ـ.٤٥٤ **	ـ.٤٥١ **	ـ.١٨٠	ـ.٣٩٣**
مده الزواج	.٦٩٧ **	.٦١٠ **	.٥٧٢ **	.٦٨٤ **
المستوى التعليمى للزوجه	.٥٨٩ **	.٥١١ **	.٥٦٨ **	.٦٠٩ **
الدخل الشهرى للأسرة	.٦٣٠ **	.٥٦٥ **	.٥٠٦ **	.٦١٩ **

** دال عند مستوى ٠,٠١ * دال عند مستوى ٠,٠٥

- يتضح من جدول(٣٣) وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً عند مستوي دلالة ٠,٠١ بين المساندة الزوجية (ككل) وبعض متغيرات المستوى الاجتماعى الاقتصادى (عُمر الزوجة ، عدد أفراد الأسرة ، مدة الزواج ، المستوى التعليمى للزوجة ، الدخل الشهرى للأسرة) لدى الزوجات عينة البحث ، وهذا يتفق مع دراسة إيمان أحمد (٢٠٠٩) التى أكدت نتائجها على وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد عينة البحث فى المساندة الاجتماعية من الزوج تبعاً لمتغيرات (السن ، مستوى التعليم ، الدخل الشهرى ، عدد الأبناء) ، بينما يختلف مع دراسة رامى طشطوش(٢٠١٥) التى أثبتت عدم وجود فروق دالة إحصائياً فى مستوى الدعم الاجتماعى المدرك لدى عينة من مريضات سرطان الثدى تبعاً لمتغيرات (العُمر ، المستوى التعليمى) ، كما وجدت علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً عند مستوي دلالة ٠,٠٥ بين المساندة الزوجية (ككل) ومتغير مكان السكن ، بينما لم توجد علاقة ارتباطية بين المساندة الزوجية (ككل) ومتغيرى عمل الزوجة وحالة المريض ، وبذلك يتحقق الفرض الرابع جزئياً .

- **الفرض الخامس :**

توجد علاقه إرتباطيه داله إحصائياً بين الاستقرار الأسرى بأبعاده (العلاقه بين الزوجين ، العلاقة بين أفراد الاسره ، ككل) وبعض متغيرات المستوى الاجتماعى والاقتصادى (مكان السكن ، عمل الزوجة ، حالة المريض ، عُمر ربة الأسرة ، مدة الزواج ، عدد أفراد الأسرة ، المستوى التعليمي للزوجة ، الدخل الشهري للأسرة) وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معاملات الارتباط

باستخدام معامل ارتباط بيرسون بين الاستقرار الأسرى بأبعاده وبعض متغيرات المستوى الاجتماعى والاقتصادى لدى عينة البحث كما هو موضح بجدول(٣٤) :

جدول (٣٤) معاملات الارتباط بين الاستقرار الاسرى بأبعاده وبعض متغيرات المستوى الاجتماعى والاقتصادى (ن =٩٦)

الاستقرار الاسرى / متغيرات المستوى الاجتماعى الاقتصادى	العلاقه بين الزوجين	العلاقه بين افراد الاسرة	الاستقرار الأسرى (ككل)
مكان السكن	٠,١١٨	٠,١١٩	٠,١٢٨
عمل الزوجة	-.٠٦٥	-.١٥٤	-.١١٣
حالة المريض	.٣٢٠ **	.٢٣٦ *	.٣٠٧ **
عُمر الزوجه	.٥٦٣ **	.٦٦٤ **	.٦٥٩ **
عدد أفراد الاسرة	-.٦٠٢**	-.٤١٨**	-.٥٦٦**
مده الزواج	.٦٢٧ **	.٦٧٣ **	.٧٠٢ **
المستوى التعليمى للزوجه	.٦١٥ **	.٥١٦ **	.٦٢٠ **
الدخل الشهرى للأسرة	.٥١٦ **	.٦٢٤ **	.٦١١ **

** دال عند مستوى ٠,٠١ * دال عند مستوى ٠,٠٥

- يتضح من جدول(٣٤) وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً عند مستوي دلالة ٠,٠١ بين الاستقرار الأسرى(ككل) وبعض متغيرات المستوى الاجتماعى الاقتصادى (حالة المريض ، عُمر الزوجة ، عدد أفراد الأسرة ، مدة الزواج ، المستوى التعليمى للزوجة ، الدخل الشهرى للأسرة) لدى الزوجات عينة البحث ، وهذا يتفق جزئياً مع دراسة كلاً من زينب عبد الصمد ، نورة الزهراني(٢٠١١) ، نجلاء حسين(٢٠١٣) اللتان أكدتا على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاستقرار الأسرى ومتغيرات (السن ، مستوى التعليم ، الدخل الشهرى ، عدد أفراد الأسرة ، مدة الزواج) ، بينما لم توجد علاقة ارتباطية بين الاستقرار الأسرى (ككل) ومتغيرى (مكان السكن ، عمل الزوجة) ، وبذلك يتحقق الفرض الخامس جزئياً.

- **الفرض السادس :**

تختلف نسبة مشاركة المتغيرات المستقلة (المساندة الزوجية بأبعادها وبعض متغيرات المستوى الاجتماعى والاقتصادى) مع المتغير التابع (الاستقرار الأسرى) طبقاً لأوزان معاملات الإنحدار ودرجات الإرتباط ، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب الأهمية النسبية باستخدام معامل الإنحدار (الخطوة المتدرجة إلى الأمام) لمعرفة درجة تأثير العوامل المستقلة على الاستقرار الاسرى ، ويوضح ذلك بجدول (٣٥) :

جدول(٣٥) الانحدار الخطى للعلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع (ن =٩٦)

	المتغيرات	معامل الارتباط R	نسبة المشاركة R2	F	مستوى الدلالة	معامل الانحدار		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الاستقرار الأسرى	المساندة الوجدانية	.٨٩٩	.٨٠٩	٣٩٧,١٥١	.٠٠١	الثابت	١١,٦٧٨	١٩,٩٢٩	.٠٠١
						B	١,٩٥٠		
	المساندة المادية	٧٩٢	.٦٢٧	١٥٧,٩١٢	.٠٠١	الثابت	٢٧,٩٧٦	١٢,٥٦٦	.٠٠١
						B	١,٧٠٨		
	المساندة المعرفية	.٧١٧	.٥١٤	٩٩,٣٩١	.٠٠١	الثابت	٣٤,٠٥٣	٩,٩٦٩	.٠٠١
						B	١,٤٨٨		
	مدة الزواج	.٧٠٢	.٤٩٣	٩١,٣٦٠	.٠٠١	الثابت	٤٨,٥٤٥	٩,٥٥٨	.٠٠١
						B	١١,٧٥٦		
	عُمر الزوجه	.٦٥٩	.٤٣٤	٧١,٩٧٧	.٠٠١	الثابت	٤٨,٢٠١	٨,٤٨٤	.٠٠١
						B	١١,٣٩٨		
	المستوى التعليمي للزوجه	.٦٢٠	.٣٨٤	٥٨,٧١٠	.٠٠١	الثابت	٤٩,٥٩٧	٧,٦٦٢	.٠٠١
						B	١١,١٧٨		
	الدخل الشهري للأسرة	.٦١١	.٣٧٧	٥٥,٩٦٣	.٠٠١	الثابت	٥٣,٤٧٠	٧,٤٨١	.٠٠١
						B	٧,٧٢٦		
	عدد أفراد الاسرة	.٥٥٦	.٣٢١	٤٤,٣٥٠	.٠٠١	الثابت	٩٢,٣٤٣	٦,٦٦٠-	.٠٠١
						B	٩,٨٦٦-		

- يتضح من جدول (٣٥) أن المساندة الوجدانيه من أكثر العوامل المؤثرة على الاستقرار الأسرى بنسبة ٨٠,٩٪ حيث بلغت المشاركة ٨٠٩. عند مستوى ٠٠١. ، وهذا ما تؤكده دراسة كلاً من Zellars&Perrewe,(2001) ، ونجلاء حسين(٢٠١٣) من أن المساندة الاجتماعية العاطفية تقلل من الضغوط بين أفراد عينة البحث ، تلاها المساندة الماديه بنسبة ٦٢,٧٪ حيث بلغت المشاركة ٦٢٧. عند مستوى ٠٠١. ، ثم المساندة المعرفيه بنسبة ٥١,٤٪ حيث بلغت المشاركة ٥٤١. عند مستوى ٠٠١. ثم جات أكثر العوامل الاقتصاديه والاجتماعية تأثيراً وهى مدة الزواج بنسبة ٤٩,٣ ٪ حيث بلغت المشاركة ٤٩٣. عند مستوى ٠٠١. ، وقد يرجع ذلك إلى أن مدة الزواج كلما زادت كلما كان أفراد الأسرة أكثر تفهماً وتقارباً واحتواء لبعضهم البعض وأكثر معرفة وخبرة ومرونة وكلها أمور تساعد على تحقيق الاستقرار الأسرى الذى يزداد ويرسخ يوماً بعد يوم وسنة بعد الأخرى ، تلاها عُمر الزوجه بنسبة ٤٣,٤٪ حيث بلغت المشاركه ٤٣٤. ثم المستوى التعليمى للزوجه بنسبة ٣٨,٤٪ حيث بلغت المشاركه ٣٨٤. ثم الدخل الشهرى للأسرة بنسبة ٣٧,٧٪ حيث بلغت المشاركه ٣٧٧. ثم عدد أفراد الأسرة فى المركز الاخير بنسبة ٣٢,١٪ حيث بلغت المشاركه ٣٢١. ، وهذا يتفق جزئياً مع دراسة نجلاء حسين(٢٠١٣) التى

أثبتت نتائجها أن عدد سنوات الزواج كان أكثر وأهم المتغيرات التى أثرت على الاستقرار الأسرى ويليه المستوى التعليمى وأخيراً العُمر ، وبذلك يتحقق الفرض السادس .

التوصيات :

بناءاً على ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية توصى الباحثتان بـ :

١. الإهتمام بالنظافه العامة والشخصية والحد من تناول المأكولات خارج المنزل وذلك بإشراف ومتابعة من قبل الوالدين داخل الأسرة لحماية أبنائهن وللحد من انتشار الأمراض وخاصة أمراض الكبد .
٢. الإهتمام بنظافة الأحياء والشوارع والبيئة وحل مشكلة المياة والصرف الصحي وذلك من خلال الأفراد والمؤسسات المعنية بذلك للتقليل من الإصابة بلأمراض وخاصة أمراض الكبد .
٣. على وزارة الصحة تقديم التوعية الصحية اللازمة عن مرض التهاب الكبد الفيروسي لكل فئات المجتمع والتوعية بضرورة الكشف والعلاج المبكر للمرض عن طريق تقديم البرامج الصحية والوقائية من خلال وسائل الإعلام ووسائل التواصل الإجتماعى .
٤. المراقبة الدائمة لجميع المراكز الغذائية التى تشكل أهم مصادر نقل العدوى من قبل الجهات الرقابية .
٥. تحسين مستوى الخدمات المقدمه لمرضى التهاب الكبد الفيروسي من قبل وزارة الصحة والجهات التابعة لها وذلك بزيادة الاعتمادات المالية وتعميم صرف الأدوية للتخفيف من عبء الضغوط المالية علي أسرهم لاسيما الأسر محدودة الدخل .
٦. إجراء متابعة ورقابة مستمرة لكافة المراكز الطبية والمستشفيات المعنية بتقديم الخدمات الصحية للمرضى للتأكد من تقديم أوجه الرعاية لهم على أكمل وجه .
٧. نشر ثقافة الاستقرار الأسرى خاصة بين الفئات المقبلة على الزواج وذلك من خلال البرامج التليفزيونية ووسائل التواصل الإجتماعى لما لها من أهمية فى تحقيق الأمن والاستقرار الأسرى خاصة فى عصر كثر فيه التفكك الأسرى .
٨. إعداد وتنفيذ برامج إرشادية ودورات تدريبية لحث وتوعية الفتيات (خاصة المقبلات على الزواج) بالحياة الزوجية المُثلى وتحقيق أكبر قدر من المساندة الزوجية بين الزوج والزوجة وخاصة فى أوقات الأزمات أو الإصابة بالمرض ، ودور ذلك فى المحافظة على استقرار أسرتها .

المراجع :

أولا : المراجع العربية

١. أبو شادى الروبى(١٩٩٤) : " الكبد – المرارة – البنكرياس " ، أمراضها وعلاجها والوقاية منها ، المكتبة الطبية ، دار الشرق .
٢. أحمد الدويري (٢٠٠٠) : دراسة الوظائف الكبدية عند الأصحاء والمصابين بالتهاب الكبد الفيروسي ، بحث منشور ، مجلة جامعة دمشق ، المجلد السادس عشر ، العدد الأول .

٣. أحمد عبد المنعم حسين(٢٠١٢): المساندة الاجتماعية وعلاقتها بكلٍ من قلق الموت والاكتئاب لدى عينة من أطفال مرض السرطان ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .
٤. أسماء إبراهيم (٢٠٠١) : المساندة الاجتماعية التقليدية وغير التقليدية فى حالات الثكل ، المؤتمر السنوى الثامن ، مركز الارشاد النفسى ، جامعة عين شمس .
٥. إيمان شعبان أحمد(٢٠٠٩) : إدارة موارد الأسرة للزوجة العاملة عند سن اليأس وعلاقته بالمساندة الاجتماعية ، المؤتمر السنوى (الدولى الأول- العربى الرابع) فى الفترة من (٨- ٩) إبريل ، كلية التربية النوعية ، جامعة المنصورة .
٦. إيمان عيد محمد الرفاعي(٢٠٠٤) : العمالة المنزلية وعلاقتها بتوافق أفراد الأسرة السعودية ، رسالة ماجستير ، قسم السكن وإدارة المنزل، كلية التربية للاقتصاد المنزلى ، كليات البنات بمكة المكرمة .
٧. بهجت محمد محمد رشوان (٢٠٠٩) : فعالية إستخدام خدمة الفرد الجماعية لتحقيق المساندة الاجتماعية لمريض الفشل الكلوى " دراسة مطبقة على عينة مختارة من مرضى الفشل الكلوى بمستشفى إطسا المركزى بمحافظة الفيوم " ، المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بسوهاج .
٨. حسام محمود على(٢٠٠٨) : الانهاك النفسى وعلاقته بالتوافق الزواجى وبعض المتغيرات الديموجرافيه لدى عينه من معلمى الفئات الخاصة بمحافظة المنيا ، رسالة ماجستير ، جامعة المنيا.
٩. دلال القاضى ومحمود البياتى (٢٠٠٨) : منهجية وأساليب البحث العلمى وتحليل البيانات باستخدام البرنامج الاحصائى Spss ، الطبعة الأولى ، دار الحامد للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .
١٠. رامى عبد الله طشطوش(٢٠١٥): الرضا عن الحياة والدعم الاجتماعى المدرك والعلاقة بينهما لدى عينة من مريضات سرطان الثدى ، المجلة الأردنية فى العلوم التربوية ، مجلد(١١)، عدد(٤)
١١. زينب مبارك عبد الله سعيد(٢٠٠٩): مرض التهاب الكبد الوبائى النوع (A) فى مدينة جدة " دراسة فى الجغرافيا الطبية " ، رسالة ماجستير ، قسم الجغرافيا ، كلية الآداب والعلوم الانسانية ، جامعة الملك عبد العزيز ، جدة .
١٢. زينب محمد عبد الصمد ، نورة مسفر عطية الزهرانى(٢٠١١) : الاستقرار الأسرى وعلاقته بأساليب اتخاذ القرارات بالأسرة السعودية ، مجلة بحوث التربية النوعية ، جامعة المنصورة ، عدد(٢١) ، ابريل .
١٣. شريف سليمان ، رضوى أيمن ، ابتهال الغمرى(٢٠١٣) : كتيب عن ما يجب أن تعرفه عن الالتهاب الكبدى الفيروسى ، الهيئة الدولية لصحة الأسرة ومركز خدمات التنمية ، القاهرة .
١٤. شهر زاد نوار(٢٠١٣) : دور المساندة الاجتماعية فى تعديل العلاقة بين السلوك الصحى والألم العضوى لدى مرضى السكرى،مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية ، جامعة رقلة ، الجزائر العدد(١٣) .
١٥. صبحى بن فريج العطوى(٢٠١٤) : دور المساندة الزوجيه فى العلاقة بين ضغوط العمل والمشاعر الاكتئابية لدى المعلمين والمعلمات ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة طيبة ، السعودية .
١٦. عبد المهدى خليل العوران(٢٠٠٥) : أثر الدعم الاجتماعى على ضغوط العمل والحياة التى يواجهها رجل الأمن العام فى الأردن ، جامعة مؤته ، الأردن .

١٧. عبير محمد حسن الصبان(٢٠٠٣) : المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والإضطرابات السيكوسوماتيه لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات فى مدينتى مكة المكرمة وجدة ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة أم القرى ، مكة المكرمة .

١٨. على عبد السلام على(٢٠٠٥) : المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العملية فى حياتنا اليومية ، مكتبة الأنجلو ، القاهرة .

١٩. على منصور أبو طالب(٢٠١١) : المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالأمن النفسى لدى عينة من الطلاب النازحين وغير النازحين من الحدود الجنوبية بمنطقة جازان ، رسالة ماجستير ، جامعة أم القرى ، مكة .

٢٠. فتحى صبحى مكى(٢٠١٢) : مدى فعالية برنامج إرشادى لرفع مستوى المساندة الاجتماعية والتوافق النفسى لمرضى سرطان القولون " دراسة تجريبية بقطاع غزة " ، رسالة دكتوراه ، معهد بحوث ودراسات العالم الاسلامى ، قسم الدراسات النظرية ، جامعة أم درمان الاسلامية ، السودان .

٢١. فردك عسكرى(٢٠٠٣):التهاب الكبد الفيروسى ، ترجمة ياسر العتيبى ، مكتبة العبيكان ، الرياض.

٢٢. فوزى محمد الهادى(٢٠٠٣) : المساندة الاجتماعية فى حالة أزمة الاصابة بالمرض المزمن ، بحث منشور ، المؤتمر العلمى السنوى الرابع عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة الفيوم .

٢٣. نادية حسن أبو سكينة (١٩٩٢) : عوامل عدم الاستقرار الأسرى وأثرها على السلوك الاجتماعى والاقتصادى لأطفال المرحلة الابتدائية (دراسة مقارنه) ، رسالة دكتوراه ، كلية الاقتصاد المنزلى ، جامعة حلوان .

٢٤. نجلاء أحمد سيد مسعد (٢٠٠٠) : الاستقرار الأسرى وعلاقته بمستوى طموح الأبناء من المرحلة الثانوية بمحافظة القليوبية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الاقتصاد المنزلى ، جامعة المنوفية.

٢٥. نجلاء سيد حسين (٢٠١٣) : وعى المرأة بأساليب مواجهة الضغوط وعلاقته بالاستقرار الأسرى ، مجلة بحوث التربية النوعية عدد(٣٠)، إبريل ، كلية التربية النوعية ، جامعة المنصورة .

٢٦. نجلاء فاروق الحلبى، منار عبد الرحمن خضر(٢٠١٠): إدارة وقت الفراغ لدى الشباب الجامعى وعلاقته بالاستقرار الأسرى، مجلة بحوث التربية النوعية ، جامعة المنصورة ، العدد(١٦) ، يناير.

٢٧. وفاء خليل(٢٠٠٠): المناخ الأسرى وعلاقته بتكوين القيم الاجتماعية للأبناء فى مرحلة الطفولة (١٠-١٢سنة) ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية النوعية ، جامعة عين شمس .

٢٨. وفاء شلبى وفاطمة النبوية(١٩٩٦): المناخ الأسرى وعلاقته باتخاذ الأبناء المراهقين للقرارات ، المؤتمر المصرى الأول للاقتصاد المنزلى ، كلية الاقتصاد المنزلى ، جامعة المنوفية .

المراجع الأجنبية ثانياً :

29. Aycan,Z .& Eskin, M (2005):Relative Contribution of Childcare, Spousal Support, and Organizational Support in Reducing Work Family Conflict for Men and Women: The Case Study of Turkey Sex Roles,53(7-8),October.
30. Buunk B. & Hoorens V.(1992): Social Support and Stress the Role of Social Comparison and Social Exchange Processes ,British Journal of Clinical Psychology Vol(31).
31. Cutrona, C.(1996) : Social Support in Cauples, London : Sage Pub.

32. Daigle. C. M & Stewart. M, (1999):Support and Coping of Male Hemodialsis-Dependent Patients, Journal Nursing Studies,Vol,34(6).
33. Drash & Dorthy J,(1990): Behavioral Issues In Patients, In Harold Rikin: Diabetes Mellitus, Theory and Practice,EIsevier.N.Y.19VIA Airmail .
34. Krause, N. & Markides, K,(1990): Measuring Social Support Among Older Adults, Aging and Human Development,Vol.30 No.1
35. Mickelson, K.D., Claffy, S.T & Williams, S.L (2006): The Moderating Role of Gender and Gender Role Attitudes on the Link Between Spousal Support and Marital Quality, Sex Roles(55),November.
36. Thomas. H, Stanley Lemon, & Arie Zuckerman(editors),(2005):Viral Hepatitis, Third Edition, Blackwell Publishing. London.
37. Zellars, K.& Perrewe, P.(2001): Affective Personality and the Content of Emotional Social Support : Coping in Organizations J. of app. Psch.

Marital Support for Viral Hepatitis Patients and its Relationship to Family Stability

Nadia Abdel Moneim Elsayed Amer *Alaa Saad Abdelhamid Abouraia*

Abstract

The current research aims mainly to detect the nature of the relationship between Marital Support for Viral Hepatitis Patients and Family Stability for housewives where data were met through the application of research tools of (general data form, Marital Support scale, Family Stability scale) on an intentded sample consisted of (96) housewife From attending with their husbands to the Society for the Care of Liver Patients in Mansoura, and some cases surrounding me in the field of work or housing , selected from different social and economic levels,and conducting appropriate statistical analyzes to evaluate the results,The research has come to the set of results was the most important including ,There were statistically significant differences between the averages of the sample's degree response of Marital Support (total score) in favor of the urban, while there were no statistically significant differences in Family Stability (total score) according to housing area , there were no statistically significant differences in Marital Support (total score), Family Stability (total score) according to housewife's worker , there were statistically significant differences in Marital Support (total score), Family Stability (total score) in favor of the Largest age group, and Largest age of marriage, the least number of family members , the highest education, the highest monthly income of the family, there were appositive correlation between Marital Support (total score) and Family Stability (total score)to Sample of research, finally, emotional support is one of the most important factors affecting of family stability, followed by material support and cognitive support, The most socio-economic factors affecting family stability are the age of marriage followed by the wife's age, educational level, monthly income and number of family members.

In light of the results , proposed a set of recommendations that explain how to interest to raise awareness of Marital Support that increase of Family Stability through different media channels and family concerned institutions and paying attention to design special program and plans that help household to increase of Family Stability,and that is important to improve the level of quality of care and services provided by the ministry of health ,medical centers,and specialized agencies .