

**الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض أعراض الاضطرابات  
السيكوسوماتية لدى النساء المعنفات بدار الحماية  
الاجتماعية في مدينة نجران**

**إعداد**

**د/ رحمة علي الغامدي**

**أستاذ مساعد بقسم التربية وعلم النفس**

**تخصص علم نفس بجامعة نجران**

الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء  
المعنفات بدار الحماية الاجتماعية في مدينة نجران

رحمة علي الغامدي

قسم التربية وعلم النفس، تخصص علم نفس، بجامعة نجران، المملكة العربية السعودية.

البريد الإلكتروني: raalgamdi@nu.edu.sa

ملخص البحث:

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

الكلمات المفتاحية الصلابة النفسية، أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية، العنف، النساء المعنفات.

الصلاية النفسية وعلاقتها ببعض أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المعنفات بدار الحماية...  
د/ رحمة علي الغامدي

---

Psychological Hardiness and Relationship some Psychosomatic Disorders among Battered Women of the Social Care House in Najran

Rahma Ali Ahmed Al-Ghamdi

Department of Education and Psychology, University of Najran, Kingdom of Saudi Arabia.

Email: [raalgamdi@nu.edu.sa](mailto:raalgamdi@nu.edu.sa)

Abstract

The present study aims to identify the relationship between psychological hardiness and symptoms of psychosomatic disorders among battered women in the Social Care House in Najran. It adopted the descriptive approach and applied the scale of psychological hardiness of Mukhaymar (2002) and symptoms of psychosomatic disorders of Mustafa (2003) to a sample of (34) battered women. The results revealed a correlation between the level of psychological hardiness and the symptoms of psychosomatic disorders among battered women. There was no difference in the level of psychological hardiness and the symptoms of psychosomatic disorders among battered women due to the social status and the educational level. The study recommended conducting further studies and developing counseling programs to enhance the psychological features among battered women.

Keywords: Psychological hardiness, Psychosomatic disorders, violence, battered women.

## مقدمة:

العنف ضد المرأة جريمة لها جذورها التاريخية المعروفة ، فهي ليست حديثة اليوم ، بل مشكلة اجتماعية عالمية ، أصبحت مثيرة للاهتمام من قبل جهات متعددة ، ولا سبيل للحد منها الا بتضافر الجهود لترسيخ ثقافة اللين والرفق.

ويقصد بالعنف ضد المرأة " أي سلوك خاطئ ضد المرأة يتسم بدرجات متفاوتة في التمييز والاضطهاد ضدها وباستخدام التهديد والقهر وسلب حقوقها". (بدوي: 2017م)

ولا شك بأن العنف ضد المرأة له آثار سلبية سواء على المرأة نفسها أو المجتمع وهذا ما تشير له دراسة كلاً من الهر (2008م) والابراهيم (2010م) إلى وجود تأثير للعنف ضد المرأة على صحتها النفسية.

وتعتبر الاضطرابات السيكوسوماتية من الاضطرابات المؤثرة على الصحة النفسية للفرد ، وهي اضطرابات أصلها ومنشأها نفسي وتظهر على شكل أعراض جسمية .

ويعرفها عبد المعطي (2003: 76) بأنها مجموعة من الاعراض والشكوى يدخل ضمنها اضطراب أو خلل أو اصابة بعض الاعضاء أو الأجهزة في جسم المريض ولكنها ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمتغيرات وعوامل نفسية.

ومن الاسباب التي تساهم في انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية المواقف الضاغطة (Stress Positions) والتي يمثل العنف ضد المرأة أهمها وأكثرها تأثيراً سلبياً على المرأة.

وتعتبر الصلابة النفسية أحد المفاهيم النفسية التي يحتاج إليها الفرد للتوافق مع أحداث الحياة المختلفة، وخاصة المواقف الضاغطة فهي تزيد من قدرة الفرد على مواجهة الازمات وحل المشكلات التي تعترضه.

حيث تعد الصلابة النفسية عاملاً مهماً في تنمية الصحة النفسية، وتتضمن مجموعة خصائص نفسية كالالتزام، والتحكم، والتحدي ووضوح الهدف والتي من شأنها أن تساعد الفرد في المحافظة على صحته النفسية والتكيف والتوافق مع مشكلات الحياة النفسية، والاجتماعية، والاقتصادية، والمهنية، كما ان التطور السريع والهائل أسهم في مضاعفة أثر هذه المشكلات، فضلاً عن التغيرات التي طرأت على القيم الإنسانية في العصر الحديث. (الحمد وآخرون، 2017).

وقد تجلت عناية المملكة العربية السعودية بالمرأة في الاهتمام بحقوقها والحث على انصافها مع محاسبة المقصر والمخطئ في حقها ، في كثير من الجوانب منها تحكيم

الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المعنفات بدار الحماية...  
د/رحمة علي الغامدي

الشريعة الاسلامية التي كرمت المرأة ورفعت شأنها وكذلك في ايجاد مؤسسات تعليمية وتنموية مثل المدارس والجامعات وعلاجية كالمستشفيات وقضائية تعطيها حقها كالمحاكم والجهات الامنية والايوانية مثل دور الرعاية والحماية الاجتماعية، في جميع مناطق المملكة، والدليل على ذلك ايجاد وحدات للحماية الاجتماعية في جميع المناطق، وقد اخترت اعينة البحث الحالي من النساء المعنفات في منطقة نجران واللاتي يراجعن وحدة الحماية الاجتماعية بمدينة نجران .

#### مشكلة البحث:

حظيت ظاهرة العنف بالاهتمام من قبل الهيئات المختلفة والمختصين في شتى المجالات، وظاهرة العنف تمتد جذورها في كل الامم والحضارات فهي قديمة قدم المجتمع البشري، كما أنها ظاهرة ترتبط بالوجود الانساني، ومع ذلك لا توجد نسب واضحة ودقيقة وخاصة في الوطن العربي للعنف ضد المرأة وقد يعود ذلك لخصوصية الاسرة والثقافة التي تعيشها بعض المجتمعات العربية .

ومع ازدياد سرعة نمط الحياة الحديثة وتعقدها وزيادة المنافسة والصراع والقلق والتوتر انتشرت الاضطرابات السيكوسوماتية وازدادت حدة وانتشاراً. (بختاوي، 2015).

وتعد الاضطرابات النفسية من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً ، ففي مجال علم النفس المهني فإن نسبة المتغيبين عن العمل بسبب شكاوي من الاضطرابات السيكوسوماتية تصل الى (70—75 %) . (بوطبال ومعوشة، 2016)

وهي اضطرابات ليست حديثة حيث يشير زهران (2001) إلى وجود نسبة مرتفعة تتراوح بين (90 - 95 %) من المرضى لديهم مشكلات انفعالية واجتماعية، وهي منتشرة في المجتمعات المتحضرة التي ينتشر فيه الصراع والتنافس والقلق، وأن هذه الاضطرابات في تزايد بزيادة المسببات لها .

ولا شك بأن ممارسة العنف ضد المرأة من العوامل المسببة للاضطرابات النفسية بشكل عام وهذا ما تشير له دراسة كلاً من موتون وآخرون ( Mouton, et al,1999) التي هدفت الى التعرف على العلاقة بين الصحة النفسية والبدنية لدى السيدات وبين العنف الأسري والعائلي. وبلغت عينة الدراسة (257) سيدة تراوحت أعمارهن بين 12 - 30 عاماً. وقد بلغت نسبة من تعرضن للعنف الأسري 31.9%، ومن تعرضن للاعتداء البدني 15%، بينما تعرض 22.6% منهن للتهديد. وأشارت النتائج إلى وجود علاقة سالبة بين التعرض للعنف الأسري وبين الحالة الصحية سواء الصحة النفسية أو البدنية.

ويختلف الأفراد في الاضطرابات السيكوسوماتية من حيث درجة التحمل التي تتوقف على التكوين العام أو الوظائف الفسيولوجية والحالة النفسية للفرد (حشاني ونوار، 2016).

وقد تساند الفرد في الازمات الصلابة النفسية حيث أشارت بعض من الدراسات إلى أهمية الصلابة النفسية في مقاومة الضغوط والأزمات، ووقاية الفرد من آثار الضغوط الحياتية المختلفة وتجعل الفرد أكثر مرونة وتفاؤلاً، كما تعمل على حمايته من الأمراض الجسمية والاضطرابات النفسية (الظاهر، 2016).

و تساعد الصلابة النفسية في إيقاف استجابات الجهاز الدوري للضغط النفسي، ويعتبر الأشخاص الأكثر صلابة هم الأكثر مقاومة للأمراض الناجمة عن تأثير الضغط بسبب الطريقة الإدراكية التكيفية وما ينجم عنها من انحدار في مستوى التحفيز الفسيولوجي، كما أن لديهم عبارات إيجابية عن الذات أكثر من أولئك الأقل صلابة (السيد ، 2012).

وترى جيهان حمزة أن الصلابة النفسية سمه مكتسبة منذ الصغر تساعد الاسرة بصفة أساسية في تكوينها، كما تساعد مؤسسات التطبيع الاجتماعي الخارجية الأخرى، كالجيران والأقران والمدرسة والجامعة في العمل على تنميتها عبر المراحل العمرية المتقدمة (عباس، 2010).

وتأسياً على ماسبق يتناول البحث الحالي سمة الصلابة النفسية ومعرفة حجم علاقتها بظهور بعض أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المعنفات في المملكة العربية السعودية ، ويمكن تحديد مشكلة البحث في التساؤلات التالية :

- 1- ما العلاقة بين الصلابة النفسية وظهور الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المعنفات ؟
- 2- هل توجد مستويات متباينة في متوسطات الصلابة النفسية بين المعنفات؟
- 3- هل توجد مستويات متباينة في متوسطات الاضطرابات السيكوسوماتية بين المعنفات؟
- 4- هل توجد فروق في مستوى الصلابة النفسية لدى المعنفات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية؟
- 5- هل توجد فروق في مستوى الصلابة النفسية لدى المعنفات تعزى لمتغير مستوى التعليم؟

الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المعنفات بدار الحماية...  
د/رحمة علي الغامدي

6- هل توجد فروق في مستوى الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المعنفات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية؟

7- هل توجد فروق في مستوى الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المعنفات تعزى لمتغير مستوى التعليم؟

#### أهداف البحث :

- 1- تحديد مستوى الصلابة النفسية لدى النساء المعنفات.
- 2- تحديد أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية التي تعاني منها النساء المعنفات.
- 3- فحص العلاقة بين الصلابة النفسية و بعض أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المعنفات.
- 4- التعرف على حجم الصلابة النفسية وبعض أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية وفقا للمستوى التعليمي والحالة الاجتماعية.

#### أهمية البحث:

- في حدود علم الباحثة قلة في الدراسات التي تناولت الخصائص النفسية للنساء المعنفات في المملكة العربية السعودية .
- على المستوى النظري فإن تقديم الدراسات والبحوث والاطر النظرية في هذا المجال يساهم لمعرفة سبل مواجهة هذه الظاهرة .
- كما أن النتائج البحث الحالي ربما تساعد المختصين في مجال الإرشاد النفسي في تصميم برامج إرشادية تساهم في تحسين مستوى الصحة النفسية للمعنفات على المستوى التطبيقي .

#### مصطلحات البحث:

- 1- الصلابة النفسية عرفت كوبازا (Kobasa،1982) الصلابة النفسية بأنها اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام جميع المصادر النفسية والاجتماعية المتاحة ليدرك ويفسر ويواجه احداث الحياة الضاغطة بفاعلية .
- 2- أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية عرفت الجمعية الامريكية للطب النفسي بأنها: "مجموعة من الاضطرابات التي تتميز بأعراض ترجع بأسبابها إلى عوامل نفسية انفعالية، تقع تحت إدارة الجهاز العصبي اللاإرادي أو الذاتي" ( الشواشرة والدقس، 2014).

**3- المعنفات** هن سيدات تعرضن لنوع أو أكثر من أنواع العنف وتقدمن لدار الحماية الاجتماعية لحمايتهن وللايواء.

**حدود البحث:**

يحدد البحث بشرياً في السيدات المعنفات ومكانياً في مدينة نجران بالمملكة العربية السعودية وزمانياً في عام 2019م

**العرض النظري والدراسات السابقة:**

**أولاً : الصلابة النفسية**

يرى كونستانتينوا (Konstantinnou، 2005) أن الصلابة النفسية عبارة عن أفعال من جانب الفرد تقيم وتواجه الاحداث الضاغطة التي قد تؤثر على صحته، فيمكن لمكوناتها أن تهيئ الفرد لتقييم الاحداث الضاغطة وتجعلها أقل تهديداً، ليتمكن من النظر الى نفسه على أنه أكثر كفاءة في مواجهتها.

وأشار المشعان إلى أن الصلابة النفسية تشير إلى استعداد الفرد وتقبله للضغوط التي يتعرض لها كمصدراً واثقاً من العواقب الجسمية الناجمة عن الضغوط (المشعان، 2007).

وعرفها جانيلين ويلاني (Ganllen, Blaney، 2014) بأنها مصدر من أهم المصادر النفسية والاجتماعية التي تجعل الفرد قادراً على تحمل الضغوط ومواجهة المواقف وتخفيف آثار التعرض للضغوط والتي ترتبط بالمصادر الأخرى وتتفاعل معها ( في عبد اللطيف وآخرون، 2016).

بينما عرفها الحجار ودخان بأنها: اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه أحداث الحياة الضاغطة بفاعلية (الحجار ودخان، 2017).

وتتكون الصلابة النفسية من ثلاثة مكونات هي: الالتزام ويعني رغبة الفرد في الأداء والانجاز والسعي والإصرار لتحقيق ما يريد، وهو نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه، وقيمه والآخرين من حوله ( مخيمر، 2002) ويتضمن الالتزام نحو الذات والالتزام نحو العمل (السعدي، 2015م).

والمكون الثاني للصلابة النفسية هو التحكم او السيطرة وهي اعتقاد الفرد أن بإمكانه التحكم فيما يواجهه من أحداث وما يتحمل من المسؤولية الشخصية عما يحدث (مخيمر، 2002) ويتضمن التحكم القدرة على اتخاذ القرارات والاختيار بين البدائل، والتحكم

الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المعنفات بدار الحماية...  
د/رحمة علي الغامدي

المعرفي بمعنى القدرة على تفسير الأحداث الضاغطة وتقييمها، والقدرة على المواجهة الفعالة وبذل الجهد مع وجود الدافعية للإنجاز والتحدي (بخيت، 2017).

والثالث من مكونات الصلابة النفسية هو التحدي ويشير إلى اعتقاد الفرد أن ما يطرأ من تغيير في حياته هو أمر مثير وضروري للارتقاء والتقدم أكثر من كونه تهديداً له، يساعده على الاستكشاف والسعي وراء تجارب جديدة تتضمن السبيل الممكنة لتوسيع آفاق التعامل والتجارب في المستقبل (السعدي، 2015).

ويدرك الأفراد مرتفعي الصلابة الأحداث الإيجابية أنها ذات معنى، وأنها تحدث نتيجة لأسباب داخلية ترجع لهم، وأنهم مسؤولون عما يقومون به من قرارات وفعال، ويدركون الأحداث السلبية بأنها غير هامة، وأنها نتيجة لأسباب خارجية، وأنهم غير مسؤولين عنها شخصياً، وذلك على العكس من الأفراد منخفضي الصلابة، ويمكن تنميتها من خلال التدريب على البرامج الحياتية: مثل تلك البرامج التدريبية المتمثلة بالسلوكيات المعرفية (عباس، 2010).

ونظراً للأهمية الصلابة النفسية، فينبغي الاهتمام بتنميتها وغرسها من الطفولة من خلال التنشئة الاجتماعية ومن خلال البرامج الإرشادية والعلاجية (ابن سعد، 2012).

ونظراً لأهمية تنمية الصلابة النفسية فقد عملت بعض الدراسات على تنميتها من خلال برامج إرشادية تتناول تنمية مكونات الصلابة من خلال فنيات وأساليب إرشادية مثل دراسة السيد (2011) ودراسة المناحي (2005).

وفي دراسة أبو حسين (2012) التي هدفت إلى التعرف على مستوى كلا من الصلابة النفسية والأمل وعلاقتها بالأعراض السيكوسوماتية لدى الأمهات المدمرة منازلهن في محافظة شمال غزة، إلى وجود علاقة دالة سالبة بين الأمل والصلابة النفسية؛ كل على حدة مع الأعراض السيكوسوماتية.

وأشارت دراسة دونني (Donne, 2005) أن الصلابة النفسية تحسن من مستوى الصحة النفسية عند المصابين بالاكتئاب، من خلال تنمية روح التحدي والمواجهة للأفكار اللاعقلانية.

كما توصلت دراسة ابن الطاهر (2016) إلى أن هناك علاقة عكسية بين الصلابة النفسية لدى النساء المعنفات والعنف الموجه ضد المرأة، فكلما زاد العنف ضد المرأة كلما انخفضت الصلابة النفسية لديها.

## ثانياً: الاضطرابات السيكوسوماتية

اختلفت تعريفات الاضطرابات السيكوسوماتية باختلاف التخصصات والتوجهات العلمية، ويمكن تعريفها بأنها أمراض نفسية السبب تظهر على شكل أعراض جسمية مثل الصداع والقولون وألم العضلات وغيرها ولا يمكن علاجها طبيياً بل من خلال العلاج النفسي (الشيخ، 2019م).

وتصنف الاضطرابات السيكوسوماتية إلى: أمراض الجهاز التنفسي مثل الربو الشعبي، والاضطراب الجسدي وهو عبارة عن شكوى جسمية واحدة أو أكثر، واضطراب التحول تتعلق بتناسق الحركات كالوقوف والبلع وفقدان الإحساس بالألم، واضطراب الألم وتوهم المرض، والاضطرابات المصطنعة (عبدالمعطي، 2003).

ويتم تشخيص الاضطرابات السيكوسوماتية وفقاً لما ورد في تصنيف الدليل الاحصائي و التشخيصي الخامس DSM5 ، بالأعراض الخاصة التالية (واحد أو أكثر من الأعراض الجسدية المؤلمة أو التي تؤدي إلى تعطل كبير في الحياة اليومية، أفكار أو مشاعر أو سلوكيات مفرطة متصلة بالأعراض الجسدية أو المخاوف الصحية المرتبطة بها كما تتجلى بواحد على الأقل مما يلي : (أفكار غير متناسبة مستمرة حول خطورة أعراض الشخص، استمرار مستويات القلق المرتفعة حول الصحة أو أعراض الشخص، الوقت والطاقة المفرطين والمخصصين لهذه الأعراض أو المخاوف الصحية، الحالة العرضية تبقى ثابتة عادة تستمر لمدة تزيد عن 6 أشهر) (العتيبي، 2018م).

وتؤكد الخبرات الطبية والنفسية على أن الاضطرابات السيكوسوماتية تستعصي على العلاج الجسدي أو الطبي وحده، كما تستعصي على العلاج النفسي وحده، لذلك كان من الضروري الاعتماد على تكامل طرق العلاج الطبي والنفسي والاجتماعي. وبالرغم من أن الاضطرابات السيكوسوماتية تعتبر من الاضطرابات الأكثر انتشاراً وخطورة، إلا أن غالبية الحالات مع المساعدة النفسية يمكن التعامل معها بشكل أكثر بساطة وأقل تعقيداً من تلك المتبعة الآن في التعامل معها (واضح، 2015).

فقد توصلت دراسة أدعيس (2018) التي هدفت إلى التعرف على عوامل الخطر الأسرية لدى المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية، إلى أن عوامل الخطر الأسرية ترفع نسبة الاضطرابات السيكوسوماتية مثل خبرات الإساءة في الطفولة، والتعرض للاحداث الصادمة ، و الإهمال العاطفي داخل الأسرة، بالإضافة إلى الشعور بالوحدة والعزلة، والشعور بانعدام الأمان.

الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المعنفات بدار الحماية...  
د/ رحمة علي الغامدي

### ثالثاً: العنف ضد المرأة:

يعرف المعاينة (2016م) العنف بأنه استخدام للضبط أو القوة استخدام غير مشروع أو مخالف للقانون يؤثر بشكل سلبي على ارادة فرد أو مجموعة من الافراد. ويشير العتيبي (2018م) الى أنواع العنف وهي جسدي - لفظي - نفسي - اقتصادي - صحي -جنسي.

وتلخص القحطاني (1437هـ) و جفري (Jeffrey, 2009) تنوع آثار ونتائج العنف ضد المرأة ومن أهم الآثار النفسية والاجتماعية التي يتركها العنف على المرأة :

- 1 - ضعف الناحية العاطفية؛ بحيث تتعود المرأة المعنفة بعدم الاكتراث والاستجابة لمشاعر وآلام الآخرين كما يضعف عندها الإحساس العاطفي.
- 2 - تكون شخصية المرأة الممارس عليها العنف؛ شخصية قلقة ومتوترة.
- 3 - المرأة الممارس عليها العنف؛ يؤثر في فعاليتها وعلى سلامة أطفالها، وتكون لديها شخصية سلبية عاجزة عن الحركة.
- 5 - إن العنف الأسري ضد المرأة لا يتوقف ضرره عند المرأة المعنفة فحسب؛ وإنما يمتد ضرره ليشمل كل أفراد الأسرة والمجتمع، ومن أبرز آثاره ارتفاع نسبة الطلاق وزيادة التفكك الأسري والتسرب المدرسي وانتشار المخدرات والآفات الاجتماعية... الخ.

ومن الدراسات التي تناولت العنف ضد المرأة في المجتمع السعودي دراسة الرديعان (1429هـ) حيث هدفت الى وصف العنف ضد المرأة في مدينة الرياض وكانت مطبقة على عينة من النساء المترددات على مراكز الرعاية الصحية الأولية وأشارت الى وجود نسبة (67%) من النساء يتعرضن للعنف الاقتصادي بحرمانها من راتبها أو الميراث.

وكذلك دراسة العتيبي (2018م) والتي هدفت لدراسة العلاقة بين مهارات التعبير عن الذات وأعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المعنفات بمدينة الرياض وقد أسفرت النتائج عن وجود قوة تنبؤية لمهارات التعبير عن الذات للاضطرابات السيكوسوماتية عند المعنفات .

ومن خلال العرض السابق يتضح أن العنف ضد المرأة يؤثر على مستوى الصحة النفسية لدى السيدات المعنفات والذي قد يظهر في بعض الاعراض السيكوسوماتية لديهن، كما أن لسة الصلابة النفسية دور في تخفيف حدة المشكلات

والأزمات من خلال مكوناتها الثلاثة ، مما يساهم في التكيف مع المواقف الحياتية الضاغطة .

#### فروض البحث:

- 1- توجد علاقة بين درجات السيدات المعنفات على مقياس الصلابة النفسية ودرجاتهن على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية .
- 2- توجد مستويات متباينة في متوسطات الصلابة النفسية بين المعنفات .
- 3- توجد مستويات متباينة في متوسطات أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية بين المعنفات .
- 4- توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات السيدات المعنفات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس الصلابة .
- 5- توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات السيدات المعنفات تعزو لمستوى التعليم ( ثانوي ، جامعي) على مقياس الصلابة النفسية .
- 6- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات المعنفات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس الصلابة النفسية .
- 7- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات المعنفات تعزو لمستوى التعليم (ثانوي-جامعي) على مقياس الصلابة النفسية.

#### إجراءات البحث:

- 1- الاطلاع على الطر النظرية الدراسات السابقة وجمع أدوات الدراسة .
- 2- تم مخاطبة دار الحماية الاجتماعية بمدينة نجران لأخذ الموافقة على تطبيق الأدوات .
- 3- تطبيق أدوات الدراسة .
- 4- تحليل البيانات وتفسير النتائج واستخراج التوصيات .

#### منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي لمناسبته لطبيعة البحث الحالي في رصد الواقع الفعلي.

الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المعنفات بدار الحماية...  
د/رحمة علي الغامدي

## مجتمع البحث:

النساء المعنفات في منطقة نجران واللاتي يراجعن وحدة الحماية الاجتماعية خلال نصف العام 2019م والبالغ عددهن ( 158سيدة ) وفق لإحصائيات وحدة الحماية الاجتماعية بمنطقة نجران.

## عينة البحث:

تحددت عينة البحث من النساء المعنفات المراجعات لوحدة الحماية الاجتماعية بمدينة نجران وبلغ عددهن (ن=34سيدة ) تتراوح أعمارهن ما بين (18 - 45سنة) وقد تم اختيارهن بطريقة عشوائية. وتمت المجانسة بين أفراد العينة من حيث الحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي حيث بلغ عدد المتزوجات (18) سيدة وغير المتزوجات (16) سيدة أما فيما يخص المستوى التعليمي فقد بلغ عدد المعنفات الجامعيات (16) سيدة واللاتي اكتفين بالمرحلة الثانوية (18) سيدة وفق لملفات النزيلات بدار الحماية الاجتماعية.

## أدوات البحث

1- مقياس الصلابة النفسية اعداد مخيمر (2002م) ويحتوي هذا المقياس على (47) عبارة تتناول أبعاد الصلابة الاجتماعية الثلاثة ويقابلها ثلاث مستويات للإجابة (دائما (3درجات) -أحيانا (درجتين) - ابدأ (درجة واحدة) ) وبالتالي تكون أقل درجة (47) درجة وأعلى درجة (141) مع مراعاة وجود (15) عبارة عكسية وبالتالي فإن مجموع العبارات يعني مستوى الصلابة النفسية، وقد حصل المقياس على درجة عالية من الثبات حيث بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ (0.87) ومعامل الارتباط لصدق الاتساق الداخلي (0.73) ، كما كانت نسبة اتفاق المحكمين على العبارات (90%) .

2- مقياس أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية اعداد منار مصطفى محمود (2003م)

تم استخدام مقياس أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية والذي أعدته منار مصطفى (2003م) وهو يتناول جميع الاضطرابات في قائمة كورنل ويتكون من (27) عبارة كما في التالي :

- 1- اضطرابات الجهاز التنفسي فقراته من (1-3).
- 2- اضطرابات الجهاز الدوري فقراته من (4-6).
- 3- اضطرابات الجهاز العصبي فقراته من (7-9).

4- اضطرابات جهاز الغدد والهرمونات فقراته من (10-13).

5- اضطرابات الجهاز الهضمي فقراته من (14-17)

6- اضطرابات الجهاز العضلي والهيكلية فقراته من (18-20).

وقد تم استخدام هذا المقياس لأنه مقنن على السيدات المعنفات في المملكة العربية السعودية كما في دراسة العتيبي (2018) حيث بلغت نسبة الصدق (0.723) ونسبة الثبات حسب معامل ألفا كرونباخ لجميع أبعاد المقياس (0.853) والتي تشير الى أن المقياس مناسب لاستخدامه في هذه الدراسة ، بالإضافة الى أنه تم تقنيه على عينة من السيدات المعنفات في المملكة العربية السعودية .

#### المعالجة الإحصائية:

استخدمت الباحثة برنامج (SPSS) لاستخراج نتائج الدراسة من خلال حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وكذلك حساب معامل الارتباط .

#### نتائج الدراسة وتفسيرها:

1- الفرض الأول: توجد علاقة بين درجات السيدات المعنفات على مقياس الصلابة النفسية ودرجاتهن على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية ، وللتأكد من صحة الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات مقياس الصلابة النفسية ومقياس الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المعنفات ، والجدول التالي يوضح النتائج :

جدول ( 1 ) معاملات الارتباط ودلالاتها بين درجات السيدات المعنفات ن = 34 على أبعاد مقياس الصلابة النفسية ومقياس الاضطرابات السيكوسوماتية

التحدي	التحكم	الالتزام	الابعاد
0.408*	0.509**	0.738**	الاضطرابات السيكوسوماتية

يتضح من جدول ( 1 ) توجد علاقة ارتباطية بين مستوى أبعاد الصلابة النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية عند مستوى 0.01 ، 0.05 لدى النساء المعنفات ، وهذا ما يتفق مع وطلعت وآخرون (1016م) وظاهر (2014م) وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأنه عندما تزيد الصلابة النفسية عند المرأة المعنفة تكون أكثر عرضة للاضطرابات السيكوسوماتية ، فالتحدي والمواجهة أبعاد ويعني مواجهة مشكلات الحياة وتحديها قد يجعل المرأة أكثر عرضة للاضطرابات السيكوسوماتية. عند المرأة التي تتعرض للعنف يجعل

الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المعنفات بدار الحماية...  
د/ رحمة علي الغامدي

منها فريسة سهلة للاضطرابات السيكوسوماتية ، خاصة إذا كانت مترددة وفي صراع بين الإبلاغ عن العنف أو الصمت والتحمل وترقب الغد بما فيه من عنف كل ليلة.

2- الفرض الثاني: توجد مستويات متباينة في متوسطات الصلابة النفسية بين المعنفات ، وللتحقق من صحة الفرض قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وذلك من خلال البرنامج الاحصائي SPSS ويوضح الجدول التالي نتائج المتوسطات.

جدول (2) يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية

الانحراف المعياري	المتوسط	العبارة	الانحراف المعياري	المتوسط	العبارة	الانحراف المعياري	المتوسط	العبارة
0.64	2.05	33	0.73	1.61	17	0.81	1.94	1
0.65	2.00	34	0.73	1.64	18	0.69	1.76	2
0.71	1.91	35	0.79	1.70	19	0.65	1.85	3
0.71	2.02	36	0.85	1.85	20	0.50	1.85	4
0.59	2.11	37	0.77	2.00	21	0.72	1.67	5
0.74	2.14	38	0.69	2.05	22	0.88	1.76	6
0.60	2.23	39	0.75	1.97	23	0.79	1.70	7
0.55	2.23	40	0.71	2.02	24	0.87	1.88	8
0.67	1.17	41	0.71	1.97	25	0.75	1.82	9
0.51	1.26	42	0.53	1.88	26	0.73	1.94	10
0.46	1.29	43	0.51	1.91	27	0.73	2.00	11
0.45	1.08	44	0.69	1.94	28	0.81	1.94	12
0.50	2.47	45	0.71	2.02	29	0.80	1.88	13
0.47	2.32	46	0.71	2.08	30	0.71	1.82	14
0.37	1.08	47	0.64	1.94	31	0.75	1.82	15
			0.74	2.02	32	0.79	1.82	16

اعتمدت الباحثة تحديد المستويات كالتالي :

جدول ( 3 ) يوضح توزيع مستوى المتوسطات

3-2.4	2.3-1.7	1.6-1
قوي	متوسط	ضعيف

ويوضح الجدول رقم ( 4 ) النسب المئوية لتوزيع مستويات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية

النسبة المئوية	التكرارات	المستوى
%2	1	قوي
%87	41	متوسط
%11	5	ضعيف

وينتضح من الجدول ( 2 ) وجود مستويات متباينة من الصلابة النفسية لدى أفراد العينة حيث وجدت مستويات ضعيفة نوعا ما ومستويات قوية لا تمثل نسبة كبيرة بينما مثل المستوى المتوسط النسبة الأكبر لدى أفراد العينة ، وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن للتنشئة الأسرية دور هام في تنمية الصلابة النفسية عند الأبناء منذ الصغر وهذا ما يجب أن نعمل عليه من الان عند أبنائنا كأسوب وقائي يساندهم لمواجهة مشكلات الحياة وتحديدها ، وهذا ما توصي به دراسة ابن السعد (2012م) ، بالإضافة الى امتلاك المرأة أساليب مواجهة الضغوط النفسية كما جاء في دراسة يوسفى (2012م) والحجار ودخان (2017م) .

3- الفرض الثالث: توجد مستويات متباينة في متوسطات أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية بين المعنفات. وللتحقق من صحة الفرض قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وذلك من خلال البرنامج الاحصائي SPSS ويوضح الجدول التالي نتائج المتوسطات .

الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المعنفات بدار الحماية...  
د/ رحمة علي الغامدي

جدول (5) المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة الأساسية على مقياس  
أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية ن = 34

الانحراف المعياري	المتوسط	العبارة	الانحراف المعياري	المتوسط	العبارة
0.48	2.64	11	0.71	2.29	1
0.48	2.64	12	0.50	2.55	2
0.46	2.70	13	0.49	2.61	3
0.49	2.58	14	0.56	2.55	4
0.49	2.58	15	0.50	2.52	5
0.55	2.58	16	0.61	2.52	6
0.50	2.44	17	0.53	2.67	7
0.48	2.35	18	0.41	2.79	8
0.43	2.14	19	0.55	2.61	9
0.67	2.29	20	0.55	2.58	10

اعتمدت الباحثة تحديد المستويات كالتالي :

جدول ( 6 ) يوضح توزيع مستوى المتوسطات للاضطرابات السيكوسوماتية لدى المعنفات

3-2.4	2.3-1.7	1.6-1
قوي	متوسط	ضعيف

جدول رقم (7) النسب المئوية لتوزيع مستويات أفراد العينة على مقياس أعراض  
الاضطرابات السيكوسوماتية

النسبة المئوية	التكرارات	المستوى
%80	16	قوي
%20	4	متوسط
0	0	ضعيف

ويتضح من الجدول (5) وجود مستويات مختلفة من أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى أفراد العينة تتراوح بين المستوى المتوسط والمستوى القوي حيث وجدت مستويات متوسطة من درجة الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المعنفات أفراد العينة وإن كانت النسبة الأكبر للمستويات القوية مما يدل على وجود أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى أفراد العينة بدرجة كبيرة ، وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن العنف الأسري له آثار سلبية كثيرة وعميقة، وهناك من النساء من ترضخ لتحمل العنف بسبب بعض العادات والتقاليد والضغط الاجتماعي والاقتصادية ، وإخفاء ذلك العنف عن المجتمع ينعكس ليظهر بشكل شكوى جسدية (الاضطرابات السيكوسوماتية) ، وبشكل متابين يعود الى أسباب مختلفة منها أسلوب التعبير عن الذات كما جاء في دراسة العتيبي (2018م) ومستوى الصحة النفسية كما جاء في دراسة الهر (2008م) أو اختلاف أنماط الشخصية كما جاء في دراسة الشواشرة (2014م) .

4- الفرض الرابع: توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات السيدات المعنفات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس الصلابة وللتحقق من صحة الفرض تم استخدام اختبار "ت" للعينات المستقلة Independent-Samples T-test لتحديد دلالة الفروق بين مستويات الصلابة النفسية لدى المعنفات تبعا للحالة الاجتماعية (غير متزوجة/ متزوجة)، وقد تم التوصل إلى النتائج الموضحة بجدول (6):

جدول (6): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم "ت" ودالاتها بين درجات السيدات المعنفات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس الصلابة

القيم الإحصائية	متزوجات (16)	غير متزوجات (18)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة الإحصائية
		ع	م		
الالتزام	27.81	4.06	27.55	6.70	0.133
التحكم	32.18	5.00	32.77	5.79	0.316
التحدي	32.56	3.44	32.33	2.84	0.212
الدرجة الكلية	92.56	8.23	92.66	12.79	0.029

ومن جدول (6) يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات المعنفات المتزوجات وغير المتزوجات على أبعاد مقياس الصلابة وعلى الدرجة الكلية للمقياس وذلك من خلال قيم "ت" ودالاتها الإحصائية كما هو موضح

الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المعنفات بدار الحماية...  
د/رحمة علي الغامدي

بالجدول، وتفسر الباحثة هذه النتيجة الى أن العنف الأسري لا يكون من الزوج فقط بل حتى قد يكون من أسرة الفتاة غير المتزوجة، وبالتالي ينبغي الحرص على رفع مستوى الوعي بخطورة العنف وما يترتب عليه من مشكلات نفسية واجتماعية لدى الأسرة مطلب هام خاصة أنها المحضن الأول والأساسي لبناء الشخصية الإيجابية .

5- الفرض الخامس: توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات السيدات المعنفات تعزو لمستوى التعليم ( ثانوي ، جامعي) على مقياس الصلابة النفسية ، وللتأكد من صحة الفرض تم استخدام اختبار "ت" للعينات المستقلة -Independent Samples T-test لتحديد دلالة الفروق بين مستويات الصلابة النفسية لدى المعنفات تبعا مستوى التعلم (ثانوي -جامعي) ، وقد تم التوصل إلى النتائج الموضحة بجدول ( 7 ):

جدول (7): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم "ت" ودلالاتها بين درجات السيدات المعنفات نوات التعليم الثانوي والجامعي على مقياس الصلابة

مستوى الدلالة الإحصائية	قيمة "ت"	جامعي (16)		ثانوي (18)		القيم الإحصائية - الأبعاد
		ع	م	ع	م	
غير دالة	0.815	5.45	28.50	5.67	26.94	الالتزام
غير دالة	1.932	5.19	34.31	5.12	30.88	التحكم
غير دالة	0.322	3.63	32.62	2.63	32.27	التحدي
غير دالة	1.470	10.51	95.43	10.57	90.11	الدرجة الكلية

وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن الصلابة النفسية تقوى لدى الفرد بغض النظر عن مستوى تعليمه حيث تشابهت المجموعتين في هذه الصفة كما ترجع الباحثة منطقية تلك النتيجة الى أن هناك عوامل أخرى ربما تؤثر على السيدات مثل الأسرة والبيئة ويكون لهما الدور الأكبر على الصلابة النفسية لدى الفرد .

6- الفرض السادس: توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات السيدات المعنفات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية . ولتأكد من صحة الفرض تم استخدام اختبار "ت" للعينات المستقلة -Independent Samples T-test لتحديد دلالة الفروق بين متوسطات درجات السيدات المعنفات

المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية ، وقد تم التوصل إلى النتائج الموضحة بجدول (8)

جدول(8) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم "ت" ودلالاتها بين درجات السيدات المعنفات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية

متغير الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الفرق بين المتوسطين	قيمة ت	مستوى الدلالة
غير متزوجة	18	33.05	16.44	4.81	0.848	0.987
متزوجة	16	37.87	16.66			

ومن جدول (8) يتضح أن قيمة "ت" للفرق بين متوسطات أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المعنفات تبعاً للحالة الاجتماعية (غير متزوجة/ متزوجة) بلغت (0.848)، وأن قيمة "ت" غير دالة إحصائياً، وتفسر الباحثة هذه النتيجة أن الاضطرابات السيكوسوماتية ليس لها علاقة بالحالة الاجتماعية للمرأة المعنفة والتي يمكن أن تتعرض للعنف من أسرتها أو زوجها.

7- الفرض السابع: توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات السيدات المعنفات تعزو لمستوى التعليم (ثانوي ، جامعي) على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية ، وللتأكد من صحة الفرض تم استخدام اختبار "ت" للعينات المستقلة Independent-Samples T-test لتحديد دلالة الفروق بين مستويات الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المعنفات تبعاً لمستوى التعليم (ثانوي / جامعي) وقد تم التوصل إلى النتائج الموضحة بجدول (9)

جدول (9) : المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم "ت" ودلالاتها بين درجات السيدات المعنفات ذوات التعليم الثانوي والجامعي على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية

المتغيرات	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	ت	مستوى الدلالة
ثانوي	18	35.1667	17.20	-0.058	غير دال
جامعي	16	35.500	16.17		

ويتضح من قيمة ت في جدول (9) أنها غير دالة احصائياً ، وبالتالي لا توجد فروق في مستويات أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المعنفات تبعاً لمستوى التعليم ، وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن الاضطرابات السيكوسوماتية تصيب أي

الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المعنفات بدار الحماية...  
د/ رحمة علي الغامدي

شخص سواء بمستوى تعليمي مرتفع أو منخفض وترجع الباحثة ايضا منطقيّة النتيجة ان  
للاسرة دور مهم للوقاية من الاضطرابات السيكوسوماتية أكثر من المستوى التعليمي .

ومن خلال النتائج وتفسيرها علينا أن نحرص على الوقاية من العنف الاسري  
كأسلوب وقائي هام ، وتحسين مستوى الصلابة النفسية لدى الافراد بشكل عام ، وكذلك  
المحاولة على إيجاد بيئة مناسبة لا تساهم في تكوين الاضطرابات السيكوسوماتية بشكل  
خاص والصحة النفسية بشكل عام للفرد والمجتمع .

#### التوصيات والمقترحات:

- 1- تحسين مستوى الصلابة النفسية من خلال برامج تدريبية تتناول تنمية أبعادها .
- 2- رفع مستوى الوعي الوالدين بأهمية الصلابة النفسية في تحسين مستوى  
الصحة النفسية للابناء .
- 3- نشر الوعي بالاضطرابات السيكوسوماتية وطرق الوقاية منها .
- 4- تكثيف الدراسات حول الخصائص النفسية للمرأة المعنفة .
- 5- تصميم برامج ارشادية وعلاجية لتحسين جودة الحياة لدى المرأة المعنفة .

### المراجع:

1. ابراهيم ، اسماء بدري. (2010)الصحة النفسية لدى النساء الأردنيات المعنفات. الارن: دار المسيرة.
2. ابن الطاهر، التيجاني (2016). العنف الاسري الموجه ضد المرأة وعلاقته بالصلابة النفسية لدى عينة من النساء المعنفات. مجلة علوم الانسان والمجتمع، جامعة محمد خيضر بسكرة ، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، ع 18، ص ص 305-351.
3. ابن سعد، أحمد (2012).الصلابة النفسية: المفهوم والمتعلقات، مجلة دراسات لجامعة الاغواط (21) ، ص ص 31- 41.
4. أبو حسين ، سناء محمد ابراهيم (2012). الصلابة النفسية والأمل وعلاقتها بالأعراض السيكوسوماتية لدى الأمهات المدمرة منازلهن في محافظة شمال غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، غزة، كلية التربية، جامعة الأزهر.
5. ادعيس، علا حسن (2018). عوامل الخطر الأسرية لدى المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية في محافظة الخميل. رسالة ماجستير، جامعة القدس.
6. بختاوي، بولجرف (2015). علاقة الاضطرابات السيكوسوماتية بالتوافق لدى طلبة الجامعة، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر، ص ص 75 - 86
7. بخيت، محمد السيد (2017). القدرة على حل المشكلات واتخاذ القرارات في ضوء الصلابة النفسية لدى موظفي الجامعة من ذوي المناصب الإدارية من الجنسين، دراسات تربوية ونفسية، مجلة كلية التربية بالزقازيق، ( 4 )، (97)، ص ص 339-398.
8. بدوي ، عبدالرحمن (2017). العنف ضد المرأة في المجتمع السعودي (دراسة ميدانية). مجلة كلية التربية جامعة الازهر ، (173) ، ص ص 446-498.
9. بوبطال، سعد و معوشة ، عبد الحفيظ (2016). الضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية وأساليب التعامل معها. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية: جامعة قاصدي مرباح - ورقلة، (25) ، 267-253 .
10. حشاني، سعاد؛ نوار، شهرزاد(2016). الصراع النفسي الاجتماعي وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء العاملات ، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، ص ص 486 - 496.
11. الرديعان ،خالد (1429هـ). العنف الأسري ضد المرأة دراسة وصفية على عينة من النساء في مدينة الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الأمير نايف الأمنية ، الرياض.

الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المعنفات بدار الحماية...  
د/رحمة علي الغامدي

12. زهران، حامد عبد السلام (2001). الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة: عالم الكتاب.
13. الحجار، بشير ؛ دخان، نبيل . (2006). الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية ، مجلة الجامعة الإسلامية سلسلة الدراسات الإنسانية، (4) ص ص 369 - 398
14. الحمد، نايف علوان ؛ البدارنه، مهدي محمد توفيق ؛ المؤمني، حازم.(2017). الصلابة النفسية وعلاقتها بسوء التكيف النفسي والاكاديمي لدى الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات، دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، (44)، ص ص 15 - 31
15. السعدي، أمل ( 2015). الخصائص السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية. مجلة الارشاد النفسي ، (44) ، ص ص 445 - 462
16. السيد ، فاطمة خليفة (2012). فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي لتنمية الصلابة النفسية والوقاية من الانتكاسة لدى عينة من مرضى الإدمان بجده، جامعة الملك عبد العزيز، كلية الاداب والعلوم الإنسانية. ص ص 215 - 235.
17. الشواشرة، عمر مصطفى؛ الدقس، مي كامل (2014). أنماط الشخصية وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية المنتشرة لدى عينة من المجتمع السعودي ، مجلة جامعة القدس للأبحاث والدراسات ، فلسطين ، ص ص 101 - 140 .
- 18- الشيخ، منصور. (2019). الإساءة اللفظية الوالدية وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية. مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس: جامعه دمشق - كلية التربية، 17، (3) ، ص ص 189 - 226.
19. الطاهر، الطاهر محمد ( 2016). الصلابة النفسية . مجلة كلية دلتا العلوم والتكنولوجيا، جامعة الامام المهدي، (44) ، ص ص 111 - 146 .
20. عباس، مدحت . (2010). الصلابة النفسية كمنبئ بخفض الضغوط النفسية والسلوك العدواني لدى معلمين المرحلة الإعدادية ، مجلة كلية التربية بأسسيوط، (26) ، (14)، ص ص 117 - 236 .
21. عبد اللطيف، صابرين ضاحي السيد؛ عبد الكريم، السيدة السيد؛ أبو دنيا، ناديه عبده (2016). قلق المستقبل وعلاقته بالصلابة النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية ، دراسات تربوية واجتماعية (222) ، (2) ، ص ص 865 - 914 .

22. عبد المعطي، حسن مصطفى (2003). الأمراض السيكوسوماتية التشخيص - الأسباب - العلاج. القاهرة: زهراء الشرق.
23. العتيبي ، موفقة(2018م). مهارات التعبير عن الذات وعلاقتها بأعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المعنفات في مدينة الرياض.رسالة ماجستير منشورة ، المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية (3) ، ص ص 166-197 .
24. القحطاني ، فخرية (1437هـ) . العنف ضد المرأة من الزوج دراسة وصفية . جامعة الملك سعود ، رسالة دكتوراه غير منشورة، الرياض .
- 25- المشعان، عويد سلطان (2007). المستوى المتميز للصلابة النفسية للعاملين بالقطاع الحكومي الكويتي، المؤتمر الإقليمي الأول لعلم النفس لرابطة الاخصائيين النفسيين المصريين.
26. المعاينة، حمزة عبد المعطي (2016). ظاهرة العنف ضد المرأة الأردنية دوافعها وسبل مواجهتها. المجلة العربية للعلوم الاجتماعية، المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، عدد 9، ج 2، ص ص 17 - 77.
27. مخيمر، عماد (2002). مقياس الصلابة النفسية، القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية.
28. المناحي ، عبدالله عبدالعزيز ( 1435). فاعلية برنامج ارشادي لتنمية الصلابة النفسية لدى المكتئبين وفق نظرية العلاج المعرفي السلوكي، مجلة رسالة التربية وعلم النفس. (48) ،ص ص 151 - 176
29. محمود ، منار مصطفى (2003م). أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية . القاهرة : زهراء الشرق.
30. الهر، قدره (2008م) . العنف ضد الزوجة وعلاقته بالصحة النفسية لدى الزوجات العربيات المعنفات في مدينة (مالمو) بالسويد. رسالة ماجستير غير منشورة. مجلس كلية الآداب والتربية في الأكاديمية العربية المفتوحة بالدنمارك.
31. واضح ، غنية (2015).العلاقة بين تأكيد الذات والاضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين المتدربين، دراسات نفسية، مركز البصرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعليمية، الجزائر(124) ، ص ص 33 - 57.
32. يوسف، جده ( 2012). الصلابة النفسية وعلاقتها باستراتيجيات المواجهة لدى عينة من طالبات الجامعة، دراسة ميدانية بجامعة الحاج لخضر - تانتة، مجلة دراسات جامعة الاغواط (24)، ص ص 87-112.

### المراجع الاجنبية:

- Donne E (2005). Coping and Psychological hardiness and their relationship to depression in older adults , Ph. D Philadelphia College of Osteopathic medicine
  - Kobasa. S, C, (1982). Commitment and Coping in Stress Resistance among lawyer, Journal of Personality and Social Psychology, Vol.42, No.4, PP-707-717.
  - Konstantinou, S. V., (2005): chronic social stress and psychological distress in Russia, Research Centre for Health Promotion, Faculty of Psychology, Bergen.
  - Mouton, C., Rovi, S., Furniss, K. & Lasser, N. (1999). The association between health and domestic violence in older women: Results of study. Journal of Women's Health and Gender Based Medicine, 8(9): 1173- 1179.
- Jeffrey,J.(2009). Long-term Effects of Witnessing Marital Violence for Wome; The Contribution of childhood Physical and Sexual Abuse. Journal of Family Violence, Vol. 14 issue 4, P3377- 398, 22P.