الصلابة النفسية ومشاعر الأمل لدى عينة من الأمهات المطلقات حديثا وعلاقتها بمستوى الرعاية الأسرية لأطفالهن

إعداد

أ.د/ نجوى سيد عبد الجواد [١]

ملخص البحث :

يهدف البحث إلى تحقيق الأهداف النظرية والتطبيقية التالية :

١- التعرف على الفروق بين الأمهات المطلقات فى مستوى الصلابة النفسية ومشاعر الأمل لديهن وفقا للظروف الإجتماعية والأقتصادية والمهنية والتعليمية وعدد الأبناء وجنسهم .

٢- توضيح الفروق فى الرعاية المنزلية لأطفال الأمهات المطلقات وفقا لمستوى الصلابة النفسية ومشاعر الأمل لدى الأم (منخفض / مرتفع) .

٣- التعرف على مدى التفاعل بين (مرتفعى - ومنخفضى) فى كلا من الصلابة النفسية ومشاعر الأمل لدى الأمهات المطلقات وبين مستوى الرعاية المنزلية لأطفالهن .

٤- توضيح العلاقة الأرتباطية بين الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة ومشاعر الأمل لدى الأمهات المطلقات وبين مستوى جوانب الرعاية المنزلية لأطفالهن .

وتحدد مجتمع الدراسة الحالية فى محافظة الجيزة بدولة جمهورية مصر العربية .

أ) العينة الأستطلاعية للبحث :

تم إختيار عينة عشوائية إستطلاعية للتقنيين الإحصائى لأدوات البحث من العينة الأساسية وقوامها (٦٢) أم من الأمهات المطلقات بمحافظة الجيزة .

ب) العينة الأساسية للبحث :

تم إختيار الباحثة لعينة الدراسة الأساسية بطريقة عشوائية منتظمة من سجلات محكمة الجيزة الإبتدائية بمحافظة الجيزة ، وبلغ عددها (٢١٧) أم من الأمهات المطلقات ، ولا تقل مدة الطلاق عن (٣) سنوات ، ولديهن أطفال فى السن من (٢ لأقل من ٦) سنوات ، وينتمين لمستويات إقتصادية وإجتماعية وتعليمية ومهنية مختلفة .

تطلب إجراء الدراسة الميدانية وجمع البيانات إعداد الأدوات التالية :

[١] أستاذ دكتور بكلية الأقتصاد المنزلى - جامعة حلوان

(١) مقياس الصلابة النفسية للأمهات المطلقات :

(٢) مقياس مشاعر الأمل :

(٣) مقياس الرعاية المنزلية المتكاملة للأطفال :

- منهج البحث : يتبع البحث الحالى المنهج الوصفى التحليلى

،وأسفر البحث عن التحقق من النتائج التالية :

١- إرتفاع مستوى الصلابة النفسية ومشاعر الأمل للأمهات المطلقات عينة البحث ، حيث تقع الدرجة الكلية لكلا منهم على الترتيب عند الوزن النسبى (74,7 %) ، (78,3%) .

٢- وجدت علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا عند مستوى (01,) بين الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة والدرجة الكلية لهاللأمهات المطلقات عينة البحث ومستوى الرعاية المنزلية المتكاملة بأبعادها الستة والدرجة الكلية لها .

٣- وجدت علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا عند مستوى (01,) بين الدرجة الكلية لمشاعر الأمل ومستوى الرعاية المنزلية المتكاملة بأبعادها الستة والدرجة الكلية لها .

٤- وجدت فروق دالة إحصائيا عند مستوى (01,) فى بعدى (الألتزام والتحدى) والدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية ، وفى الدرجة الكلية لمشاعر الأمل لدى الأمهات المطلقات عينة البحث ترجع إلى إختلاف متغير عمر الأم ، وجاءت الفروق لصالح فئة الأمهات الأصغر سنا (٣٠) عاما فأقل .

٥- لا توجدفروق دالة إحصائيا فى بعد (التحكم)للصلابة النفسيةللأمهات المطلقات عينة البحث ترجع إلى إختلاف متغير عمر الأم .

٦- لا توجدفروق دالة إحصائيا فى كلا من (الصلابة النفسية وأبعادها الثلاثة) والدرجة الكلية لمشاعر الأمل لدىالأمهات المطلقات عينة البحث ترجع إلى إختلاف متغيرات (المستوى التعليمى للأم ، مهنة الأم" تعما/لا تعمل" ، مستوى الدخل الشهرى للأسة ، عدد أفراد الأسرة .

٧- وجدت فروق دالة إحصائيا عند مستوى (01,) بين متوسطات درجات (مرتفعات / ومنخفضات) الصلابة النفسية للأمهات المطلقات عينة البحث فى مستوى الرعاية المنزلية المتكاملة لأطفالهن ككل وبأبعادها الستة لصالح الأمهات مرتفعات الصلابة النفسية .

٨- وجدت فروق دالة إحصائيا عند مستوى (01,) بين متوسطات درجات (مرتفعات / ومنخفضات) مشاعر الأمل للأمهات المطلقات عينة البحث فى مستوى الرعاية المنزلية المتكاملة لأطفالهن ككلوبأبعادها الستة لصالح الأمهات المرتفعات فىمشاعر الأمل .

٩- لا يوجد تأثير دالل إحصائيا للتفاعل بين الأمهات عينة البحث (مرتفعات / ومنخفضات) الصلابة النفسية ، وبين الأمهات (المرتفعان / والمنخفضات) فى مشاعر الأمل على مستوى الرعايةالمنزلية المتكاملة لأطفالهن .

مقدمة ومشكلة البحث :

تعتمد الأسرة في حياتها على الترابط و التكافل و حسن المعاشرة و التربية الحسنة، و حسن الخلق و نبذ الآفات الإجتماعية؛ و هي تلك التي تبنى على التكافل القائم على أساس من التماسك و التناصر بين أفراد الأسرة الواحدة و هذا يدل على تفاهم أفراد الأسرة.

ومن أسباب إختلال نظام الأسرة الخلافات والمشاكل التي تقوم بين الزوجين ويستحيل معالجتها، فبختل نظام الحياة الأسرية ويغيب الإستقرار والمودة، ويسود العنف والقهر والطلاق،فتتفكك الأسرة ويتشرد الأطفال(تغريد بركات ، رشا منصور ، ٢٠١٦ م) .

وتعد المرأة أحد المداخل الهامة للتنمية البشرية والترابط الأسرى فهى تمثل (٤٨,٤%) من إجمالى عدد السكان البالغ (١٠٤,٤٦) مليون نسمة، أى أن عدد الأناث فى مصر يبلغ (٥٠,٥٥٨٦٤) مليون نسمة (الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء ،٢٠١٧م) . وتحتل هذة النسبة رصيدا ضخما من القوى البشرية التى لو أحسن إستثمارها يمكن أن تلعب دورا حيويا وتؤثر للغاية فى دفع عملية التنمية الأجتماعية والأقتصادية فى الأسرة والمجتمع . (مها أبو طالب ، ٢٠٠٢) .

وفى ظل ندرة الموارد والتغيرات الإجتماعية والاقتصادية أصبحت الحاجة ماسة إلى إعدادها لتتمتع بمستوى عالى من القدرة على مواجهة مسئولياتها مما يساعدها على التمكن من القيام بدور فعال وحيوى فى عمليات التنمية والأرتقاء بمستوى معيشتها بما يجعلها قادرة على إدارة شئون أسرتها ورعاية أطفالها بكفاءة (هند إبراهيم ،٢٠٠٧) ، فهى بما تمتلكة من إمكانيات تعد المورد البشرى والأداة الرئيسية فى تحويل التحديات إلى قدرات تنافسية وتحويل الأفكار إلى منتجات وخدمات (وفاء شلبى وأخرون،٢٠١٧) .

والمرأة تقوم بالعديد من الأدوار والمسئوليات ، فهى ربة الأسرة والأم بالأضافة لدخولها ميدان العمل ،والذى ضاعف إلى حد كبير من مسئولياتها وواجباتها التى تحتاج إلى تضافر جهودها النفسية والعقلية والجسدية للنهوض بها ،كما تتطلب الكثير من الوقت والجهد ، الأمر الذى يعرضها للشعور بالتعب والأرهاق والأصابة بالأضطرابات والضغوط ، مما يتطلب توافر ظروف أسرية ونفسية وصحية تساعدها على إجتياز الصعوبات التى تواجهها فى تحمل مسئوليات الحياة (عبير الدويك،نجلاء حسين، ٢٠٠٨) .

وتعتمد مشكلة الطلاق على ثقافة الشعوب ومدى قابلية حدوثة ، إضافة إلى الجوانب المادية المتباينة بين دولة وأخرى . ولفت النشار إلى أن نسبة الطلاق ارتفعت في السنوات الأخيرة، حيث قاربت على ٤٤٪ في مصروبعض البلدان العربية، وكل ذلك لأسباب كثيرة من التغيرات الحياتية التي حدثت لنا سواء اجتماعية، أو اقتصادية، أو اختلاف شخصية المرأة بعد التعليم والعمل وإحساسها بذاتها وشخصيتها التي تطورت، كما أن وسائل الاتصال السريعة جداً التي ظهرت في السنوات الأخيرة دون أن يواكب هذه الطفرة التكنولوجية تثقيف لأبنائناعن أهمية الحياة الزوجية والهدف منها، بالإضافة إلى عدم النضوج عند الزوجين أو التعامل بالمستوى الأخلاقي اللائق.ووفقا لدراسة أجراها مجلس الوزراء لإتخاذ القرار (٢٠١٧) أن نسبة الطلاق أرتفعت ما بين عامى ١٩٩٠-٢٠١٣ إلى ١٤٣% وتبين أن إحصاءات الجهاز المركز رصدت عدد حالات الطلاق عام ١٩٩٢م بلغ (٦,٥ألف) حالة وزادت إلى (٧٠ ألف) حالة عام ١٩٩٧م ووصلت إلى (٧٨ ألف) حالة عام م٢٠٠٧ ثم تراجعت قليلا وعادت للأرتفاع فوصلت إلى (١٤١,٥ألف) حالة عام ٢٠٠٩م ،وسجلت (١٤٩ ألف) ٣٦٧ حالة عام ٢٠١٠م .

ووفقا لإحصاءات الجهاز المركزى عام ٢٠١١م سجلت أعلى نسبة طلاق للرجال للفئة العمرية ما بين (٣٠ -٣٥) سنة بنسبة (١٩,٧%) مقابل (٢٣,٤%) للأناث للفئة العمرية ما بين (٢٥-٣٠) سنة . ووفقا لإحصائية مركز المعلومات ودعم إتخاذ القرار (٢٠١٢م) أرتفعت عدد حالات الطلاق من(١٥١,٩ألف) حالة ٢٠١١م إلى (١٥٥,٣ ألف) حالة عام ٢٠١٢م بمعدل زيادة ٢,٢% . ووفقا لإحصاءات الجهاز المركزى عام ٢٠١٣م سجلت نسبة الطلاق ٢٠% لفئة السن ما بين (٣٠-٣٥) سنة ، أى ما يعادل (٣٠ألف) حالة سنويا منهم (٨٦ألف حالة) فى الحضر ونصيب الريف (٧٥ألف) حالة . وتبين ثبات نسبة الطلاق عامى ٢٠١٣/٢٠١٢م بمعدل (١,٩) فى الألف مبينا معدل الطلاق فى الحضر (٢,٥) فى الألف ، والريف (١,٢) فى الألف . ووفقا للحالة التعليمية للمطلقينأعلى نسبة طلاق للحاصلين على شهادات متوسطة حيث بلغ عددهم (٤٩٢٩(حالة تمثل (٣٢,٤) لعام ٢٠١٠م ، بينما سجلت أقل نسبة طلاق فى الحاصلين على شهادات جامعية عليا حيث بلغ عددهم (٦٠٠) حالة تمثل (٤.) من جملة حالات الطلاق فى مصر .

ولقد سجلت إحصاءات التركيبة السكانية للأمم المتحدة (Arab Medi Forum , 2017) أن مصر والسعودية وفقا لعدد حالات الزيجات تكون خارج أبرز عشر دول فى العالم فى معدلات الطلاق ولأعلى معدل ٧١% فى بلجيكا ،تليها البرتغال بنسبة٦٨% ، تليها بلغاريا ٦٧% ، يليها التشيك ٦٦% ، يليها أسبانيا بنسبة ٦١% ، يليها إسترليا بنسبة ٥٨% ، يليها كوبا ٥٨% ، وأخرها أمريكا بنسبة ٥٣%

.ويرجع المتخصصون إرتفاع معدل الطلاق بالدول الغربية لوجود إنخفاض ملحوظ فى عدد حالات الزواج ، وفى نفس الوقت وجود تزايد فى أعداد المتزوجين بالدول العربية رغم الظروف الأقتصادية الصعبة فى تلك الدول .وتصل مصر والمغرب بين الدول العربية فى نسبة العنوسة للمرأة إلى نسبة٤٠%بمعدل (٨) مليون عانس من مجموع الفتيات فى سن الزواج أى لسن فوق الثلاثين بالمدن و لسن فوق العشرين بالقرى والنسبة قابلة للزيادة بسبب الظروف الأقتصادية الصعبة وإنخفاض معدل الدخل بالمقارنة بإرتفاع الأسعار وزيادة معدل بطالة الشباب مما جعلهم يعزفون عن الزواج ، بينما أعلى معدل للعنوسة بين النساء العربيات كان فى العراق وسوريا بنسبة ٧٠% ، وتونس ٦٢% ، والجزائر بنسبة ٥١% ، والأمارات بنسبة ٧٥% ، ولبنان ٨٥% . (تقرير إحصاءات التركيبة السكانية للولايات المتحدة الأمريكية ـ منتدى الأعلام العربى ،٢٠١٧م) .

المرأة المصرية المتزوجة تعاني من صراعات ومسؤوليات عديدة، وتتحمل الكثير من الأعباء التي تؤدي إلي إرهاقها جسمياً ونفسياً وعقلياً ، فالمرأة المصرية المتزوجة تتحمل العديد من أعباء الأسرة كرعاية الأبناء والقيام بدور الأم والخادمة، ومساعدة الزوج في الأعباء المادية والأسرية، كمساعدة الأهل مادياً أو خدمة الحماة أو احد أقارب الزوج (روضة حمزة ، ٢٠١٨) . كما يضيف محمود الظاهر (٢٠٠٤) إلى أن الأسرة تواجه ذلك بدرجة عالية من التوتر والضغوط ويتمثل ذلك في إثارة الإنفعالات القوية لدى الوالدين ، الإحباط ، الشعور بالفشل ، تغير نظام الأسرة ، إيجاد أرض خصبة للصراع .

وتشير دراسة راوية حسين (١٩٩٦) ، (جيهان مصطفى ـ٢٠٠٨).إلى أن أزمات الحياة المادية والعملية والأسرية والصحية والوجدانية تزيد بكثير لدى المرأة المصرية المطلقة عنها لدى المرأة المتزوجة حيث يتوفر لها الجانب المادي والخدم والسائق والمواصلات الخاصة ومن يقوم برعاية الأبناء في ملبسهم ومأكلهم ومذاكرتهم إذ أنها تنعم بالرفاهية وعدم تحمل المسئولية كما أن الزوج هو المسئول الأول والأخير عن كل متطلبات الأسرة ، والخادمة هي المسئولة الثانية عن تحمل أعباء المنزل بكل أشكاله مما يجعلها أكثر استقرارا وأقل عرضة للتوتر والقلق.

وتمثل هذه الضغوط الحياتية للأم المطلقة خطرا على الصحة النفسية وتوازنها مما ينشأ عنه من أثار سلبية لعدم القدرة على التكيف وضعف فى مستوى الأداء الأسرى والعجز عن ممارسة الأساليب الإدارية فى إدارة موارد الأسرة تحقيقا للمطالب اليومية وانخفاض الدافعية للعمل، ضعف القدرة على اتخاذ القرار المناسب وعندما تشتد وطأة الضغوط الواقعة على كاهل الأم تستجيب لها بصورة سلبية عندئذ تتطور مع الوقت لتحدث الشعور بالانهاك النفسى (أحمد عبد العزيز ، أحمد أبو السعد – ٢٠٠٩)،(سميرة الكردى ـ٢٠١٠) ، (Smith – (1994.

وقد كشف (Minnes-1988)عن وجود علاقة بين الضغط الوالدى المدرك المصاحب لوجود خلافات زوجية والموارد الأسرية المتمثلة فى (العلاقات الأسرية – الخصائص الداخلية للأسرة – الموارد الشخصية لأعضاء الأسرة – الحالة الاقتصادية والاجتماعية).

كما أشارت دراسة (Bannet٢٠١٠) الى أن موارد الأسرة لها تأثير قوى على هذة الخلافات الزوجية وعلى حصول الطفل على خدمات الرعاية المبكرة التى تؤهله الى أن يكون فرد صالح فى المجتمع .

وتؤكد نجوى سيد (٢٠٠٣)، منار خضر (١٩٩٨) على أن الادارة السليمة لموارد الأسرة (المال ،الوقت ، الجهد ، العلاقات الاجتماعية) تساعد الأسرة على استخدامها الأمثل لتلك الموارد كما أنها تسمح بإنجاز أعمال المنزل والأفراد بما يوفر فى الموارد ويتيح الفرصة للأم لرعاية أطفالها.

كما أشارت دراسة هالة حبيب (١٩٩٧) الى أن المشكلات التى تحدث من الإحتياجات الخاصة للرعاية المبكرة للطفل تقل فى الظهور كلما كانت ربة الأسرة قادرة على إدارة شئون أسرتها بطريقة علمية وصحيحة من خلال توفير الوقت والجهد والمال وايجاد علاقات اجتماعية طيبة .

كما أوضح كل من (هبة عرفة،٢٠١٥)، (ربيع نوفل -١٩٩٩)، (رشيدة أبو النصروأخرون – ٢٠٠٨) أن التخطيط الجيد والمسبق للوقت والجهد والمال والممارسات الإدارية السليمة يعد من أهم الحلول لمواجهة المشكلات وتعدد المسئوليات والشعور بالتعب والإنهاك البدنى والنفسى لدى الأمهات .

كما أشار(Eliza- Beth(1999 في دراسة لمعرفة العوامل التي تسبب التعب لدى عينة من الأمهات وأطفالهن وأوضحت ارتباط التعب بسوء التخطيط لتوزيع الأعمال المنزلية على الوقت والجهد المتوفر وأن أكثر فترات التعب هى فترة تكدس الأعمال نتيجة للفوضى والارتجالية.

كما أوضحت دراسة (Walsh , Patrician(1993إلى أن الأمهات اللواتى لا يضعن خطط لرعاية أطفالهن كن يعانين من الضيق المادى والاجهاد النفسى وأصبح أطفالهن أكثر اعتمادا عليهن .

وقد أوضحت دراسة كل من (جمانة العضل-٢٠٠٨)، (Braza-2000) أن الخبرات الشخصية والانفعالية والاجتماعية للوالدين تتغير بشكل جذرى عند اصابة أحد أطفالهما لسوء الرعاية المتكاملة فى مرحلة الطفولة المبكرة ، حيث من الممكن أن يتزعزع كيان الأسرة بالكامل وتصبح الأسرة كلها كمؤسسة اجتماعية فى مهب الريح.

بالاضافة الى ذلك تتحمل الأسرة اعباء اقتصادية لما يلزم الطفل من مصاريف علاجية واعباء وقتية حيث قد يلزم على بعض أفراد الأسرة التفرغ للرعاية والمتابعة وقد تحدث خلافات أسرية بين الزوجين واحد أفراد الأسرة (Sandy Shaw-2008)، (Gambian- 2000)،(Herring et al- 2006) (محمد خطاب

- ٢٠٠٥). فعندما سئل والدى الأطفال التوحديين فى كندا وألبرت عن خبراتهم الوالدية أخبروا أنهم يعانون من إرهاق مادى ونفسى (Wilker-1998 &Wilgosh-1998) .

وهناك العديد من المتغيرات التى تؤثر على القدرات الأدارية الأمهات اللاتى يساندهن أزواجهن والأمهات ذوى المستوى التعليمى الأعلى يعانون من مستوى أقل من الأمهات ذوى المستوى المتدنى من التعليم واللواتى لا يساندهن أزواجهن.(Olley& William- 1997)

أن المجتمعات العربية تحيط المرأة المطلقة بنظرة تجعلها سجينة وضعها، تكبلها بقيود كثيرة فتجعلها حبيسة الشك والريبة، والاتهام الدائم،حتى في حال انعدام أسباب الاتهام، على الرغم مما تعرضت له من ظروف أدت إلى انفصالها. وأوضحت أنه بإصرار معهود ترغب بعض النساء في التخلص من هذه النظرة بعد الطلاق، والزواج مرة أخرى وتكوين حياة أسرية جديدة فتواجه ما يشبه «مطبات صناعية» متعددة أمامها، في حين ترفض أخريات تكرار التجربة خوفاً من الفشل، أما في حالة تواجد أطفال فالوضع يصعب أكثر، فإما ترفض المرأة الزواج مرة أخرى خوفاً على أولادها من الآلام النفسية، وإما تريد الاحتفاظ بهم رغبة في جعلهم ورقة ضغط على زوجها السابق. وبينت التحليلات من جانب آخر أن المطلقة تواجه معارضة شديدة أيضاً، حين يبدي أحد الشباب رغبته في الزواج منها، خاصة إذا كان لها أولاد، إذ ترفض أسرته ذلك بشدة.

فطبيعة المجتمع تؤثر تأثيراً سلبيا في آراء الأشخاص وخاصة المرأة المطلقة على الرغم من إنها إنسانة قد تعرضت للظلم، أو كان طلاقها نتيجة عدم فهم أو لظروف مادية، وغيرها من الأسباب الكثيرة ولكن المجتمع لا يرحم هذه الإنسانة التي ربما لو كانت الظروف مناسبة لها قد لا يحدث الطلاق، وان حدث فقد يكون المسئول عنه الرجل، وبالتالي فان نظرة المجتمع الضيقة تجعلها هامشية وغير فاعلة وبعيدة عن فكرة الارتباط برجل ثان وتكوين أسرة سعيدة، إذ قال تعالى: (إن الله لا يغير ما بقوم حتى يغيروا ما بأنفسهم) صدق الله العظيم.

وأوضح أن نظرة المجتمع للمطلقة في مجملها سلبية وخاطئة تحملها الذنب فيما جرى لها ولأسرتها، حتى لو عرف الناس بأن الرجل كان هو المخطئ، فإن المرأة مطالبة بالصبر عليه وتحمل أخطائه وتلمس العذر له. إن التخلف والجهل هما السببان الرئيسان لنظرة المجتمع إلى المرأة المطلقة نظرة سلبية ويجعلها تعاني من ضغوطات معنوية ونفسية من طرف المجتمع.

أن ٦٠% من النساء يشعرن بعقدة الذنب بعد الطلاق".. هذا ما أكدته الدراسات الميدانية، موضحةً أن عملية التوافق النفسي للمطلقات تمر بثلاث مراحل، الأولى مرحلة الصدمة، حيث يعاني المطلقون من الاضطراب الوجداني والقلق بدرجة عالية، والثانية هي مرحلة التوتر، والتي يغلب عليها القلق والاكتئاب

وتتضح آثارها في الأساس بالاضطهاد والظلم والوحدة والاغتراب والانطواء والتشاؤم وضعف الثقة بالنفس، وعدم الرضا عن الحياة، أما المرحلة الثالثة فهي إعادة التوافق، وفيها ينخفض مستوى الاضطراب الوجداني، ويبدأ المطلقون إعادة النظر في مواقفهم في الحياة بصفة عامة، والزواج بصفة خاصة.(Wilker-1998 &Wilgosh-1998)

وتعتبر الصلابة النفسية من أحد المتغيرات البناءة في الشخصية والتي تتصف بالتحمل والمواجهة والمقاومة والتي من خلالها يستطيع الفرد أن يواجه أحداث الحياة الضاغطة بفعالية دون أن يتجنبها أو يهرب منها بل يتعايش معها حتى لا يقع فريسة لضغوط الحياة ومن ثم للمرض النفسي والعصبي .(جبر محمد ، ٢٠٠٤) .

وفي دراسة لأميرة بخش (٢٠١٢) أكدت أن أمهاتالأطفال المطلقات يتميزن بقوة الإرادة التي تمكنهن من مواجهة الحياة بطيب خاطر كما يتميزن بسعة الصدر عند مواجهة الشدائد والضغوط في شتى صورها لأنها قدر مكتوب ومحتوم على كل انسان . كما يتميز المجتمع المصرى بارتفاع درجة الالتزام الديني والذي يلعب دورا كبيرا في تحمل أحداث الحياة الضاغطة بما فيها من ايجابيات وسلبيات .

وفي واقع الأمر يحتاج الإنسان وخاصا المطلقات في هذا العصر إلى أن يدربنفسة على الصبر والاسترخاء واليدوء والبعد عن الانفعالات الحادة ، ذلك لأن الأزمات النفسية لاتؤدي إلى الاضطرابات النفسية بالأمراض الجسمية ، فالتغيرات الجذرية التي تعترض سبل حياة الإنسان ترتبط بما يصيبة من الأعراض السيكوسوماتية (محمودأبوالنيل،٢٠٠)

وترى سناء إبراهيم (٢٠١٢)أن عملية التكيف السليم والجيد في أوقات الشدة والضغوط والصدمات مع بقاءالأمل،والثقة بالنفس، والقدرة على ا لتحدى بالمشاعر (التنظيم العاطفي) ، والقدرة على حل المشاكل ،وفهم مشاعرالآخرين والتعاطف معهم ،إنما يعني امتلاك الفرد لمجموعة سمات تساعده على مواجهة مصادر الضغوط، منها القدرةعلى الالتزام ،والقدرة على التحدي، والقدرة على التحكم في الأمور الحياتية.

وتشكل مرحلة الطفولة الباكرة البناء الأساسي لنمو الطفل،كما تؤثر تأثيراً حيوياً فيه، و سواء كان التأثير نفسياً أم إجتماعياً فان العناية بالطفل في هذه المرحلة مطلباً إنسانياً ينبغي تحقيقه بشتى الوسائل الممكنة، حيث أكدت الدراسات على أهمية الرعاية المقدمة للطفل داخل المنزل لأنه المؤسسة الأولى الخاصة به والمسئولة عن رعايته رعاية متكاملة (نجوى عبد الجواد،٢٠١٦).

فطفل اليوم هو راشد الغد ورجل المستقبل وبقدر مايتوفر له من رعاية في طفولته بقدر مايساهم ذلك في تكوين شخصيته بطريقة سوية ويمكنه من المساهمة في تقدم المجتمع مستقبلاً،فرعاية الأطفال سمة من سمات التقدم والتحضر في العصر الحديث(حمدي زيدان،٢٠٠٦).

وقد تفشل المرأة فى علاقتها بزوجها ولكنها تنجح في أدائها لجوانب رعايتها المنزلية لأبنائها كثيرة فمنها الغذائية والملبسية والنظافة الشخصية والعنية بالمنزل وتهيئتة لحياة معيشية صحية وتكوين عادات سوية فى النوم واللعب والمذاكرة وغير ذلك من الجانب الجسمى أو الصحى والنفسى والأجتماعى (نجوى سيد،٢٠١٧) .

وتلعب الأسرة دورا هاما في حياة الطفل فهي اللبنة الرئيسية لبناء المجتمع فعليها يقع العبء الأكبر لتنشئة الطفل،إذ تلعب أدواراً هامة في جميع جوانب حياته خاصة في السنوات الأولى (نادية أبوسكينة،منار خضر،٢٠١١)، فضلا عن أنها الإطار الأساسي للتفاعلات، سواء تلك العلاقات بين الوالدين، أوبين الآباء والأبناء لما لها من عظم الأثر في اكتساب الأبناء للقيم والاتجاهات والمهارات والخبرات الحياتية الاجتماعية (وفاء شلبى،١٩٩٩)، فيتعلم الأبناء في محيط الأسرة الكثير من أشكال التفاعل الاجتماعي الأسرى،ويكون الوالدين خير قدوة لهم من خلال تفاعلهم وعلاقتهم بالآخرين (فرج طه،٢٠٠٢)، فنجد أثرتلك التفاعلات والعلاقات بين الوالدين والأبناء على نمو شخصية الأبناء المتزنة السوية وإشباع حاجاتهم النفسية والاجتماعية خلال مراحل حياتهم من خلال عمليات التفاعل الأسرى بين أفرادها والذى يشكل العامل المهم لتعلم السلوك الاجتماعي (حسن عبد المعطى، ٢٠٠٤)، (نعمة رقبان،٢٠٠٤).

ونظراً لأن الأم هي أكثر أعضاء الأسرة التصاقا بالطفل بالإضافة إلى مكانتها في الأسرة التي بها طفل فى مرحلة الرعاية المبكرة ، فهي الأكثر تحملاً لمسئولية رعاية هذا الطفل، وعليها يقع عبء تهيئة حياة أسرية سعيدة من خلال التفاعل الإيجابي مع أفراد الأسرة والعائلة (Katz ML, et al., 2012)، ومن ثم الترابط والمشاركة في جميع أوجه رعاية الطفل الصغير، سواء صحيا، أو غذائيا، نفسيا واجتماعيا (محمد قرنى،٢٠٠٠)، (عبد الرحمن مصيقر،٢٠٠٣).

ولما كان الوالدان يقومان في الاسرة بدور القيادة ، علاوة على دورهما كآباء وأمهات يضربان للأبناء مثلا يحتذى به،فإن العلاقات الإنسانية بينهما من أهم العوامل التي تؤثر في دورهما نحو الأبناء،كما تؤثر تأثيرا كبيرا على المناخ السائد في محيط الأسرة (نجلاء المسلمى،٢٠٠٦).

حيث أن الضغط النفسي لأفراد الأسرة من الممكن أن يسبب مضاعفات سيئة ، ويزيد منها سوءاً، ثم تظهر بعد ذلك اضطرابات أخطر منها، لذلك فإن الطفل الصغير في حاجة إلى تحقيق نوع من التوافق والرضا

والتعايش مع أعراض صدمة إنفصال الوالدين تجنباً لأية أعراض جانبية ضاره قد تترتب عنها(ايمان عبد الله،٢٠٠١)، (نادية حسن،٢٠١٥).

ولقد أوضحت دراسة Chichester,UK, et al., (2016) .أن التوافق الأسري متمثلا في العلاقة بين الوالدين، وبين الوالدين والأبناء و نوع المعاملة التي يلقاها الأبناء من آبائهم والتي يسودها الحب،والوفاء،والفهم الشامل لجميع متطلباتهم، يكون له أثراً طيباً على الابناء وعلى الصحه النفسية.

بينما أضافت دراسة امتثال حسين (٢٠١٠) أن الخلافات الأسرية والطلاق يصاحبها و يتبعها حالة نفسية سيئة للطفل، بالإضافة إلى أن الأطفال في هذه السن يكونون غالباً غير مسيطرين على حالتهم،فهم يواجهون مجموعة كبيرة من التغيرات،وتذبذب الحالة المعنوية ،وهذا يؤثر على حالتهم النفسية والصحية طوال مراحل تطور النمو.

وبارتفاع مستوى القلق لدى أمهات الاطفال المطلقات ، ترتفع لديهن مشاعر الخوف والقلق والحزن نتيجة لما يحتاجه أطفالهن من رعايةأبوية ويفتقرون لها، علاوة على إضطراب تنظيم التغذية، والحد من النشاط الجسماني، والخوف من الأخرين ، وشعورهن بالإحباط، وخوفهن على مستقبلهم (محمد الحميد، ٢٠٠٧).

وأكدت دراسة غادة خليل (٢٠١٤) على أنه لكى تقوم الأسرة المفككة بدورهاالحيوي في حياة أبنائهافأنها بحاجه إلى إعادة تنظيم السلطة والقيادة لكى تستطيع الأم مساعدة أطفالها وتقديم رعاية منزلية مناسبة في كل مرحلة من مراحل حياتهم، ومن هنا تتضح ضرورة الاهتمام بتوافر سمات شخصية معينة فى الأم كالألتزام فى أداء الأدوار المنزلية والتحكم والسيطرة على مشاعر الأحباط والتحلى بالأمل والقدرة على تحدى المصاعب المالية والنفسية والإجتماعية، وخلق مناخ أسرى سوى يساعدها على رعاية أبنائها،والتعرف على احتياجاتهم المختلفة وإسباعها .ومن منطلق ماأكدته دراسة (Chichester, UK,etal., 2016)أن الطفل يمكنه أن يحيا حياه خالية من المتاعب وذلك عن طريق تقبل الموقف الجيد للوالدين، والتكيف معه، و يساعده علي ذلك نوعية الرعايةالتي يعيشها، والجو الأسري العام الذي ينشأ فيه، ومدى الاهتمام بالحفاظ على صحته الجسمية والنفسية.

فالصلابة النفسية من المتغيرات التي تمت دراستها حديثاً والتي اشتقت من النظرية

الوجودية في الشخصية ، ويشيرمضمون هذا المفهوم إلى أن الأشخاص الأكثرصلابة من السهل عليهم أن يلزموا أنفسهم بما يفعلون ويعتقدون فى قدرتهم على التحكم فى ذواتهم وينظرون للتفسير على أنة تحدى طبيعى يسمح لهم بالنمو السليم ، ويمكنهم من التمتع بالصحة النفسية والجسمية ، كما يمكنهم إتخاذ

القرارات ويقيمونها على أنها قدرات إنسانية مهمة لمواجهة مسئوليات الحياة اليومية فى الرعاية المنزلية للأبناء .

وتعد الثقة بالنفس Confidence إحدى متغيرات الشخصية الهامة التي تلعب دورًا لايستهان به في مساعدة الفرد على مواجهة تحديات الحياة والقدرة على التكيف فيها معا لخبرات الجديدة ، فالثقة بالنفس لدى الفرد تمنحه القدرة على اتخاذ القرارات والتعبير عن الذات والإفصاح عن الرأي والاتجاه ،إذ يمكن اعتبارها مفتاحًا للنجاح في مجالات عديدة من الحياة لدى الفرد ،كالعمل ورعاية الأطفال والعلاقات الاجتماعية . وينظر للثقة بالنفس على أنها اعتداد المرء بنفسه واعتباره ذاته وقدراته ،إذ أنها أمر مهم لكل شخص ، ولايكاد شخص يستغني عن حاجته ولو مقدار محدود من الثقة بالنفس في أي أمر من الأمور

الحياتية في كافة مجالاتها . وقد عرف " شروجرShrauger "الثقة بالنفسب أنه

(إدراك الفرد لكفاءته الذاتية أو مهارته وقدرته على التعامل بفعالية مع المواقف المختلفة التي يتعرض لها في حياته " (نقلا عن محمد،2000)

حيث أشارت النتائج إلى وجودعلاقة إيجابية بين إدارة أحداث الحياة الضاغطة والإصابة بالأمراض الجسمية والنفسية (سميث ، Allred&Smith1989) . وبينت دارسة(مخيمر،١٩٩٧) ودراسة (محمد ، (2002)أن متغيرالصلابة النفسية أقوى المتغيرات االتنبؤية لتبيين استخداما لتعايش المعرفي والسلوكي مع مشقة العمل المنزلى ، وأداء مسئوليات الرعاية ا لمنزلية للأبناء .

وترى سناء إبراهيم (٢٠١٢) أن الصلابة النفسية ترتبط بعلاقة إيجابية مع مفهوم الأمل،حيث أشارت دراسة (المشعان،٢٠١٠) إلى أنة توجد علاقة موجبة بين الصلابة النفسية والأمل ، وعلاقة سالبة بين الأمل والشكاوى البدنية ،وبأنة لاتوجد فروق إحصائيا دالة بين الذكوروالإناث في الصلابة ومتغير الأمل ، كما وجد ارتباط ايجابياً بين الأمل معنعية الحياة ، كما كشفت دارسة (فيموفوآخرون .Velloneet K ,al 2006) وجود ارتباط إيجابى بين الأمل وإحترام الذات, ونوعية الحياة التكيف مع الأحداث ، وارتباطاعكسياً مع القلق والاكتئاب ، ومن ناحية أخرى فإن بعث الأمل في حياتيهن يشكل دعماً آخرمن الأخطارالنفسية والجسمية والاجتماعية.

وتوصلت دراسة (Champimen&Muls, 1999) إلى عدم وجود فروق بين المجموعات العمرية (الصغار، والكبار من الشباب) في الاستراتيجيات المستخدمة في التعامل مع الضغوط. ويمكن تفسيرهذه النتيجة باعتبار أن الصلابة النفسية هي سمة شخصية لا يمكن تحديدها بسن معين وهو ما تؤكده

Kobasa التي أشارت إلى أن الصلابة النفسية هي سمة شخصية لا تتحدد بسن معين (نقلا عن عبدالصمد،٢٠٠٢م) .

وهذة النتيجة هى التى أوجدت رغبة لدى الباحثة في التعرف على مستوى الصلابة النفسية والشعور بالأمل لدى الأميات المطلقات عينة البحث الحالى بقدرتهن على الرعاية المنزلية لأطفالهن ؟

ويتفرع من السؤال الرئيسى الأسئلة الفرعية التالية :

١ـ ما مستوى الصلابة النفسية والشعور بالأمل لدى الأمهات المطلقات عينة البحث ؟

٢ـ ما مستوى الرعاية المنزلية لأطفال الأمهات المطلقات عينة البحث ؟

٣ـ ما طبيعة العلاقة بين الصلابة النفسية للأمهات المطلقات عينة البحث ومستوى الرعاية المنزلية لأطفالهن ؟

٤ـ ما طبيعة العلاقة بين مشاعر الأمل لدى الأمهات المطلقات عينة البحث ومستوى الرعاية المنزلية لأطفالهن ؟

٥ـ هل توجد فروق دالة إحصائيا بين كلا من متوسطات درجات الصلابة النفسية ومشاعر الأمل لدى الأمهات المطلقات عينة البحث وفقا لمتغيرات الدراسة (سن الأم ـالمستوى التعليمى للأم ـ مكان الأقامة ـ دخل الأسرة ـ عدد الأبناء ـ جنس الأبناء ـ تعاون الزوج المطلق فى رعاية الأبناء) ؟

٦ ـ هل توجد فروق دالة إحصائيا بين من متوسطات درجات الرعاية المنزلية لأطفال الأمهات المطلقات عينة البحث وفقا لمتغيرات الدراسة (سن الأم ـ المستوى التعليمى للأم ـ عمل الأم ـ مكان الأقامة ـ دخل الأسرة ـ عدد الأبناء ـ جنس الأبناء ـ تعاون الزوج المطلق فى رعاية الأبناء؟

٧ ـ هل يوجد أثر دال إحصائيا بين (مرتفعى ـ ومنخفضى) الصلابة النفسية وبين(مرتفعى ـ ومنخفضى) مشاعر الأمل لدى الأمهات المطلقات عينة البحث فى مستوى الرعاية المنزلية لأطفالهن ؟

<u>أهداف البحث</u> : يهدف البحث إلى تحقيق الأهداف النظرية والتطبيقية التالية :

١ – التعرف على الفروق بين الأمهات المطلقات فى مستوى الصلابة النفسية ومشاعر الأمل لديهن وفقا للظروف الإجتماعية والأقتصادية والمهنية والتعليمية وعدد الأبناء وجنسهم .

٢ – توضيح الفروق فى الرعاية المنزلية لأطفال الأمهات المطلقات وفقا لمستوى الصلابة النفسية ومشاعر الأمل لدىالأم (منخفض / مرتفع) .

٣ – التعرف على مدى التفاعل بين (مرتفعى – ومنخفضى) فى كلا من الصلابة النفسية ومشاعر الأمل لدى الأمهات المطلقات وبين مستوى الرعاية المنزلية لأطفالهن .

٤- توضيح العلاقة الأرتباطية بين الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة ومشاعر الأمل لدى الأمهات المطلقات وبين مستوى جوانب الرعاية المنزلية لأطفالهن .

أهمية البحث :تتضح أهمية البحث النظرية والتطبيقية فى الآتى :

١-دراسة الواقع المعاش لدى عينة من أطفال الأمهات المطلقات من حيث جوانب الرعاية المنزلية فيما يقدم لهم من نظافةوغذاء وتطعيمات وملبس ولعب وترفية ومكان مناسب للنوم والمعيشة ورعاية تربوية ونفسية مناسبة لسنة.

٢- تفيد نتائج البحث وما يقدمة من توصيات العاملين فى مجال الأرشاد النفسى وخصوصا مجال الأرشاد الأسرى من حيث وضع برامج إرشادية تعمل على التخفيف من المعاناة للأمهات المطلقات وأطفالهن .

٣- إلقاء الضوء على مفهوم الصلابة النفسية كأحد السمات والمصادر الشخصية للأمهات المطلقات فى مقاومة الآثار السلبية للأحداث اضاغطة فى الحياة .

٤- تعميق مفهوم مشاعر الأمل لما لة من دورا هام فى الوقاية من الوقوع فريسة للأحباطات والأضطرابات، وأهميتة فى توجيهةالأمهات المطلقات نحو الهدف والتخطيط لة والسعى بنشاط وإرادة بغرض تحقيق الهدف بنجاح .

الأسلوب البحثى

أولا : المصطلحات العلمية والمفاهيم الاجرائية للبحث :

***الرعاية المنزلية المتكاملة للطفل :**

ان مفهوم الرعاية المتكاملة للطفل مفهوم متشعب ويشير إلى معالم كثيرة فهو يشير إلى رفاهية الأطفال التي هي هدف كل نشاط مبذول من أجل الطفولة، والتي تعنى أساساً بالطفل الذي يشبع حاجاته بالأسرة أو داخل أي منظمة اجتماعية أخرى وهذه الخدمة تصاغ بحيث تحقق الإشباع عن طريق تقويه وتعزيز مقدرة الوالدين على بذل الرعاية وتقديم ما يحتاجه الطفل من حب وإرشاد بما في ذلك من تقوية لعلاقات الأسرة بالمنظمات الاجتماعية وذلك عن طريق استكمال الرعاية بمعالجة نواحي الضعف والخلل أو القصور في تلك الرعاية أو التعويض عنها بتولي الرعاية المتوقعة للطفل من أسرته وتوفير وصياغة هذه الرعاية قدر الإمكان.

تعرف سماح حمدان (١٩٩٩) الرعاية المنزلية للطفل بأنها المجهودات التي تبذلها الأسرة في توجيه وارشاد الطفل لتكوين عادات سليمة لديه في بعض جوانب الحياة اليومية وهى المأكل،الملبس،النوم والنظافة الشخصية بغرض الوصول لإشباع احتياجات الطفل في هذه الجوانب الحيوية وانعكاسات ذلك على سلوكه.

الرعاية المنزلية المتكاملة إجرائياً: كل أشكالالرعاية والمساعدة التي تقدمها الأم المطلقة للطفل داخل بيئته الأسرية، متمثلة في رعايته تغذوياً وصحياً و ونفسياً وإجتماعياً، وملبسيا وتوفير بيئة سكنيه ملائمه، مما يساهم في تحسين جودة حياة الطفل داخل أسرته، و يحقق للأسرة الدعم والمساندة والأمان النفسي ويحقق لها تفاعل أسرى إيجابي فعال.

وتشمل الرعاية المنزلية المتكاملة للطفل في هذه الدراسة :

الرعاية الغذائية ويقصد بها إجرائياً: مجهودات الأم وأسلوبها في كيفية اختياروتقديم غذاء الطفل بما يتمشى مع احتياجاته الصحية وفقا لإرشاداتالمختص، والتي تتمثل في الاهتمام بنوعية الغذاء الذى يتناسب مع عمر وصحة الطفل، تقديم وجبات غذائية مناسبة من حيث الكم والنوع وحسب رغباتة، وضع خطة غذائية للطفل للتعامل مع تذبذب الشهية والوجبات غير المنتظمة ، الابتعادعن الدهون الحيوانية المشبعة مثل السمن البلدي ودهون الحيوانات واستبدالها بالزيوت النباتية مثل زيت الزيتون والذرة،الاقلال من السكريات سريعة الهضم مثل سكر اللبنوالطعام والحلاوة والمربى،الالمام ببدائل الاطعمة،تعويد الطفل على الفواكه والخضروات الطازجة كمصدر للفيتامينات والأملاح المعدنية.

الرعاية الصحية ويقصد بها إجرائياً: أسلوب الرعاية المقدمةللطفل والتي تتمثل في متابعة حالته الصحية بشكل مستمر، مواعيدإعطاؤه التطعيمات، الاهتمام بنظافته الشخصية،وكيفية التعامل معه في حالة المرض، الاهتمامبمزاولة الرياضة،كيفية تجنب المخاطر والتلوثات المنزلية،المتابعة الدورية مع طبيب الأسنان وطبيب العيون والطبيب المتخصص ، مع الاهتمام بنظافة أدواته الشخصية ونظافة المسكن.

الرعاية الاجتماعية والنفسية ويقصد بها إجرائياً:تلك الجهود التي توجه للطفل ، بهدف توفير احتياجاتهالاجتماعيةوالنفسية،وتوفير الأنشطة الاجتماعية وممارسه الهوايات وفقاً لحالته الصحية،من أجل إدماجه في الحياه الاجتماعية، وذلك من خلال حسن المعاملة والتعاطف الإنساني والصبر والتأني في التعامل معه وتوفير معززات إيجابية له من جميع أفراد الأسرة والعائلة".

الرعاية الملبسية ويقصد بها إجرائياً : أسلوب الأم المطلقة في اختيار ملابس الطفل ومكملاتها من حيث الخامة المصنوعة منها،وتصميماتها، بما يتمشى مع سنه واحتياجات نموه وحالته الصحية والمناخية.

الرعاية السكنية ويقصد بها إجرائياً: تلك السبل التي تتخذ لتوفير مسكن مجهز ومريح وآمن ونظيف، والمتمثلة في تحقيق المنفعة، السهولة في الاستخدام، تأدية الوظيفة، تلبية الاحتياجات، من خلالاختيار وتوفير المساحة،التهوية والإضاءة الجيدة الطبيعية والصناعية المناسبة،واختيار أثاث يحقق الراحة والأمان في الاستخدام، مع توفير فراغات سكنية مناسبة لأنشطة الطفل ، وتوفير مكان خاص

لمستلزمات العلاج الطبية والإسعافات الأولية، من أجل تحقيق الأمان والسلامة بالمسكن كإجراءات وقائية لتلك الفئه ".

الرعاية لعادات وسلوكيات النوم ويقصد بها إجرائيا :ويقصد بها توفير مكان خاص بنوم الطفل فى هدوء وبدون إزعاج ، وتهيئة الأثاث والمفروشات المناسبة لنوم الطفل وتكوين عادات صحية لمواعيد النوم والأستيقاظ وفقا للأحتياجات اليومية ،وذلك تجنبا لظهور أعراض قلق وأرق وكابوس النوم لدى الطفل .

*الصلابة النفسية للأمهات :Psychological Hardiness

تعد الصلابة النفسية مصدر من مصادر الشخصية لمقاومة الأثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من آثارها على الصحة النفسية والجسمية وإنعكاساتها على أداء الفرد لأعمالة الحياتية اليومية، حيث تسهم الصلابة فى تسهيل وجود ذلك النوع من الأدراك والتقويم والمواجهة الذى يقود للتوصل إلى الحل الصواب الناجح للموقف الذى خلفتة الظروف الضاغطة ، وذلك من خلال ما لدية من قدرة على الإلتزام والتحدى والتحكم والتحلى بمشاعر الأمل(سناء إبراهيم ، ٢٠١٢).

وتعرف الباحثةالصلابة النفسية إجرائيا : بأنها الدرجة التى تحصل عليها المفحوصة " الأم المطلقة" على مقياس الصلابة النفسية المستخدم فى الدراسة الحالية والذى يتضمن أبعاد الصلابة (الإلتزام – التحدى – التحكم) .

*الأمل : Hopeينظر سنادرا "وزملاؤة" (Snyder et al , 1991) إلى الأمل على أنة " وجهة معرفية Cognitive set موجهة نحو تحقيق هدف ما ، ويعرفون الأمل بأنة "" حالة دافعية موجبة تعتمد على شعور بالنجاح ، وطاقة إيجابية موجهة نحو هدف محدد ، وتخطيط لتحقيق هذا الهدف " .

وتعرف سناء إبراهيم (٢٠١٢) الأمل : " بأنة طاقة إيجابية ناتجة عن خبرة موجودة لدى الأم المطلقة تبعث فيها الحركة والنشاط والرغبة فى تحقيق شيئ ما ـ يتمثل فى الرعاية المنزلية الجيدة ـ لأطفالها الصغارا ـ وتتمنى الحصول على أفضل النتائج ، وهو حالة دافعية موجبة تعتمد على شعورها بالإنجاز والنجاح والسعى نحو رعاية الأبناء كهدف أسرى تصبو إلية فى حياتها .

وتعرف الباحثة الأمل إجرائيا : " بأنة الدرجة التى تحصل عليها المفحوصة (الأم المطلقة) على مقياس الأمل المستخدم فى الدراسة الحالية .

ثانيا : فروض البحث : يفترض البحث الحالى الفروض التالية :

١– توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين الصلابة النفسية ومشاعر الأمل لدى الأمهات المطلقات عينة البحث وبين الرعاية المنزلية لأطفالهن .

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى كلا من الصلابة النفسية ومشاعر الأمل لدى الأمهات المطلقات عينة البحث وفقا لمتغيرات الدراسة (العمر ، المستوى التعليمى ، عمل الأم ، متوسط الخل الشهرى للأسرة ، عدد أفراد الأسرة) .

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى الرعاية المنزلية لأطفال الأمهات المطلقات عينة البحث وأبعادها (الرعاية الغذائية ، الرعاية الصحيةوالنظافة الشخصية ، الرعاية السكنية ، الرعاية الملبسية ، عادات وسلوكيات النوم ، الرعاية النفسية والإجتماعية والترفيهية) وفقا لمستوى الصلابة النفسية للأمهات (منخفض/ مرتفع) .

٤-توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى الرعاية المنزلية لأطفال الأمهات المطلقات عينة البحث وأبعادها (الرعاية الغذائية ، الرعاية الصحية والنظافة الشخصية ، الرعايةالسكنية ، الرعاية الملبسية ، عادات وسلوكيات النوم ، الرعاية النفسية والإجتماعية والترفيهية) وفقا لمستوى مشاعر الأمل للأ مهات (منخفض/ مرتفع) .

٥- يوجد تأثير دال إحصائيا للتفاعل بين الصلابة النفسية (مرتفع / منخفض) ومشاعر الأمل (مرتفع / منخفض) لدى الأمهات المطلقات عينة البحث على مستوى الرعاية المنزلية لأطفالهن .

ثالثا: <u>حدود البحث</u> : يتحدد البحث الحالى بالأتى :

١- منهج البحث : يتبع البحث الحالى المنهج الوصفى التحليلى ويقصد بة مجموعة الأجراءات البحثية التى تتكامل لوصف الظاهرة أو موضوع البحث من خلال تحديد العلاقات والظروف التى توجد بين المتغيرات كما فى الواقع بهدف الكشف عن الأسباب الكامنة وراء سلوك معين من المعطيات (بشير الرشيدى ،٢٠٠٠) ، (دلال القاضى ،ومحمود البياتى ، ٢٠٠٨) .

٢- عينة ومجتمع الدراسة :

وتحدد مجتمع الدراسة الحالية فى محافظة الجيزة بدولة جمهورية مصر العربية .

أ) العينة الأستطلاعية للبحث :

تم إختيار عينة عشوائية إستطلاعية للتقنيين الإحصائى لأدوات البحث من العينة الأساسية وقوامها (٦٢) أم من الأمهات المطلقات بمحافظة الجيزة .

ب) العينة الأساسية للبحث :

تم إختيار الباحثة لعينة الدراسة الأساسية بطريقة عشوائية منتظمة من سجلات محكمة الجيزة الإبتدائية بمحافظة الجيزة ، وبلغ عددها (٢١٧) أم من الأمهات المطلقات ، ولا تقل مدة الطلاق عن (٣) سنوات ،

ولديهن أطفال فى السن من (٢ لأقل من ٦) سنوات ، وينتمين لمستويات إقتصادية وإجتماعية وتعليمية ومهنية مختلفة .

وفيما يلى وصف إحصائى لعينة البحث الأساسية كما يوضحة الجدول رقم (١)

جدول (١) الوصف الإحصائى لعينة البحث الأساسية (ن=٢١٧)

البيان	المتغير	العدد	%
العمر الحالى للأم	(٣٠) سنة فأكثر	٨١	% ٣٧،٣
	(٣١-لأقل من٤٠) سنة	٦٩	% ٣١،٨
	((٤٠) سنة فأكثر	٦٧	%٣٠،٩
المستوى التعليمى للأم	منخفض(إعدادى فأقل)	٧٦	%٣٥
	متوسط (الثانوى فأكثر)	٩٩	%٤٥،٦
	عالى (جامعى فأكثر)	٤٢	%١٩،٤
المستوى التعليمى للأب	منخفض(إعدادى فأقل)	٦٩	%٣١،٨
	متوسط (الثانوى فأكثر)	٧٨	%٣٥،٩
	عالى (جامعى فأكثر)	٧٠	%٣٢،٣
مهنة الأم	تعمل	٣٩	%١٨
	لا تعمل	١٧٨	%٨٢
نوع المسكن وموقعة	تمليك	١٩٣	%٨٨،٩
	إيجار	٢٤	%١١،١
الدخل الشهرى للأسرة	منخفض (١٥٠٠) فأقل ج.م	٤٣	%١٩،٨
	متوسط(١٥٠٠لأقل من٣٥٠٠)ج.م .	١٦٠	%٧٣،٧
	مرتفع (٣٥٠٠) فأكثرج. م	١٤	%٦,٥
عدد الأبناء وأفراد الأسرة	من (١-٣) أفراد	٧٨	%٣٥،٩
	من(٤-٦) أفراد	٧٢	%٣٣،٢
	من (٧ أفراد) فأكثر	٦٧	%٣٠،٩

ج)<u>إعداد وبناء أدوات البحث</u> : تطلب إجراء الدراسة الميدانية وجمع البيانات إعداد الأدوات التالية :

(١) مقياس الصلابة النفسية للأمهات المطلقات :

أعدت الباحثة المقياس بهدف التعرف على مستوى الصلابة النفسية لأمهات عينة البحث المطلقات ، وذلك بعد الأطلاع على مقاييس سابقة أهمها روضة حمزة (٢٠١٧) ، زيدان (٢٠١٠) ،حجازى وأبو غالى (٢٠٠٩) ، راضى (٢٠٠٨) ، ثابت (٢٠٠٧) ، أبو سمهدان (٢٠٠٦) . وأتبعت الخطوات التالية :

*** وصف المقياس :**

يتكون المقياس فى صورتة الأولية من (٣٦) عبارة تندرج تحت ثلاثة أبعاد هى (الألتزام – التحدى – التحكم). وتتم الأستجابة وفقا لتدرج ثلاثى البدائل على طريقة ليكرت وهى دائما (٣ درجات) ،أحيانا (درجتان) ،أبدا (درجة واحدة) للعبارات الموجبة ، والعكس للعبارات السالبة . وعلى المفحوصة أن تضع علامة (/) أمام الأجابة المناسبة التى تنطبق عليها .ويتم حساب الدرجة الكلية للمقياس بجمع درجاتة فى الفئات الثلاثة للمقياس ، وتتراوح درجات المفحوص على المقياس فى صورتة الأولية بين (٣٦-١٠٨) . وتال الدرجة المرتفعة على إرتفاع مستوى الصلابة النفسية لدى الأم والعكس صحيح .

والجدول (٢) يوضح عدد العبارات الموجبة والسالبة فى مقياسالصلابة النفسية لأمهات مطلقات .

جدول (٢) : يوضح عدد العبارات الموجبة والسالبة فى مقياس الصلابة النفسية للأمهات المطلقات (ن= ٢١٧)

الأبعاد	العبارات الموجبة	العبارات السالبة	مجموع العبارات
الألتزام	٦-٧-١٢-٢٠-٢٢-٣٢-٣٢-٣٤	١٣-١٨-٢٣-٣١	١٢
التحدى	١٠-١١-١٤-١٥-١٩-٢٦-٢٨-٣٣	٢-٣-٨-٣٥	١٢
التحكم	١-٤-٥-٩-١٦-١٧-٢٤-٢٥-٢٧-٢٩-٣٠	٢١-٣٦	١٢
المقياس ككل			٣٦

***قياس صدق وثبات المقياس:**

تم تطبيق المقياس على أفراد العينة الأستطلاعية (٦٢) أم مطلقة ، وذلك لحساب الصدق والثبات إحصائيا كالأتى :

*** صدق المقياس : يقصد بالصدق أن يقيس الأختبار ما صمم لقياسة (فرج،١٩٩٧) . يعنى درجة تحقيق الأهداف التربوية التى أعد لأجلها**

. وأعتمدت الباحثة على نوعين من الصدق هما :

أ) صدق المحكمين : تم عرض المقياس فى صورتة الأولية على لجنة المحكمين مكونة من عدد (٧) من المتخصصين فى علم النفس من الجامعات ، وبلغت نسبة الأتفاق على عبارات المقياس (٨٦،) .

***صدق الأتساق الداخلى للمقياس : تم تطبيق المقياس فى صورتة الأولية على العينة الأستطلاعية ، وتم حساب الصدق بإيجاد معاملات الأرتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس والجدول (٣) يوضح ذلك .**

جدول (٣) : قيم معاملات الأرتباط لقياس الصدق الداخلى لأبعاد مقياس الصلابة النفسية للأمهات والدرجة الكلية (ن=٦٢)

الأبعاد	معامل الأرتباط	مستوى الدلالة
الألتزام	٨٣٨ ،	١ . ،
التحدى	٨١٨ ،	١ . ،
التحكم	٨١٥ ،	١ . ،

تبين من الجدول (٣) وجود إرتباط دال إحصائيا بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية للأم وتراوحت القيم بين (٨١٥ ، -٨٣٨ ،) وجميعها دالة عند مستوى (١ . ،) مما يدل على صدق المقياس .

*** قياس ثبات المقياس :**

أ) التجزئة النصفية : تم حساب قيم معامل الأرتباط بين درجات البارات الفردية (١٦) عبارة ، ودرجات العبارات الزوجية (١٥) عبارة والمكونة لمقياس الصلابة النفسية للأم فى صورتة النهائية بعد التحكيم

وحذف العبارات التى لم ترقى لمستوى الدلالة الإحصائية فى صدق الأتساق الداخلى . وقد بلغت قيمة إرتباط بيرسون بين النصفين (٥٧٤ ،) ، ثم طبقت معادلة جيتمان التنبؤية لتعديل طول الأختبار بسبب (عدم تساوى عدد عبارات النصفين الفردى والزوجى) .وقد بلغت قيمة ثبات المقياس بعد التعديل (٧٣٠ ،) وهى درجة مقبولة وثبات جيد للمقياس .

ب) معامل ثبات ألفا كرونباخ : تم حساب ثبات المقياس فى صورتة النهائية بحسان معامل ألفا لكل بعد من الأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية للمقياس والجدول (٤) يوضح ذلك .

جدول (٤) : قيم الثبات بإستخدام معامل ألفا كرونباخ لمياس الصلابة النفسية للأم (ن=٦٢)

الأبعاد	عدد العبارات	مستوى الدلالة
الألتزام	١٠	٦٥٠ ،
التحدى	١٠	٦٠٧ ،
التحكم	١١	٦٢٠ ،
الدوجة الكلية للمقياس	٣١	٨٣٠ .

أتضح من جدول (٤) أن معاملات الثبات بإستخدام معامل ألفا كرونباخ ما بين (٦٠٧ ، – ٨٣٠ ،) وجميعها مقبولة والمقياس صالح للتطبيق .

(٢) <u>مقياس مشاعر الأمل</u> :

يهدف المقياس إلى التعرف على مستوى مشاعر الأمل لدى الأمهات المطلقات عينة البحث ، ولذلك قامت الباحثة بالأطلاع على المقاييس السابقة وأهمها مقياس جودة وأبو جراد (٢٠١١) ، والقاسم (٢٠١١) ، وجودة (٢٠١٠) ، وساندرا وزملاؤة تعريب عبد الخالق (٢٠٠٧) . وتم إعداد المقياس وفقا للأتى :

<u>* وصف المقياس فى صورتة الأولية</u> :

يتكون المقياس من (١٤) عبارة ، وتم الإجابة لكل منهما على تدرج ثلاثى البدائل وفق طريقة ليكرت وهى للعبارات دائما (٣ درجات) ،أحيانا (درجتان) ،أبدا (درجة واحدة)، والعكس صحيح للعبارات السلبية . وعلى المفحوص (الأم) وضع علامة (/) أمام العبارة وفقا للإجابة المنطبقة على حالتها .

ويتم حساب الدرجة الكلية للمقياس بجمع درجاتة فى الفئات الثلاثة للمقياس ، وتتراوح درجات المفحوص على المقياس فى صورتة الأولية بين (١٤-٤٢) . وتال الدرجة المرتفعة على إرتفاع مستوى مشاعر الأمل لدى الأم والعكس صحيح .

* صدق وثبات مقياس مشاعر الأمل :

١- قياس الصدق : تم قياس الصدق للمقياس بطريقتين هما :

أ) صدق المحكمين : تم عرض المقياس فى صورتة الأولية على عدد (٧) محكمين فى مجال علم النفس والتربية بالجامعات المصرية ، وذلك للحكم على مدى مناسبة العبارات للهدف الذى تقيسة، ومناسبتها للعينة ،ومدى السلامة اللغوية ، وبلغت نسبة إتفاق المحكمين على المقياس (٨٨ ،) مما يحقق الصدق.

ب) صدق الأتساق الداخلى للمقياس: تم تطبيق المقياس فى صورتة النهائية على عينة البحث الأستطلاعية وقوامها (٦٢) أم مطلقة بمحافظة الجيزة . وتم حساب معامل إرتباط بيرسون بين العبارات والدرجة الكلية للمقياس وجميعها دالة عند مستوى(٠١،) ما عدا العبارة (١٠) ، ليصبح عدد عبارات المقياس النهائية (١٣) عبارة .وتتراوح الدرجة الكلية لمقياس الأمل ما بين (١٣-٣٩) درجة .

٢- قياس ثبات المقياس : يقصد بالثبات الحصول على نفس النتائج عند تكرار القياس بإستخدام نفس الأداة .وتم تطبيق طريقتين هما :

أ) التجزئة النصفية : تم حساب الأرتباط بين درجات العبارات الفردية وعددهم (٧) عبارات ، ودرجات العبارات الزوجية وعددهم (٦) عبارات ، والمكونة للمقياس فى صورتة النهائية (١٣) عبارة ، وقد بلغت قيمة الأرتباط بين النصفين (٦٦٠،) ، وتم إستخدام معادلة جيتمان التنبؤية لتعديل طول المقياس بسبب كون عدد العبارات فردية (النصفين غير متساويين) . وقد بلغت قيمة معامل الثبات بعد التعديل (٧١٨،) وهى درجة مقبولة علميا .

ب) معامل ألفا كرونباخ : تم تقدير ثبات مقياس الأمل فى صورتة النهائية بحساب معامل ألفا كرونباخ لعبارات المقياس وعددها (١٣) عبارة . وقد بلغت قيمة ألفا (٧٦١،) وهى قيمة مقبولة وتدل على ثبات عالى لمقياس الأمل ليصبح صالح للتطبيق .

(٣) مقياس الرعاية المنزلية المتكاملة للأطفال :

يهدف هذا المقياس إلى التعرف على نوعيةومستوى الرعاية المنزلية التى تقدمها الأمهات المطلقات عينة البحث لأطفالهن فى المرحلة العمرية ما قبل المدرسة – ولذلك قامت الباحثة بالأطلاع على بعض المقاييس المرتبطة ومنها دراسات (سناء النجار ، فاطمة أبو الفتوح ، ٢٠١٨) ، (سماح حمدان ،٢٠٠٧) ، (هبة الفولى، ٢٠١) ،(هبة السعيد ،٢٠٠٩). ولأعداد المقياس تم إتباع الخطوات التالية:

*** وصف المقياس : يتكون المقياس فى صورتة الأولية من (٣٦) عبارة موزعة على (٦) أبعاد للرعاية المنزلية للأطفال . وتم الأستجابة لكل منها وفقا لتدرح ثلاثى البدائل تبعا لطريقة ليكرت ، دائما (٣ درجات) ،أحيانا(درجتان) ،أبدا (درجة واحدة) وذلك للعبارات الموجبة،والتصحيح بالعكس للعبارات السالبة .**

ويوضح الجدول (٥) توزيع العبارات على أبعاد المقياس .

جدول (٥) : توزيع العبارات الموجبة والسالبة على أبعاد مقياس الرعاية المنزلية للأطفال (ن= ٢١٧)

م	الأبعاد	العبارات الموجبة	العبارات السالبة	المجموع
1	الرعاية الغذائية للطفل .	1-3-5	2- 4 - 6	6
2	الرعاية الصحية والنظافة الشخصية .	7 - ٩ -11	8 - 10 - 12	6
3	الرعاية السكنية .	13 - ١٥ - 17	14 -- ١٨١٦	6
4	الرعاية الملبسية .	19 - - ٢١٢٣	20- ٢٢ - ٢٤	6
5	الرعاية لعادات وسلوكيات النوم .	25- ٢٩ - ٢٧	26 - 28 - 30	6
6	الرعاية النفسية والإجتماعية والترفيهية	31 - 33 -35	32 - 34 - 36	6

*** تعليمات المقياس :**

على كل مفحوصة وضع علامة (/) أمام الإجابة المناسبة لكل عبارةوالتى تنطبق على سلوكها فى رعايتها لطفلها . وتم حساب درجاتها فى الأبعاد الستة للمقياس وتتراوح الدرجات الكلية ما بين (٣٦ -١٠٨)

درجة ، وتدل الدرجة المرتفعة على حسن الرعاية المنزلية التى تقدمها الأم لطفلها ، بينما تدل الدرجة المنخفضة على تدنى مستوى الرعاية المنزلية المقدمة من الأم لطفلها .

* قياس الصدق والثبات للمقياس :

١- قياس صدق المقياس : تم قياس الصدق بطريقتين هما :

أ) صدق المحكمين : تم عرض المقياس فى صورتة الأولية على عدد (١٠) محكمين متخصصين فى مجال الطفولة وعلم الإجتماع وعلم النفس والتربية والأقتصاد المنزلى ، وذلك للحكم على مدى مناسبة العبارات لهدف البحث وللعينة ،ومدى السلامة اللغوية للعبارات . وبلغت نسبة إتفاق المحكمين على عبارات المقياس (٩٨،) مما يدل على صدق محتوى المقياس علميا .

ب)قياس صدق الأتساق الداخلى للمقياس : تم حساب قيم معاملات الأرتباطلبيرسون بين كل بعد من الأبعاد الستة والدرجة الكلية للمقياس ،ويوضح الجدول رقم (٦) ذلك.

جدول (٦) : قيم معاملات إرتباط بيرسون بين الأبعاد الستة والدرجة الكلية لمقياس الرعاية المنزلية لأطفال الأمهات المطلقات (ن=٦٢

الأبعاد للرعاية المنزلية للطفل	قيم الأرتباط	مستوى الدلالة
1- الرعاية الغذائية	,763	دالة عند مستوى 1.,
٢- الرعاية الصحية والنظافة الشخصية	,823	دالة عند مستوى1.,
3 - الرعاية السكنية	,831	دالة عند مستوى1.,
٤- الرعاية الملبسية	,828	دالة عند مستوى1.,
٥- الرعاية لعادات وسلوكيات النوم	,846	دالة عند مستوى1.,
٦- الرعاية النفسية والإجتماعية والترفيهية	,725	دالة عند مستوى1.,
٧- الدرجة الكلية للمقياس	,850	دالة عند مستوى1.,

تبين من الجدول (٦) أن قيم معاملات الأرتباط للأبعاد الستة للمقياس دالة عند مستوى دلالة (١ .،) بين درجة كل بعد من الأبعاد الستة والدرجة الكلية للمقياس ، وتراوحت قيم الأرتباط بين (٧٢٥ ، - ٨٥٠ ،) . وبذلك يتضح أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق لأتساق المحتوى الداخلى . ويبقى المقياس فى صورتة النهائية يتكون من (٣٦) عبارة .

٢-قياس ثبات المقياس : تم قياس الثبات لمقياس الرعاية المنزلية للطفل بطريقتين هما :

أ) التجزئة النصفية : تم حساب معامل الأرتباط بين درجات العبارات الفردية وعددها (١٨) عبارة ودرجات العبارات الزوجية وعددها (١٨) عبارة ، والمكونة للمقياس فى صورتة النهائية (٣٦) عبارة . وقد بلغت قيمة الأرتباط بين النصفين المتساويين (٧٥٤،) . وتم تطبيق معادلة سبيرمان براون التنبؤية لتعديل طول المقياس بسبب كون عدد العبارات زوجية ، وقد بلغت قيمة معامل الثبات بعد التعديل (٨٥٤،) وهى قيمة مقبولة علميا ، لتمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات .

ب) طريقة ألفا كرونباخ :تم حساب ثبات المقياس فى صورتة النهائية بإستخدام معامل ألفا كرونباخ لعبارات كل بعد وللمقياس ككل ، ويوضح جدول (٧) ذلك .

جدول (٧) : قيم معاملات إرتباط ألفا كرونباخ بين الأبعاد الستة والدرجة الكلية لمقياس الرعاية المنزلية لأطفال الأمهات المطلقات (ن= ٦٢)

الأبعاد للرعاية المنزلية للطفل	عدد العبارات	قيم ثبات ألفا
1- الرعاية الغذائية	6	,754
٢- الرعاية الصحية والنظافة الشخصية	6	,790
3 - الرعاية السكنية	6	,811
٤- الرعاية الملبسية	6	,806
٥- الرعاية لعادات وسلوكيات النوم	6	,699
٦- الرعاية النفسية والإجتماعية والترفيهية	6	,882
٧- الدرجة الكلية للمقياس	36	,938

تبين من الجدول (٦) أن قيم معاملات الثبات بإستخدام معامل ألفا كرونباخ للأبعاد الستة للمقياس دالة عند مستوى دلالة (١ ،.) ، وتراوحت القيم بين (٦٩٩، - ٩٣٨،) . وهى تدل على ثبات مقبول وجيد للمقياس .

النتائج – تحليلها وتفسيرها :

أولا : النتائج الوصفية: تتضمن الأجابة على الأسئلة الثلاثة التالية :

السؤال الأول : ما مستوى الصلابة النفسية لدى الأمهاتالمطلقات عينة البحث ؟

وللأجابة تم إستخدام المتوسط الحسابى والأنحراف المعيارى والوزن النسبى لأجابات الأمهات عينة البحث على مقياس الصلابة النفسية ، ويوضح جدول (٨) ذلك .

جدول (٨) : مستوى الصلابة النفسية للأمهات المطلقات عينة البحث (ن=٢١٧)

المقياس	عدد العبارات	امتوسط الحسابى	الأنحراف المعيارى	الوزن النسبى	الترتيب
الألتزام	١٠	٢٣،١	٣،٣	٧٧،١	الأول
التحدى	10	22,-	3,4	73,3	الثالث
التحكم	11	24,3	3,2	73,8	الثانى
الدرجة الكلية	31	69,4	8,4	74,7	-

يتضح من الجدول السابق أن مستوى الصلابة النفسية لدى الأمهات المطلقات عينة البحث جيد وتقع عند الوزن النسبى (٧٤،٧%) كما أن مستويات الأبعاد جاءت بالترتيب الألتزام فى المرتبة الأولى بوزن نسبى ٧٧،١% ، يلية التحكم فى المرتبة الثانية بوزن نسبى ٧٣،٨% ، وأخيرا بعد التحدى بوزن نسبى ٧٣،٣% . وتفسر الباحثة النتيجة بأن الأمهات يتمتعن بدرجة عالية من الألتزام الأخلاقى والدينى وهو أمر هام وضرورى للأمهات المطلقات فى المجتمع المصرى الذى يعتنق عادات وتقاليد تدعو لذلك ، وهذا يمثل الدافع نحو قدرة الأمهات على الصمود والتحدى والتحكم . وتتفق هذة النتيجة مع دراسات (أبو ركبة ، ٢٠٠٠) ، (حجازى وأبو غالى ،٢٠٠٩) ، (أبو نجيلة ، ٢٠١١) من أن هناك ثلاثة سمات للذين يتميزون بالصلابة وهى الألتزام والتحدى والتحكم ، مما يسهم فى مواجهة المواقف الصعبة.

السؤال الثانى : ما مستوى مشاعر الأمل لدى الأمهاتالمطلقات عينة البحث ؟

وللأجابة تم إستخدام المتوسط الحسابى والأنحراف المعيارى والوزن النسبى لأجابات الأمهات عينة البحث على مقياس مشاعر الأمل، ويوضح جدول (٩) ذلك

جدول (٩) مستوى مشاعر الأمل للأمهات المطلقات عينة البحث (ن=٢١٧)

المقياس	عدد العبارات	المتوسط الحسابى	الأنحراف المعيارى	الوزن النسبى
الدرجة الكلية للأمل	13	30,6	4,4	78,3%

يتضح من الجدول السابق أن مستوى مشاعر الأمل جيد لدى الأمهات المطلقات عينة البحث ويقع عند الوزن النسبى (٧٨،٣%) ،وتفسر الباحثة النتيجة بأن الفرد الذى يتمتع بدرجة مناسبة من مشاعر الأمل يتولد لدية الصمود والألتزام ويملك الطاقة التى تدفعة نحو إنجاز المسئوليات المنزلية خاصا رعاية الأبناء

، لأن مشاعر الأمل تذلل المصاعب وتلل من الآثار السلبية لأحداث الطلاق وما يجلبة من مشاكل نفسية . وتتفق هذة النتيجة مع دراسات (جودة وأبو جراد ، ٢٠١١) ، (لين وتساى ، ٢٠٠٥) ، (ريدتش وأخرون ،٢٠٠٩) والتى أظهرت إرتفاع مستوى الأمل لدى أفراد تقابلهم أحداث صادمة وضاغطة .

السؤال الثالث : ما مستوى الرعاية المنزلية لأطفال الأمهات المطلقات عينة البحث ؟

وللأجابة تم إستخدام المتوسط الحسابى والأنحراف المعيارى والوزن النسبى لأجابات الأمهات عينة البحث على مقياس الرعاية المنزلية للأطفال ، ويوضح جدول (١٠) ذلك

المقياس	العبارات	المتوسط الحسابى	الأنحراف المعيارى	الوزن النسبى	الترتيب
١- الرعاية الغذائية	6	11,78	2,51	65,5	الأول
الرعاية الصحية والنظافة الشخصية	6	11,-	3,14	61,1	الثالث
٣- الرعاية السكنية	6	10,47	3,08	58,2	الخامس
٤- الرعاية الملبسية	6	11,49	2,99	63,9	الثانى
٥- الرعاية لعادات وسلوكيات النوم	6	10,90	2,64	60,6	الرابع
٦- الرعاية النفسية والإجتماعية	6	9,64	3,54	53,5	السادس
الدرجة الكلية للمقياس	36	65,29	14,65	60,4	

يتضح من الجدول السابق أن مستوى الرعاية المنزلية التى تقدمها الأمهات المطلقات لأطفالهن عينة البحث مرتفعة بوزن نسبى ٦٠،٤% ، مما يشير إلى إهتمام الأمهات برعاية أطفالهن بشكل عام ، ومن جميع جوانب الرعاية حيث جاء ترتيبها الرعاية الغذائية فى المقدمة بوزن نسبى ٦٣،٥% ، وتأتى الرعاية الملبسية فى المرتبة الثانية بوزن نسبى ٦٣،٩% ،والرعاية الصحية والنظافة الشخصية فى المرتبة الثالثة بوزن نسبى٦١،١ % ، وفى المرتبة الرابعة تأتى الرعاية لتكوين عادات وسلوكيات النوم لدى الأطفال بوزن نسبى ٦٠،٦% ، يليها فى المرتبة الخامسة الرعاية السكنية والوقاية من التلوث والحماية من الأخطار المنزلية بوزن نسبى ٥٨،٢% ، وأخيرا الرعاية النفسية والإجتماعية والترفيهية للأطفال بوزن نسبى ٥٣،٥% . وهذة النتيجة واقعية وتتوافق مع ظروف حدث الطلاق لأمهات ذات صلابة نفسية ومشاعر وآمال حسنة المستوى بالأسرة ، ولذلك تتفق مع نتائج دراسات (الطلاع ،٢٠٠٠)

، (لغصين ،٢٠١٠) ،(رهبان ،٢٠٠٨) ، (العيسوى ،١٩٩٦) ، (محمود أبو الليل ،١٩٩٤) فى ترتيب جوانب الرعاية للأطفال ومستواها .

ثانيا : التحقق من صحة الفروض :

الفرض الأول : توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين الصلابة النفسية وأبعادها الثلاثة ومشاعر الأمل لدى الأمهات المطلقات عينة البحث والرعاية المنزلية المتكاملة المقدمة لأطفالهن وجوانبها الستة .

وللتحقق من صحة الفرض تم تطبيق معامل إرتباط بيرسون ، والجدول (١١) يوضح ذلك .

جدول (١١) : قيم معاملات الأرتباط بين الصلابة النفسية والأمل لأمهات العينة والرعاية المنزلية لأطفالهن (ن= ٢١٧)

الرعاية المنزلية المتكاملة للأطفال	إجمالى الأمل	الصلابة النفسية للأمهات المطلقات			
		الألتزام	التحدى	التحكم	المقياس ككل
١- الرعاية الغذائية	,393**	,533**	,442**	,417**	,544**
٢- الرعاية الصحية والنظافة الشخصية	,315**	,298**	,338**	,288**	,361**
٣- الرعاية السكنية للطفل	,257**	,429**	,360**	,265**	,416**
4-للطفلالملبسية الرعاية	,378**	,596**	,464**	,442**	,586**
٥-الرعاية لعادات وسلوك النوم للطفل	,405**	,553**	,422**	,448**	,574**
٦- الرعاية النفسية والإجتماعية والترفية	,393**	,531**	,447**	,417**	,544**
الدرجة الكلية للمقياس	,315**				

قيمة (ر) الجدولية (د.ح=٢١٥) عند (٠٥،) =١٣٨، - وعند٠١ ، = ١٨١،

يتضح من الجدول السابق أن هناك علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠١،) بين الصلابة النفسية بأبعادها (الألتزان - التحدى - التحكم) والدرجة الكلية للمقياس ، وبين الرعاية المنزلية المتكاملة للأطفال عينة البحث وأبعادها (الرعاية الغذائية ، الرعاية الصحية والنظافة الشخصية ، الرعاية السكنية للطفل ، الرعاية الملبسية للطفل ، الرعاية لعادات وسلوكيات النوم للطفل ، الرعاية النفسية والإجتماعية والترفيهية) والدرجة الكلية للمقياس .وأيضا تبين وجودعلاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠١،) بين الدرجة الكلية لمقياس الأمل والرعاية المنزلية المتكاملة للأطفال بأبعادها الستة . وبذلك تحقق صحةالفرض الأول للبحث .

وتفسر الباحثة هذة النتيجة بأن الصلابة النفسية تساعد الأمهات المطلقات على التوافق مع حدث الطلاق ومقاومة مشاعر القهر والصمود للضغوط النفسية والمادية التى تتعرض لها ، كما تساعدها على توقع الصعوبات والتحكم فى نتائجها السلبية ، والتخفف من حدتها مستثمرة كل ما يتوافر لديها من إمكانيات مادية ومعنوية وإستراتيجيات عقلية مسيطرة على نفسها ومتحكمة فى إنفعالتها ، فالصلابة النفسية سمة عامة فى الشخصية تعمل على تكوينها وتنميتها من خلال الخبرات البيئية المتنوعة .

وتلعب مشاعر الأمل دورا فى تحقيق التكيف الإيجابى كطاقة إيجابية تمد الأم بالقدرة على الصبر والتحلى بالهدوء . وبذلك تمثل الصلابة النفسية والأمل جانب القوة والتحدى فى حل المشكلات وتحقيق الأهداف ، وهى بمثابة الدافع نحو إلتزام الأمهات بالقيام بواجبات الرعاية المنزلية المتكاملة لأطفالهن بإعتبارة الاور الرئيسى لهن . وإتفقت هذة النتائج مع دراسات روضة حمزة (٢٠١٧) ،والرفاعى (٢٠٠٣) ، وكوبازا وأخرون (٢٠٠٨) ، وكروسون وأخرون Crowson et al(٢٠٠١) ، وعبد الخالق (٢٠٠٤) ، وفيلدمان وساندرا وأخرون Feldman & Snyder et al٢٠٠٥) ،كوون Cwon(٢٠٠٢) .

<u>الفرض الثانى</u> :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى الصلابة النفسية ، والأمل لدى الأمهات المطلقات عينة البحث وفقا لمتغيرات الدراسة (عمر الأم ، المستوى التعليمى ، عمل الأم ،الدخل الشهرى للأسرة ، عدد أفراد الأسرة) .

وللتحقق من صحة الفرض تم تجزئتة للفروض الفرعية وتطبيق إختبارات (ت ، ف ، شيفية) كالأتى :

١/٢ :توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى الصلابة النفسية والأمل ، لدى الأمهات المطلقات عينة البحث وفقا لمتغير عمر الأم .

جدول (١٢) :تحليل التباين الأحادى لمتوسطات درجات الأمهات المطلقات عينة البحث على مقياس الصلابة النفسية والأمل وفقا لعمر الأم (ن= ٢١٧)

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الألتزام	بين المجموعات	145,44	٢	72,72	2,229	دالة عند 01,
	داخل المجموعات	٢١٥٢,٦٨	٢١٤	10,06		
	المجموع	2298,12	٢١٦			
التحدى	بين المجموعات	١٣٦،٣٧	٢	68,18	6,329	دالة عند 01,
	داخل المجموعات	2305,56	٢١٤	10,77		
	المجموع	2441,93	٢١٦			
التحكم	بين المجموعات	11,99	٢	6,-	,579	دالة عند 01,
	داخل المجموعات	2215,09	٢١٤	10,35		
	المجموع	2227,08	٢١٦			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	739,06	٢	369,53	5,443	دالة عند 01,
	داخل المجموعات	14528,47	٢١٤	67,89		
	المجموع	15267,53	٢١٦			
الأمل ككل	بين المجموعات	186,14	٢	93,07	4,913	دالة عند 01,
	داخل المجموعات	4053,50	٢١٤	18,94		
	المجموع	4239,64	٢١٦			

قيمة (ف) الجدولية (د.ح=٢ ،٢١٤) عند مستوى 05, ، وعند مستوى 01, = (4,6)

تبين من جدول (١٢) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى01, فى بعدى الصلابة النفسية (الألتزام – والتحدى) والدرجة الكلية للمقياس لدى الأمهات المطلقات عينة البحث ، بينما لا توجد فروق دالة فى بعد التحكم ، وأيضا وجدت فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى01, فى الدرجة الكلية للأمل لدى الأمهات المطلقات عينة البحث . وبذلك يتحقق صحة الفرض الثانى للبحث جزئيا . ولتحديد إتجاة فروق الدلالة تم تطبيق إختبار شيفية كما يوضحة الجدول (١٣) .

جدول (١٣) : إختبار شيفية لتحديد إتجاة دلالة الفروق للصلابة النفسية والأمل لأمهات عينة البحث (ن=٢١٧)

المتغير	البيان	(٣٠) سنة فأقل	(٣١ –٤٠) سنة
الألتزام	(٣١ –٤٠) سنة	1,842 *	,353
	أكثر من (٤٠) سنة	1,489 *	
التحدى	(٣١ –٤٠) سنة	1,754 *	,261
	أكثر من (٤٠) سنة	1,493 *	
الدرجة الكلية للصلابة النفسية	(٣١ –٤٠) سنة	4,136 *	,751
	أكثر من (٤٠) سنة	3,385 *	
الدرجة الكلية للأمل	(٣١ –٤٠) سنة	1,913 *	,005
	أكثر من (٤٠) سنة	1,917 *	

يتضح من نتائج الجدول (١٣) أن الفروق فى بعدى الألتزام والتحدى والدرجة الكلية للصلابة النفسية للأمهات المطلقات عينة البحث وفقا لفئات عمر الأم ، جاءت لصالح فئة العمر الأقل من (٣٠) سنة . وترجع الباحثة هذة النتيجة إلى أن الأم المطلقة الأصغر عمرا أكثر مرونة وتحملا وقدرة على التكيف بالمقارنة بالأكبر سنا ،ويؤكد ذلك دراسة (إبراهيم ،١٩٩٤) ،(الطلاع ،٢٠٠٠) حيث أشارتا إلى أن خبرة الأكبر سنا تصبح أكثر تعقيدا وأقل على التكيف مع الضغوط . بينما أختلفت مع دراسات (المفرجى والشهرى ،٢٠٠٨) ، (أبو سمهدانة ، ٢٠٠٦) ، (أبو ركبة ، ٢٠٠٥) والتى أظهرت عدم وجود فروق دالة فى الصلابة النفسية تعزى لمتغير العمر .

كما أتضح أنة توجد فروق دالة إحصائيا فى الدرجة الكلية لمقياس الأمل لدى الأمهات المطلقات عينة البحث وفقا لفئات العمر الأقل من (٣٠) سنة والفئتين (٣١ – ٤٠) عاما ، (٤٠) عاما فأكثر لصالح الفئة الأصغر سنا (أقل من ٣٠ عاما) . وترى الباحثة أن هذة النتيجة منطقية ، فالأمهات الأصغر عمرا هن الأكثر صمودا وتحملا ومرونة ، وبالتالى لديهن مشاعر للأمل أعلى من الأمهات الأكبر سنا ، وهذا يساعدهن على تحمل المسئوليات وخاصا الرعاية المنزلية المتكاملة لأطفال أقل من سن المدرسة . بالأضافة إلى أن الأمهات الأصغر سنا يحظين بمستوى عالى من المساندة الإجتماعية من الأهل والأقارب والأصدقاء بما يجعلهن يتمتعن بمستوى عالى من الأمل . وتتفق هذة النتيجة مع دراسة (بيلى وساندرا Baily&Snyder،٢٠٠٧) والتى وجدت فروق دالة على مقياس الأمل ترجع لإختلاف السن لصالح الأصغر عمرا .

٢/٢ :توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى الصلابة النفسية والأمل ، لدى الأمهات المطلقات عينة البحث وفقا لمتغير للمستوى التعليمى للأم .

وللتحقق من صحة الفرض تم تطبيق إختبار (ف) لتحليل التباين ، ويوضح ذلك الجدول (١٤)

جدول (١٤) : تحليل التباين لمتوسطات درجات الأمهات المطلقات على مقياس الصلابة النفسية والأمل وفقا للمستوى التعليمى للأم (ن=٢١٧)

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الألتزام	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	2,21 2295,91 2298,12	٢ ٢١٤ ٢١٦	1,10 10,73	,103	غير دال
التحدى	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	11,57 ٢٤٣٠,٣٦ 2441,93	٢ ٢١٤ ٢١٦	5,79 11,36	,509	غير دال
التحكم	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	27,65 2199,43 2227,08	٢ ٢١٤ ٢١٦	13,82 10,28	1,345	غير دال
الدرجة الكلية	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	49,58 ١٥٢١٧,٩٥ 15267,53	٢ ٢١٤ ٢١٦	24,79 71,11	,349	غير دال
الدرجة الكلية للأمل	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	38,49 4201,35 4239,64	٢ ٢١٤ ٢١٦	19,24 19,63	,980	غير دال

أظهرت نتائج الجدول (١٤) عدم وجود فروق دالة إحصائيا فى مستوى الصلابة النفسية ومشاعر الأمل لدى الأمهات المطلقات عينة البحث وفقا لمستواهن التعليمى .

وتفسر الباحثة النتيجة بأنها منطيقية لأن الصلابة النفسية والأمل سمات نفسية ترتبط بدرجة تمتع الشخصية بها ، ولا ترتبط بمستوى التعليم بشكل مباشر،بينما قد تحصل علي خبرات ومعلومات عن هذا الموقف الصادم وكيفية مواجهتة والتعامل مع آثارة السلبية من خلال برامج وسائل الأتصال الأعلامية والألكترونية والفضائيات ، فكل فرد لة آمالة وطموحاتة التى يسعى نحو تحقيقها مهما كان درجة تعليمة . وتتفق هذة النتيجة مع دراسات (راضى ، ٢٠٠٨) ، (أبو

سمهدانة ، ٢٠٠٦) ، (روضة حمزة ، ٢٠١٧) فى عدم وجود فروق دالة فى مستوى الصلابة النفسية والأمل ترجع للمستوى التعليمى للفرد . وبذلك لا يتحقق صحة هذة الجزئية من الفرض الثانى للبحث .

٣/٢ : توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى الصلابة النفسية والأمل ، لدى الأمهات المطلقات عينة البحث وفقا لمتغير مستوى الدخل الشهرى للأسرة .

وللتحقق من صحة الفرض تم تطبيق إختبار (ف) لتحليل التباين ، ويوضح ذلك الجدول (١٥)

جدول (١٥) : تحليل التباين لمتوسطات درجات الأمهات المطلقات على مقياس الصلابة النفسية والأمل وفقا لمستوى الدخل الشهرى للأسرة (ن=٢١٧)

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الألتزام	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	46,39 ٣2251,7 2298,12	٢ ٢١٤ ٢١٦	23,20 10,52	٢,205	غير دال
التحدى	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	15,91 ٢٤٢٦,٠٢ 2441,93	٢ ٢١٤ ٢١٦	7,95 11,34	,702	غير دال
التحكم	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	17,46 2209,62 2227,08	٢ ٢١٤ ٢١٦	8,73 10,33	,845	غير دال
الدرجة الكلية	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	١٩4,69 ١٥٠٧٢,٨٤ 15267,53	٢ ٢١٤ ٢١٦	97,34 70,43	١,382	غير دال
الدرجة الكلية للأمل	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	17,04 4222,60 4230,64	٢ ٢١٤ ٢١٦	8,52 19,7 3	,432	غير دال

أتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائيا فى متوسط درجات الأمهات المطلقات عينة البحث على مقياس الصلابة النفسية بأبعادة (الألتزام ، التحدى ، التحكم) والدرجة الكلية ، ومشاعر الأمل ككل وفقا لمستوى فئات الدخل الشهرى للأسرة .

وتفسر هذة النتيجة بأن أفراد العينة تعانى من الظروف الأقتصادية الصعبة لفقد الزوج والأب المصدر الرئيسى للدخل ، ولكن لوجود سمات الصلابة ومشاعر الأمل المرتفعة التى تساعد على المقاومة والصمود وتولد التحدى لتمكن الأمهات من تحمل مسئوليات الرعاية المنزلية لأطفالهن . وأختلفت هذة النتيجة مع دراسات (المفرجى والشهرى ،٢٠٠٨) التى أظهرت وجود فروق دالة إحصائيا تعزى لأختلاف فى المستوى الأقتصادى للأسرة ، بينما أتفقت مع دراسة (عبد الصمد ،٢٠٠٨) ، (Vellone et al , 2006)فى أن الأشخاصالأكثر صلابة وتفاؤل وأمل يكونوا هم الأكثر صمودا وإنجازا وسيطرة وتكيفا مع الضغوط .

٤/٢:توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى الصلابة النفسية والأمل ، لدى الأمهات المطلقات عينة البحث وفقا لمتغير مهنة الأم (تعمل / لا تعمل).

وللتحقق من صحة الفرض تم تطبيق إختبار (ت) لتحليل التباين ، ويوضح ذلك الجدول (١٥)

جدول (١٥) : تحليل التباين لمتوسطات درجات الأمهات المطلقات على مقياس الصلابة النفسية والأمل وفقا لمهنة الأم (ن=٢١٧)

المقياس	المتغير	المتوسط الحسابى	الأنحراف المعيارى	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الألتزام	تعمل لا تعمل	22,67 23,21	3,33 3,25	,948	غير دال
التحدى	تعمل لا تعمل	21,44 ٢٢,١٠	3,75 3,27	1,120	غير دال
التحكم	تعمل لا تعمل	24,54 24,30	3,41 3,17	,413	غير دال
الدرجة الكلية	تعمل لا تعمل	٦٨,64 69,62	8,94 8,30	,0656	غير دال
الدرجة الكلية للأمل	تعمل لا تعمل	29,82 30,63	4,50 4,47	١,022	غير دال

تبين من نتائج الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائيا فى متوسطات درجات الأمهات المطلقات عينة البحث على مقياسى الصلابة النفسية بأبعادة (الألتزام ، التحدى ، التحكم) والدرجة الكلية ، ومشاعر الأمل ككل وفقالمهنة الأم (تعمل / لا تعمل) . حيث لوحظ أن متوسطات درجات الأمهات العاملات وغير العاملات متقاربة . وبذلك لا يتحقق جزئية الفرض الثانى للبحث .

وتفسر الباحثة النتيجة بأن الصلابة النفسية ومشاعر الأمل من مصادر السمات الشخصية للفرد ولا تتأثر بعمل ومهنة الأم ، لأن هذة السمات هى التى قد تكسبها خبرات وتساعدها على مقاومة الصعوبات والضغوط وتكون حافز ودافع نحو إنجاز المسئوليات وأهمها الرعاية المنزلية المتكاملة للأطفال كهدف أساسى لأدوار الأم تسعى نحة تحقيقة ، بالرغم من أن الظروف الأقتصادية السائدة بالمجتمع سيئة لشيوع البطالة وإنخفاض مستوى الدخل ، وإرتفاع الأسعار . وأتفقت هذة النتيجة مع دراساتى(أبو سمهدانة ، ٢٠٠٦) ، بينما إختلفت مع دراسة (الرفاعى ،٢٠٠٣) فى وجود فروق دالة للصلابة النفسية لدى الأمهات بتأثير ممارسة المهنة التى تكسبها خصال شخصية كالألتزام وتحمل المسئولية .

٥/٢: توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى الصلابة النفسية والأمل ، لدى الأمهات المطلقات عينة البحث وفقا لمتغير عدد أفراد الأسرة (صغيرة/م توسطة / كبيرة) .

جدول (١٦) : تحليل التباين لمتوسطات درجات الأمهات المطلقات على مقياس الصلابة النفسية والأمل وفقا لعدد أفراد الأسرة (ن=٢١٧)

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الألتزام	بين المجموعات	14,86	٢	23,20	,٦٩٦	غير دال
	داخل المجموعات	2283,26	٢١٤	10,52		
	المجموع	2298,12	٢١٦			
التحدى	بين المجموعات	12,45	٢	7, 95	,548	غير دال
	داخل المجموعات	٢٤٢٩,٤٨	٢١٤	11,34		
	المجموع	2441,93	٢١٦			
التحكم	بين المجموعات	4,35	٢	7,43	, 210	غير دال
	داخل المجموعات	2222,23	٢١٤	10,67		

	المجموع	2227,08	٢١٦			
الدرجة الكلية	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	٨١,54 ١٥١٨٥,٩٩ 15267,53	٢ ٢١٤ ٢١٦	6,22 7,35	,575	غير دال
الدرجة الكلية للأمل	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	58,67 4180,97 4239,64	٢ ٢١٤ ٢١٦	29,34 19, 54	1,502	غير دال

أتضح من نتائج الجول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات درجات الأمهات المطلقات عينة البحث على مقياسى الصلابة النفسية ومشاعر الأمل وفقا لإختلاف متغير عدد أفراد الأسرة . وبذلك لا يتحقق صحة هذة الجزئية من الفرض الثانى للبحث .

وتفسر الباحثة النتيجة السابقة بأن الصلابة النفسية تعمل كجدار واقى يمد الأمهات بالقوة والصمود والقدرة على التحكم فى المصاعب الحياتية الضاغطة ، وتجعلها أكثر إلتزاما وتحديا من الناحية الإجتماعية تجاة أسرتها ، وخاصا فى القيام بواجبات الرعاية المنزلية المتكاملة للأطفال بصرف النظر عن عددهم ، حيث أن وجودهم فى حياتها تعتبرة هدف يجعلها أكثر صبرا وتحملا ومثابرة للتغلب على مشاعر القهر والتوتر والقلق كنتائج سلبية لصدمة الطلاق .وتتفق النتيجة السابقة مع دراسة (Bank&Gannon,1998)،(Kobasa et al,1993)من حيث أن الصلابة النفسية لها أثر ودور معارض فى إستمرار الأحداث الضاغطة ، فهى تجعلهم أكثر إيجابية فى التعبير عن الذات حتى فى أكثر الظروف تهديدا وضغطا ،والفرد الأكثر صلابة نفسية لدية تفكير معرفى يؤدى إلى جهود فعالة فى مواجهة المواقف الضاغطة والوقاية من آثارها .

كما أن مشاعر الأمل تتعلق بالوجود الشخصى للأم ، حيث تحفزها على مواجهة الشدائد وإستعادة الأتزان والتوافق ويعينها على تحمل المسئوليات خاصا الرعاية المنزلية للأطفال صغار السن والذين يمثلون الهدف الرئيسى فى حياتها . وتتفق النتيجة السابقة مع دراسات (عبد الصمد ،٢٠٠٥) ، (Vellone et al ,2006) ، (Bailey&Snyder ,2007) من حيث وجود علاقة موجبة بين الأمل والرضا عن الحياة ، وقوة الأرادة ، والقدرة على إيجاد طرق عملية للوصول للهدف والقيام بالمسئوليات .

الفرض الثالث :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى الرعاية المنزلية المتكاملة لأطفال الأمهات المطلقات عينة البحث وفقا لمستوى الصلابة النفسية لديهن (منخفض / مرتفع) .

وللتحقق من صحة الفرض السابق تم حساب الدرجات الكلية لأفراد عينة البحث على مقياس الصلابة النفسية ، ثم تم ترتيب الدرجات الكلية تنازليا وإختيار مجموعتين للمقارنة " منخفضات الصلابة النفسية اللاتى يمثلن نسبة ٢٧% من الطرف السفلى لدرجات أفراد العينة (ن=٥٩)، ومرتفعات الصلابة النفسية اللاتى يشكلن ٢٧% من الطرف العلوى لدرجات أفراد العينة (ن=٥٩) . ثم تمت المقارنة بين المجموعتين فى أدائهن على مقياس الرعاية المنزلية المتكاملة للأطفال بأبعادها الستة والدرجة الكلية للمقياس بإستخدام إختبار (ت) لعينتين مستقلتين ، ويوضح جدول (١٧) ذلك .

جدول (١٧) : قيمة "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الرعاية المنزلية المتكاملة للأطفال وفقا لمستوى الصلابة النفسية لأمهاتهن (منخفضات / ومرتفعات) حيث (ن=٥٩)

الرعاية المنزلية للأطفال	المتغير	المتوسط الحسابى	الأنحراف المعيارى	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الرعاية الغذائية للطفل	مرتفع الصلابة النفسية منخفض الصلابة النفسية	13,- 10,34	2,45 2,29	6,100	دالة عند ,01
الرعاية الصحية والنظافة الشخصية	مرتفع الصلابة النفسية منخفض الصلابة النفسية	12,42 9,39	3,07 2,42	6,060	دالة عند ,01
الرعاية السكنية للطفل	مرتفع الصلابة النفسية منخفض الصلابة النفسية	12,46 8,83	3,16 2,43	6,984	دالة عند ,01
الرعاية الملبسية للطفل	مرتفع الصلابة النفسية منخفض لصلابة النفسية	12,59 10,20	2,65 2,80	4,768	دالة عند ,01
الرعاية لعادات وسلوكيات النوم للطفل	مرتفع الصلابة النفسية منخفض الصلابة النفسية	12,14 9,76	2,99 2,03	5,043	دالة عند ,01
الرعاية النفسية والإجتماعية والترفية	مرتفع الصلابة النفسية منخفض الصلابة النفسية	12,20 7,69	3,57 2,54	7,909	دالة عند ,01
الدرجة الكلية للمقياس	مرتفع الصلابة النفسية منخفض الصلابة النفسية	74,86 56,22	14,94 11,63	7,566	دالة عند ,01

أتضح من الجدول (١٧) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى (,01) بين متوسطات درجات الرعاية المنزلية المتكاملة للأطفال تبعا لمستوى الصلابة النفسية لأمهاتهن (مرتفعات / ومنخفضات) لصالح مرتفعات الصلابة النفسية ، حيث بلغتقيمة المتوسط للدرجة الكلية لمقياس الرعاية المنزلية للأطفال (74,86) للأمهات مرتفعات الصلابة النفسية مقابل (56,22) لمنخفضات الصلابة النفسية . كما جاءت متوسطات درجات جميع الأبعاد الستة للمقياسلصالح الأمهات مرتفعات

الصلابة النفسية ، حيث بلغت قيمتها على الترتيب للمرتفعات والمنخفضات (الرعاية الغذائية -13, مقابل 10,34)، (الرعاية الصحية 12,42مقابل 9,39) ، (الرعاية السكنية 12,46 مقابل 8,83) ، (الرعاية الملبسية 12,59 مقابل 10,20) ، (الرعاية لعادات وسلوكيات النوم للطفل 12,14 مقابل 9,76) ، (الرعاية النفسية والإجتماعية والترفيهية للطفل 12,20 مقابل 7,69) . وبذلك يتحقق صحة الفرض الثالث للبحث .

وتفسر الباحثة النتيجة السابقة أنها منطقية لأنة كلما أرتفعي درجات أبعاد الصلابة النفسية (الألتزام ، التحدى ، التحكم) كلما كانت الأمهات أكثر إلتزاما وتحديا وتحكما فى أداء مسئولياتهن فى الرعاية المنزلية المتكاملة لأطفالهن فى مرحلة ما قبل المدرسة ، لأن إلرتفاع الصلابة النفسية تمنح الأم الصمود والمقاومة للأحباطات والمعاناة النفسية الناتجة عن خبرة الطلاق وفقد الزوج والأب ، وتلاشى الأجهاد والقدرة على إتخاذ القرارات السليمة والتكيف مع الأحداث الضاغطة، ولديهن الرغبة فى التجديد والأرتقاء بمسوى حياتهن الأسرية . وذلك على عكس الأمهات منخفضات الصلابة النفسية اللواتى لا يتفاعلن بإيجابية مع الأحداث الصادمة ويعانين من الضعف فى مواجهة المصاعب .

وتتفق هذة النتائج مع دراسات (Denbar,2017) ، (Allred & Smith ,1998) ، (Bank & Gannon , 1999) (مخيمر ،١٩٩٧) ، (زيدان ،٢٠١٠) ، (المفرجى والشهرى ،٢٠٠٨) ، (حجازى وأبو غالى ، ٢٠٠٩) فى أن إرتفاع الصلابة النفسية للفرد يعد مؤشرا لإرتفاع الأمن النفسى والعكس صحيح ، وأن الأشخاص الأعلى صلابة ينظرون للأحداث الصادمة على أنها أقل ضغطا ويمارسون ضغوطا أقل ، وأنهم الأعلى صمودا وإنجازا وسيطرة وتحكم .

الفرض الرابع :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى الرعاية المنزلية المتكاملة لأطفال الأمهات المطلقات عينة البحث وفقا لمستوى مشاعر الأمل لديهن (منخفض / مرتفع) .

وللتحقق من صحة الفرض السابق تم حساب الدرجات الكلية لأفراد عينة البحث على مقياس مشاعر الأمل ، ثم تم ترتيب الدرجات الكلية تنازليا وإختيار مجموعتين للمقارنة " منخفضات فى مشاعر الأمل اللاتى يمثلن نسبة ٢٧% من الطرف السفلى لدرجات أفراد العينة (ن=٥٩)، ومرتفعات الصلابة النفسية اللاتى يشكلن ٢٧% من الطرف العلوى لدرجات أفراد العينة (ن=٥٩) . ثم تمت المقارنة بين المجموعتين فى أدائهن على مقياس الرعاية المنزلية المتكاملة للأطفال بأبعادها الستة والدرجة الكلية للمقياس بإستخدام إختبار (ت) لعينتين مستقلتين ، ويوضح جدول (١٨) ذلك .

جدول (١٨) : قيمة "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الرعاية المنزلية المتكاملة للأطفال وفقا لمستوى مشاعر الأمل لأمهاتهن (منخفضات / ومرتفعات) حيث (ن=٥٩)

الرعاية المنزلية للأطفال	المتغير	المتوسط الحسابى	الأنحراف المعيارى	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الرعاية الغذائية للطفل	مرتفعاتالأمل منخفضاتالأمل	13,08 10,86	2,66 2,10	5,035	دالة عند ,01
الرعاية الصحية والنظافة الشخصية	مرتفعاتالأمل منخفضاتالأمل	12,07 9,59	3,36 2, 54	4,511	دالة عند ,01
الرعاية السكنية للطفل	مرتفعاتالأمل منخفضاتالأمل	12,39 9,19	3,10 2,86	5,836	دالة عند ,01
الرعاية الملبسية للطفل	مرتفعات الأمل منخفضاتالأمل	12,59 10,24	3,07 2,49	4,581	دالة عند ,01
الرعاية لعادات وسلوكيات النوم للطفل	مرتفعات الأمل منخفضاتالأمل	11,92 10,27	2,82 2,44	3,383	دالة عند ,01
الرعاية النفسية والإجتماعية والترفية	مرتفعاتالأمل منخفضاتالأمل	11,75 8,36	3,95 2,77	5,396	دالة عند ,01
الدرجة الكلية للمقياس	مرتفعاتالأمل منخفضاتالأمل	73,80 58,51	15,51 12,58	5,880	دالة عند ,01

أتضح من نتائج الجدول (١٨) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى (,01) فى متوسطات درجات الرعاية المنزلية المتكاملة للأطفال بأبعادها الستة والدرجة الكلية للمقياس وفقا لمستوى مشاعر الأمل لأمهاتهن المطلقات عينة البحث (المرتفعات / والمنخفضات) الأمل لصالح الأمهات مرتفعات الأمل ، حيث بلغ متوسط الدرجة الكلية للمرتفعات (73,80) مقابل (58,51) للأمهات المنخفضات الأمل . كما جاءت متوسطات درجات الأمهات على الأبعاد الستة للرعاية المنزلية لأطفالهن لصالح المرتفعات الأمل بالمقارنة بالمنخفضات على الترتيب كالأتى (الرعاية الغذائية 13,08 مقابل 10,86) ، (الرعاية الصحية12,39مقابل 9,19) ، (الرعاية السكنية 12,39 مقابل 9,19) ، (الرعاية الملبسية12,59 مقابل 10,24) ، (الرعاية لعادات وسلوكيات النوم 11,92 مقابل 10,27) ، (الرعاية النفسية والإجتماعية والترفية11,75 مقابل 8,36) ، وبذلك تحقق صحة الفرض الثالث للبحث

وتفسر هذة النتيجة أن مشاعر الأمل الأعلى لدى الأمهات المطلقات عينة البحث لها آثار إيجابية فى تحقيق التوافق الشخصى والأسرى والتكيف مع الأخرين ، كما يقوم الأمل بدور المعدل لتأثير الضغوط وإحداث التوازن فى الصحة النفسية

والعضوية ، مما يجعل الأمهات يتمتعن بروح معنوية مرتفعة وتحفزهن نحو الأرتقاء بمستوى أدائهن للمسئوليات وخاصا الرعاية المنزلية المتكاملة لأطفالهن فى مرحلة ما قبل المدرسة .

وتتفق هذة النتيجة مع دراسات (٢٠٠٦ , Wang et al) ، (Lin &Tsay ,2005) ، عبد الصمد ،٢٠٠٥) ، (عبد الخالق ،٢٠٠٤) ، (Mitchell ,2001) ، (بد الحميد ،٢٠١٠) ، (جودة ،٢٠١٠) من حيث وجود إرتباط موجب بين الأمل والصلابة النفسية ، وعلاقة سالبة بينهما وبين الضغوط النفسية والمادية ، وعلاقة موجبة دالة بين الأمل والسعادة والتفاؤل ، كما وجدت علاقة موجبة دالة بين الأمل وتقدير الذات والدعم الإجتماعى والرعاية الذاتية للأبناء وأنة من أفضل المنبئات لكلا من سلوك الرعاية المنزلية والذاتية الأعلى للأبناء ، وأن الأمل الأعلى يسهم فى الضبط الداخلى والسيطرة والتحكم ، كما أرتبط الأمل بعلاقة عكسية مع التشاؤم والوجدان السلبى والقلق ، وبعلاقة إيجابية مع الرضا وتقدير الذات والوجدان الإيجابى والصحة النفسية .

الفرض الخامس :

يوجد تأثير دال إحصائيا للتفاعل بين الصلابة النفسية (مرتفع / منخفض) ومشاعر الأمل(مرتفع / منخفض) لدى الأمهات المطلقات عينة البحث على مستوى الرعاية المنزلية المتكاملة لأطفالهن .

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إستخدام تحليل التباين الثنائى (٢×٢) لفحص أثر تفاعل مستوى كلا من الصلابة النفسية والأمل (مرتفع/منخفض) للأمهات على الرعاية المنزلية لأطفالهن ، والجدول (١٩) يوضح ذلك .

جدول (١٩) : تحليل التباين الثنائى (٢×٢) لتأثير التفاعل بين الصلابة النفسية والأمل للأمهات عينة البحث على مستوى الرعاية المنزلية لأطفلهن (ن=٥٩)

الرعاية المنزلية للطفل	مصدر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الرعاية الغذائية للطفل	الصلابة النفسية (أ)	50,19	١	50,19	9,733	دالة عند 01,
	مشاعر الأمل (ب)	27,45	١	27,45	5,324	دالة
	تفاعل (ا × ب)	,11	١	,13	,022	عند05,غير
	الخطأ	371,26	٧٢	5,16		دالة
	المجموع	11525,00	٧٦			
الرعاية الصحية والنظافة الشخصية	الصلابة النفسية (أ)	72,37	١	72,37	9,861	دالة عند01,
	مشاعر الأمل (ب)	43,32	١	43,32	5,903	دالة عنده 0,
	تفاعل (ا × ب)	3,32	١	3,32	,452	غير دالة

	الخطأ	528,41	٧٢	7,34		
	المجموع	10434,00	٧٦	–		
الرعاية السكنية للطفل	الصلابة النفسية (أ)	120,96	١	120,96	17,679	دالة عند 01,
	مشاعر الأمل (ب)	51,09	١	51,09	7,467	دالة عند 01,
	تفاعل (ا × ب)	,70	١	,70	,1002	غير دالة
	الخطأ	492,64	٧٢	6,84		
	المجموع	10487,00	٧٦			
الرعاية الملبسية للطفل	الصلابة النفسية (أ)	24,58	١	24,58	3,54	غير دالة
	مشاعر الأمل (ب)	55,41	١	55,41	8,00	دالة عند01,
	تفاعل (ا × ب)	,74	١	,74	,106	غير دالة
	الخطأ	498,72	٧٢	6,93		
	المجموع	11229,00	٧٦			
الرعاية لعادات وسلوكيات النوم للطفل	الصلابة النفسية (أ)	٩٠,٠٠	١	٩٠,٠٠	14,590	دالة عند01,
	مشاعر الأمل (ب)	3,48	١	3,48	,565	غير دالة
	تفاعل (ا × ب)	,75	١	,75	.121	غير دالة
	الخطأ	444,17	٧٢	6,17		
	المجموع	10595,00	٧٦			
الرعاية النفسية والإجتماعية والترفيهية	الصلابة النفسية (أ)	222,24	١	222,24	25,47	دالة عند01,
	مشاعر الأمل (ب)	23,04	١	23,04	2,642	غير دالة
	تفاعل (ا × ب)	,94	١	,94	,108	غير دالة
	الخطأ	6288,10	٧٢	8,72		
	المجموع	9548,00	٧٦			
الدرجةالكلية للمقياس	الصلابة النفسية (أ)	3129,52	١	3129,52	19,874	دالة عند 01,
	مشاعر الأمل (ب)	1094,29	١	1094,29	6,919	دالة عند 01,
	تفاعل (ا × ب)	4,06	١	4,06	,026	غير دالة
	الخطأ	11332,59	٧٢	157,47		
	المجموع	375068,00	٧٦			

يتضح من نتائج الجدول السابق أنة لا يوجد تأثير دال إحصائيا للتفاعل بين الصلابة النفسية ومشاعر الأمل (مرتفع / منخفض) لدى الأمهات المطلقات عينة البحث على مستوى الرعاية المنزلية المتكاملة

لأطفالهن بأبعادها الستة والدرجة الكلية للمقياس . بينما يوجد تأثير دال إحصائيا عند مستوى (01,- 05,) لكلا من الصلابة النفسية ومشاعر الأمل لدى الأمهات المطلقات عينة البحث، كلا على حدى على مستوى الأبعاد الستة لمقياس الرعاية المنزلية المتكاملة لأطفالهن ، فيما عدا- لا يوجد تأثير دال إحصائيا للصلابة النفسية على الرعاية الملبسية للطفل ، ولا يوجد تأثير دال إحصائيا للأمل على رعاية عادات وسلوكيات نوم الطفل ، والرعاية النفسية والإجتماعية للطفل .

وتفسر الباحثة النتيجة بأن الأمهات المطلقات يمررن بظروف صعبة إقتصاديا وإجتماعيا ونفسيا تأثر على قدرتهن فى القيام بمسئولياتهن ، بالأضافة لنظرة المجتمع السلبية نتيجةللعادات والمعتقدات المصرية والعربية وثقافة المجتمع نحو حدث الطلاق ، مما يقلل تأثير تفاعل الصلابة النفسية ومشاعر الأمل معا مهما كان مستواهما (مرتفع / منخفض) لديهن . ولكن مازال تأثير الصلابة النفسية وألمل كلا على حدى لة تأثير واضح وهام حيث يحافظان على مستوى التوازن والتكيف مع الظروف البيئية ومسئوليات الرعاية المنزلية للأبناء فى مرحلة الطفولة المبكرة لجوانب الرعاية الستة والرعاية المتكاملة لهم،

ولقدأتفقت هذة النتائج مع دراسات (المفرجى والشهرى ، ٢٠٠٨) ، (راضى ،٢٠٠٨) ، (أبو سمهدانة ،٢٠٠٦) ، (أبو ركبة ،٢٠٠٥) ، (محمد ،٢٠٠٢) ، (Kobasa et al , 1992) ،(جودة ،٢٠١٠)، (القسم ،٢٠١١) من حيث وجود علاقة موجبة بين الصلابة النفسية والأمل ، ووجود علاقة عكسية بينهما وبين الشكاوى من المشكلات المادية والنفسية والإجتماعية . وأيضا وجود إرتباط موجب بين الأمل والتفاؤل والسعادة والرضا عن الحياة ، وأن الصلابة النفسية لا تخفف فقط من الأحداث الصادمة بل تمثل مصدرا للمقاومة والصمود والوقاية من الأثر الذى تحدثة الضغوط الصادمة على الصحة البدنية والنفسية للفرد وتؤثر أبعاد الصلابة من حيث التحكم مقابل الضعف ، والتحدى مقابل الشعور بالتهديد ، ووجد إرتباط دال بين التحكم والألتزام والأدراك الأيجابى والواقعى لأحداث الحياة ، حيث أن أكثر إنعكاسات الصدمة على الحالة الأقتصادية والنفسية للأم ، وأن مستوى الصلابة لديها يزيد مع زيادة الصدمة بنسبة ٧٠%، كما أن الأرتباط موجب دال بين الصلابة والصحة النفسية لأمهات الأطفال موضع الرعاية المنزلية . بينما أختلفت هذة النتيجة مع دراسات (مخيمر ،١٩٩٧) ، (عبد الحميد ن٢٠١٠) ، (Bank & Gann0n ,1998) من حيث أن أحداث الحياة الضاغطة وإنخفاض القدرة على تحمل

المسئوليات ترتبط بعلاقة تفاعلية مع الصلابة النفسية والأمل بشكل مباشر وغير مباشر وأن لهما دور وأثر معارض فى إستمرار الأحداث الضاغطة والأكثر صلابة أكثر إيحابية فى التعبير عن الذات حتى فى ظل أكثر الظروف تهديدا وضغطا .

ملخص النتائج :

١- إرتفاع مستوى الصلابة النفسية ومشاعر الأمل للأمهات المطلقات عينة البحث ، حيث تقع الدرجة الكلية لكلا منهم على الترتيب عند الوزن النسبى (74,7 %) ، (78,3%) .

٢- وجدت علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا عند مستوى (01,) بين الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة والدرجة الكلية لهاللأمهات المطلقات عينة البحث ومستوى الرعاية المنزلية المتكاملة بأبعادها الستة والدرجة الكلية لها .

٣- وجدت علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا عند مستوى (01,) بين الدرجة الكلية لمشاعر الأمل ومستوى الرعاية المنزلية المتكاملة بأبعادها الستة والدرجة الكلية لها .

٤- وجدت فروق دالة إحصائيا عند مستوى (01,) فى بعدى (الألتزام والتحدى) والدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية ، وفى الدرجة الكلية لمشاعر الأمل لدى الأمهات المطلقات عينة البحث ترجع إلى إختلاف متغير عمر الأم ، وجاءت الفروق لصالح فئة الأمهات الأصغر سنا (٣٠) عاما فأقل .

٥- لا توجدفروق دالة إحصائيا فى بعد (التحكم)للصلابة النفسيةللأمهات المطلقات عينة البحث ترجع إلى إختلاف متغير عمر الأم .

٦- لا توجدفروق دالة إحصائيا فى كلا من (الصلابة النفسية وأبعادها الثلاثة) والدرجة الكلية لمشاعر الأمل لدىالأمهات المطلقات عينة البحث ترجع إلى إختلاف متغيرات (المستوى التعليمى للأم ، مهنة الأم" تعما/لا تعمل" ، مستوى الدخل الشهرى للأسة ، عدد أفراد الأسرة .

٧- وجدت فروق دالة إحصائيا عند مستوى (01,) بين متوسطات درجات (مرتفعات / ومنخفضات) الصلابة النفسية للأمهات المطلقات عينة البحث فى مستوى الرعاية المنزلية المتكاملة لأطفالهن ككل وبأبعادها الستة لصالح الأمهات مرتفعات الصلابة النفسية .

٨- وجدت فروق دالة إحصائيا عند مستوى (01,) بين متوسطات درجات (مرتفعات / ومنخفضات) مشاعر الأمل للأمهات المطلقات عينة البحث فى مستوى الرعاية المنزلية المتكاملة لأطفالهن ككلوبأبعادها الستة لصالح الأمهات المرتفعات فىمشاعر الأمل .

٩- لا يوجد تأثير دالل إحصائيا للتفاعل بين الأمهات عينة البحث (مرتفعات / ومنخفضات) الصلابة النفسية ، وبين الأمهات (المرتفعان / والمنخفضات) فى مشاعر الأمل على مستوى الرعايةالمنزلية المتكاملة لأطفالهن .

<u>توصيات البحث :</u> من نتائج البحث الحالى توصى الاحثة بالأتى :

١- إعداد برامج إرشادية للمطلقات وخاصا الأمهات لأطفال دون سن المدرسة بغرض تدريبهن على مهارات الرعاية الوالدية ، وأساليب المواجهة وتعزيز الصلابة النفسية لديهن حتى يتمكن من تفادى الآثار السلبية للخبرات الصادمة لحدث الطلاق .

٢- إعداد برامج إعلامية عبر الفضائيات -والأنترنت) لتوضيحالعلاقة بين سمات الصلابة النفسيى ومشاعر الأمل والقدرة على تحمل المسئوليات ودافعية الأنجاز ومقاومة الضغوط وتحمل مشاعر الحزن والقهر .

٣- توجية العاملين فى برامج الأرشاد الأسرى نحو الأستفادة من سمات الصلابة النفسية ومشاعر الأمل والمساندة الإجتماعية لدى الأفراد وخاصا الأمهات المطلقات .

٤- إكساب العاملين فى مجال التوجية والأستشارات الأسرية مهارات التدريب على أساليب المواجهة وإستراتيجيات الصبر والهدوء لنقلها للأمهات خاصا اللاتى تعانين من خبرة الطلاق .

٥-التأكيد من خلال البرامج الإعلامية والندوات والمؤتمرات والأبحات والنشرات على دور الأمل فى إستعادة التوازن النفسى والتكيف مع الأحداث الضاغطة .

٦- تدريب الأمهات من خلال مراكز التدريب على التخطيط الجيد لأداء الأعمال المنزلية خاصا المرتبطة برعاية الأطفال المتكاملة بشكل جيد مع مراعاة الألتزام بالواقعية والتحديد .

قائمة المراجع

أولا : المراجع العربية :

١- إبراهيم زكريا (١٩٩٨) :مشكلة اليأس ، مجلة العربى ، العدد(١١٢) ، مطبعة الكويت ، الكويت .

٢- إبراهيم إبراهيم (١٩٩٢) : الضغوط الحياتية فى علاقتها ببعض الأمراض السيكوسوماتية . مجلة مركز البحوث التربوية ، العدد (١) – جامعة قطر .

٣- أحمد عبد الخالق (٢٠٠٤) : الصيغة العربية لمقياس سنايدرا للأمل . مجلة دراسات نفسية ، المجلد (١٤) ، العدد(٢) ، رابطة الأخصائيين النفسيين ، القاهرة .

٤- أمال جودة (٢٠١٠) : التفاؤل والأمل وعلاقتهما بالسعادة لدى عينة من المراهقين فى محافظة غزة . المؤتمر الأقليمى الثانى لعلم النفس ، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية ، القاهرة .

٥- أمال جودة ، حمدى أبو جراد (٢٠١١) : التنبؤ بالسعادة فى ضوء الأمل والتفاؤل لدى عينة من طلبة جامعة القدس المفتوحة، مجلة أبحاث ودراسات، العدد(٢٤) ، المجلد (٢) ،يوليو .

٦-أمال جودة ، محمد عسلية (٢٠١٠) : علم النفس الإيجابى . مكتبة الصيرفى ، غزة ، فلسطين .

٧- إيناس سالم ، محمد نجيب (٢٠٠٢) : ضغوط الحياة وعلاقتها بالأعراض السيكوسوماتية وبعض خصال الشخصية لدى طلبة الجامعة " دراسة كشفية " – مجلة دراسات نفسية ،مجلد(١٢)،ع (٣) .

٨- إيمان شعبان أحمد (٢٠٠٣) : الكدر الزواجى وعلاقتة بإتخاذ القرارات الأسرية .المؤتمر الدولى الثانى لكلية الأقتصاد المنزلى ، جامعة حلوان ، فى الفترة من (٨-٩) مايو .

٩- بشير صالح الرشيدى (٢٠٠٠) :مناهج البحث التربوى " رؤية تطبيقية مبسطة " ، دار الكتاب الحديث،ط١ ، القاهرة .

٩-تغريد أبو سمهدانة (٢٠٠٦) : الصلابة النفسية وعلاقتها بالعنف لدى المرأة الفلسطينية فى ظل إنتفاضة الأقصى . رسالة ماجستير غير منشورى،كلية التربية ، البرنامج المشترك (جامعة عين شمس، وجامعة الأقصى ،غزة) .

١٠- تغريد سيد بركات ، رشا رشاد منصور (٢٠١٦) : الضغوط الحياتية لدى ربة الأسرة العاملة وإستراتيجيات التعامل معها وعلاقتها بالأستقرار الأسرى . مجلة الأسكندرية للتبادل العلمى ، مجلد (٣٧) ، عدد يناير - مارس .

١١- جولتان حجازى ، عطاف أبو غالى (٢٠١٠) : مشكلات المسنيين وعلاقتها بالصلابة النفسية " دراسة ميدانية على عينة من المسنيين " . مجلة جامعة النجاح للأبحاث والعلوم الأنسانية . مجلد(٢٤) ، عدد (١) .

١٢- جيهان محمد (٢٠٠٢) : دور الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية وتقدير الذات فى إدراك المشقة والتعايش معها لدى الراشدين من الجنسين فى سياق العمل . رسالة ماجستير غير منشورة . كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، قسم علم النفس .

١٣- حامد عبد السلام زهران (١٩٩٧) : الصحة النفسية والعلاج النفسى ،ط١ ،القاهرة ، عالم الكتب .

١٤-حنان السيد زيدان (٢٠١٠) : الصلابة النفسية سمات شخصية لمرتفعى ومنخفضى الإيثار من طلاب كلية التربية النوعية . المؤتمر الأقليمى الثانى لعلم النفس ، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية .

١٥- حسن مصطفى عبد المعطى (٢٠٠٣) : الأثر النفسى لأحداث الحياة كما يدركها المرضى السيكوسوماتيون . مجلة علم النفس ، العدد (٩) .

١٧- دلال القاضى ، ومحمود البياتى (٢٠٠٨) : المنهجية وأساليب البحث العلمى وتحليل البيانات بإستخدام البرنامج الإحصائى Spss ، ط١ ، دار الحامد للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .

١٦- روضة سيد حمزة (٢٠١٧) :لصلابة النفسية لأمهات الأطفال ذوى الأحتياجات الخاصة فى مواجهة الأزمات الأسرية المرتبطة بالأعاقة -" دراسة مقارنة بين المجتمع المصرى والسعودى " . مجلة علوم الأنسان التطبيقية ، كلية الأقتصاد المنزلى ، جامعة حلوان ، العدد ( ) ، الأصدار الثانى .

١٧- زينب راضى (٢٠٠٨) :الصلابة النفسية لدى أمهات إنتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات .رسالة ماجستير غير منشورة . كلية التربية ، الجامعة الأسلامية ، غزة .

١٨- سالم محمد المفرجى ، عبد اللة على الشهرى (٢٠٠٨) :الصلابة النفسية والأمل النفسى لدى عينة من طلاب وطالبات أم القرى بمكة المكرمة . مجلة علم النفس المعاصر والعلوم الأنسانية ، جامعة المنيا ، العدد(١٩) ، أكتوبر .

١٩-سعيد حسن عبد الحميد (٢٠١٠) : الصلابة النفسية والشعور بالأمل والضغوط النفسية كمنبئات للنجاح الأكاديمى فى جامعة السلطان قابوس . مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية ، المجلد(٣٦)، العدد (١٣٧) ، أبريل .

٢٠-سوين ريتشارد (١٩٧٩) :علم الإضطرابات النفسية والعقلية .ترجمة أحمد سلامة ،القاهرة ، دار النهضة العربية .

٢١- سيد أحمد البهاص (٢٠٠٢): الناهك النفسى وعلاقتة بالصلابة النفسية لدى معلمى ومعلمات التربية الخاصة . مجلة كلية التربية ، جامعة طنطا ،العدد(٣١) ،المجلد (١) .

٢٢-سناء محمد إبراهيم أبو حسين (٢٠١٢) :الصلابة والأمل وعلاقتهما بالأعراض السيكوسوماتية لدى الأمهات المدمرة منازلهن فى محافظة شمال غزة .رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ،جامعة الأزهر .

٢٣- سناء محمد النجار ،فاطمة محمد أبو الفتوح (٢٠١٦) :الرعاية المنزلية المتكاملة المقدمة للأطفال مرضى السكرى وعلاقتها بديناميات التكامل الأسرى . مجلة علوم الأنسان التطبيقية ، العدد الثانى، الأصدار الأول ، ٢٠١٦م .

٢٤- صلاح الدين محمود علام (٢٠٠٥) : الأساليب الإحصائية الإستدلالية فى تحليل بيانات البحوث النفسية والتربوية والإجتماعية " البارامترية واللابارامترية " . دار الفكر العربى ، القاهرة .

٢٥-صفوت فرج (١٩٩٧) : القياس النفسى ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .

٢٦- عادل محمد هريدى (١٩٩١) :علاقة وجهة الضبط بأسليب مواجهة المشكلات -" دراسة فى ضوء الفروق بين الجنسين " ، مجلة بحوث كلية الآداب ، جامعة المنوفية ، العدد(٢٦) .

٢٧-عبد العزيز ثابت ، أحمد أبو طواحينة ، إياد السراج (٢٠٠٧) :تأثير هدم البيوت على الصحة النفسية للأطفال الذكور والصلابة النفسية فى قطاع غزة ، مجلة شبكة العلوم النفسية ، العدد (١) .

٢٨- عبد الرؤوف الطلاع (٢٠٠٠) : الضغوط النفسية وعلاقتها بالأمراض السيكوسوماتية لدى الأسرى الفلسطنيين المحررين من السجون ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ،جامعة عين شمس .

٢٩- عبد الرحمن أبو ندى (٢٠٠٧) : الصلابة النفسية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى طلبة جامعة الأزهر ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، المجلد(٧) ، العدد(١٧) ، القاهرة، الجمعية المصرية للدراسات النفسية .

٣٠.-عبد الرحمن العيسوى(٢٠٠٠):الإضطرابات النفسجسمية ،ط١، بيروت ،لبنان، دار الراتب الجامعية

٣١- عزة محمد الرفاعى (٢٠٠٣) : الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة وأساليب مواجهته .رسالة دكتوراة غير منشورة ، جامعة حلوان .

٣٢- عماد الدين منصور ، مخيمر صلاح الدين (١٩٩٦) : الرفض الوالدى وعلاقتة بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة . مجلة الدراسات النفسية ، المجلد(٦) ،العدد(٢) ، أبريل .

٣٣- عماد الدين منصور ، مخيمر صلاح الدين (١٩٩٦) : الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية كمتغيرات وسيطة فى العلاقة بين ضغوط الحياة لدى الشباب الجامعى ، المجلة المصرية للدراسات النفسية . المجلد (٧) ، العدد (١٧) ، القاهرة ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية .

٣٤- عويد المشعان (٢٠١٠) : الصلابة النفسية والأمل وعلاقتهما بالشكاوى البدنية والعصابية لدى الطلبة والطالبات فى جامعة الكويت ، مجلة دراساتنفسية ، المجلد (٢٠) ، العدد (٤) ، أكتوبر .

٣٥-على حسن وهبان (٢٠٠٨) : ضغوط الحياة وعلاقتها بالأضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة الجامعة فى البيئة العربية " اليمن والجزائر " -دراسة المقارنة الحاجة إلى برنامج إرشادى - رسالة دكتوراة غير منشورة ، جامعة الجزائر .

٣٦-فاروق السيد عثمان (٢٠٠١): القلق وإدارة الضغوط النفسية ،ط١، دار الفكر العربى ، القاهرة .

٣٧- فاطمة محمد أبو الفتوح، سناء محمد النجار (٢٠١٦) : الرعاية المنزلية المتكاملة المقدمة للأطفال مرضى السكرى وعلاقتها بديناميات التكامل الأسرى . بحث منشور بمجلو علوم الأنسان التطبيقية ، كلية الأقتصاد المنزلى . جامعة حلوان ، العدد (٢) ، الأصدار الأول .

٣٨- فضل إبراهيم عبد الصمد (٢٠٠٥) : الشعور بالأمل والرغبة فى التحكم لدى عينة من طلاب الدراسات العليا بجامعة المنيا - دراسة فى ضوء علم النفس الإيجابى . مجلة البحث فى التربية وعلم النفس ، المجلد (١٨) ، العدد (٤) ، ديسمبر .

٣٩- لولو حمادة ،حسن عبد اللطيف (٢٠٠٢) : دور الصلابة النفسية والرغبة فى التحكم لدى طلاب الجامعة . مجلة دراسات نفسية ، المجلد (١٢) ، العدد(٢) .

٤٠-محمد إبراهيم الغصين (٢٠١٠) : الأعراض السيكوسوماتية لدى الأشخاص الذين عانوا من الفقدان نتيجة الحرب على غزة " دراية مقارنة" ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة أبو ديس ، القدس .

٤١- محمد شعبان أبو نجيلة (٢٠١١) : الصحة النفسية وقضايا المجتمع . مركز البحوث والتنمية الإجتماعية ، القاهرة .

٤٢-محمود أبو النيل (١٩٩٧): العوامل النفسية فى مرضى السرطان ، مجلة علم النفس، السنة(١١) .

٤٣-مروة مصطفى الجمال (٢٠٠٩) : مدى فاعلية برنامج عقلانى فى خفض أثر الأحداث الضاغطة وزيادة الأمل لدى السيكوسوماتيين . رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة طنطا .

٤٤- مرضى محمد القاسم (٢٠١١) :الذكاء الوجدانى وعلاقتة بكل من السعادة والأمل لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى . رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة أم القرى ، مكة ، السعودية .

٤٥- نجلاء فاروق الحلبى ، إيمان شعبان أحمد (٢٠١٥) : إدارة الضغوط الأسرية وعلاقتها بتعرض الزوجة للطلاق . مجلة علوم وفنون "دراسات وبحوث" ، جامعة حلوان ، المجلد(٢٧) ،العدد(٢) ،أبريل .

٤٦- نجلاء فاروق الحلبى ، إيمان شعبان أحمد (٢٠١٥) :أساليب المعاملة الوالدية وأثرها على جودة الحياة للأبناء . مجلة علوم وفنون "دراسات وبحوث" ، جامعة حلوان ، المجلد(٢٧) ،العدد(٢) ،أبريل .

٤٧- يوسف هرياغى (٢٠٠٦) : الضغوط النفسية لدى العمال فى قطاع غزة وعلاقتها بالصلابة النفسية . رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، الجامعة الأسلامية ، غزة .

ثانيا : <u>المراجع الأجنبية</u> :

1-Abu Rukba, Radwan (2005): The relationship between psychological hardiness and health among mothers of children with down's syndrome, Master research – College of Public Health Gaza.

2-Lyn , B &Tsay,D (2005): Psychological stress and the coping process, New York, Megraw, Hill Book Company.

3- . Redich, D., Hadas-Lilor N., Weiss, P. &Amirav, I. (2009): Mediated learning experience intervention increases hope of family members coping with a relative with severe mental illness, community mental health Journal.

4- Cwon ,A. E. (2008): Concise Encyclopedia of psychology USA a wielyinterscence publication . John iley& Sons – inc.

5- Crowson , E .A . (2001): Concise Encyclopedia of psychology USA a

wielyinterscence publication . John wiley& Sons – inc.

6-Snyder, C.R., Shorey, H.S., Cheavens, J., Pulvers, K.M. , Adams, V.H. &Wiklund, C. (2002): Hope and academic success in college, Journal of educational psychology, Vol.94, No.4, pp 82-826.

7- Snyder, C. R., Harrris C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C.,& Harney, P.(2002): The Trait Hope Scale. In J. Maltby, C. A. Lewis, and A. Hill (Eds.),Commissioned review of 250 psychological tests (Vol. 1, pp. 248-258). Lewiston, New York: The Edwin Mellen Press.080

8- Feldman .A &Snyder, C. R.(2005) : Lifeevent coping strategies, social resources andsomatic complaintsamong combat stress reaction casualties , British journal of medicalpsychology, Vol.63, pp137-148.

9-Denbar , G.C. and Neale J.M. (2017): Abnormal psychology, New York, John Wiley and Son Inc.

10-Chichester,UK,M.y, (2016): Physical symptoms ofstress, Depression and Suicidal Ideation in High School Students,Adolescence Journal, Vol.(29) No. 115,PP 41-639.

11- Champimen&Muls, (1999) : Abnormal psychology, Concepts, Issues. Trents. New York . MC. Million Publishing Co, T.N.C.079

12- Herman, Sandra L., Lester, David(1994): Physical symptoms of stress, Depression and Suicidal Ideation in High School Students, Adolescence Journal, Vol.(29) No. 115,PP 41-639.

13- Allred, .K. D. and Smith, T.W.(1989): The hardy personality: cognitive and physiological responses to evaluative threat, Journal of personality and social psychology ,50,2,257-266

14-Katz ML,Laffel LM, Perrin JM, Kuhlthau K. (2012):**Impact of type 1 diabetes mellitus on the family is reduced with the medical home, care coordination, and family-centered care**. J Pediatr. 2012;160:861–7. doi: 10.1016/j.jpeds.2011.10.010.

15-Kobasa, S.C., Maddi, S.R., Puccetti, M.C. & Zola, M.A. (1985): Effectiveness of hardiness, exercise and social support as resources against illness, Journal of psychosomatic research, 29, pp 525-533.

93. Lazarus (1966): Psychological stress and the coping process, New York, Megraw, Hill Book Company.

16-Chichester,UK ; John Wiley & Sons, Ltd; (2016) :Routine hospital admission versus outpatient or home care in children at diagnosis of type 1 diabetes mellitus, **Diabetes Care** , 148(1) : 1045 – 1056.