



الجمهورية العربية السورية

جامعة دمشق

كلية التربية

قسم الإرشاد النفسي

((المرونة النفسية وعلاقتها بالتفكير الإيجابي لدى السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي للمرأة في محافظة دمشق))
 "أطروحة أعدت لنيل درجة الماجستير في الصحة النفسية"

إعداد الطالبة:

حنين عبد الرحمن خضور

إشراف الدكتورة

سمر الحلح

مدرسة في قسم الإرشاد النفسي

العام الدراسي

2024 - 2023

كلمة شكر

الحمد لله الذي بعونه أتممت هذا العمل للوصول إلى ما سعت إليه على مدار سنوات
 الشكر الجزيل لمن كانت مرشدتي وملهمتي في كل خطوة . . . لمن أخذت بيدي على مدار سنوات
 من العمل والبحث للوصول إلى هذا النجاح . . . القدوة والسند الدكتور المشرفة سمر الحليج؛ لا
 أجد الكلمات التي تعبر عن امتناني لما قدمته لي من دعم أكاديمي ونفسي أيضاً . . . أستطيع القول
 إنه كان لك الفضل الكبير في استمرارى حتى هذه اللحظة

أساتذتي ودكاترتي جميعاً في كلية التربية وخاصة في قسم الإرشاد النفسي . . أتم قناديلنا
 المضئية . . لقد كنتم ولازتم على مدار السنوات السابقة مثال في العطاء لـ تصويب البحث وتقديم
 المعلومات في سبيل مساعدتي لإكمال رسالتي، لم تبخلوا بمعلومة، بل تميزتم بالاستفاضة . . . شكراً
 لكم

شكراً لي لوقوفى اليوم هنا أجنى ثمرة الجهد الكبير لسنوات عدّة، مليئة بالصعاب والتحديات شكراً
 لي لأنني لم أتوقف ولم أستسلم، سَعَيْتُ لحلمي ووصلت وللحلم بقية

إهداء

"لقد كان وصولي إلى هذه اللحظة أصعب مما توقعت ... لم يكن سهلاً ... لكن الله كان معي."

الحمد لله على نعمة وجودكم ودعمكم لي خلال هذه السنوات ... أقدم شكري وامتناني لكم:

إلى من سلّمتُ بدعائهما لي ورضاهما عليّ، الحُضن الدافئ الذي أُلجأُ له بكل مرة ... أبي وأمي ...

أتما توفيتي الكبير في هذه الحياة أدامكم الله لي وأعطاكما العمر الطويل ...

رفيق الدرب الذي كان معي منذ البداية وإلى الأبد، احتضن أحلامي وآمن بها ... مازن .. كم كان الوصول صعباً لولاك ... زوجي العزيز

روحي الصغيرة التي تكبر أمام عيني ... الذي منحني صفة الأمومة ... فلذة كبدي ... سام ... أتشوق يا صغيري لأراك شاباً تقرأ ما كتبته لك ...

رفاق طفولتي الذين ضحكاتهم بللت روعي كالطر، شموع دربي، والسند الكبير ... شذى، شيرين، محمد، علاء، آلاء ... أخوتي ... عضدي القوي ...

إلى من هَوّوا على الطريق وكانوا لي أهلي في غربي، حزني، وفرحي ... عائلتي الثانية ... هبة، لورنس، شادي، رزان ...

إلى كل من كان معي في هذه الرحلة الصعبة الممتعة التي تكملت بالنجاح ... أصدقائي جميعاً

قائمة المحتويات

المحتوى	الصفحات
شكر وتقدير .	
الإهداء .	
فهرس المحتويات .	
فهرس الجداول .	
فهرس الملاحق	
ملخص البحث باللغة العربية	
الفصل الأول: الإطار التمهيدي للبحث (الإطار العام)	11 - 19
المقدمة	14-12
الإشكالية الدراسية	14 - 16
تساؤلات الدراسة	16
فرضيات الدراسة	17
أهداف الدراسة	17
أهمية الدراسة	17 - 18
مصطلحات الدراسة	18 - 19
محدوبات الدراسة	19
الجزء الأول (أدبيات الدراسة)	
الفصل الأول: الإطار النظري	
المحور الأول: المرونة النفسية	20 - 37
مفهوم المرونة النفسية	21 - 23
النظريات والنماذج التي فسرت المرونة النفسية	23
- نظرية المرونة Resilience theory	23 - 25

25	- نظرية جارمیزی Garmezy theory
25	- نظرية روبيرتسون، وكوبر Robertson, & Cooper
26	- نموذج روتر Rutter sample
27	- نظرية ريتشاردسون Richardson Theory
28	- نموذج كارفر Carver Sample
29	- نموذج بونانو Bonano Sample
30	أنماط المرونة النفسية
31	أبعاد المرونة النفسية
32	العوامل المرتبطة بالمرونة النفسية
33	مكونات المرونة النفسية
35 – 36	تنمية وبناء المرونة النفسية
37	السمات الشخصية للأشخاص الذين يتمتعون بالمرونة النفسية
39 – 56	المحور الثاني: التفكير الإيجابي.
39 – 42	مفهوم التفكير الإيجابي
42	النظريات والنماذج التي فسرت التفكير الإيجابي
42 – 43	- نظرية سيجلمان وآخرون Seligman et al
43 – 44	- نظرية التوقع الإيجابي: Carver& Shreier
44 – 45	- نظرية ألبرت أليس نظرية العلاج الانفعالي السلوكي Albert Ellis
45	- نظرية نانسي كانتور بدائية بناء Constructive Alternativism
46	- نظرية البناء والتوسع في الانفعالات الإيجابية. (The broaden and build Theory of positive emotions)

47	- نموذج كيركجارد في تفسير التفكير الإيجابي Erin Kirkegaard
49	التعقيب على النظريات السابقة
50	خصائص التفكير الإيجابي
51	أبعاد التفكير الإيجابي
53	مقومات التفكير الإيجابي
56	العوامل المؤثرة بالتفكير الإيجابي
	الجزء الأول (أدبيات الدراسة) الفصل الثاني: أدبيات الدراسة والدراسات المرجعية
59 – 64	أولاً: دراسات عربية
64 – 66	ثانياً: دراسات أجنبية
67	ثالثاً: التعقيب على الدراسات السابقة ومميزات الدراسة الحالية
	الجزء الثاني (منهجية الدراسة)
	أولاً: منهج الدراسة وأدواتها
69	منهج البحث
69	مجتمع البحث
70	عينة البحث
71	إجراءات البحث
72	أدوات البحث
72 – 77	مقياس المرونة لدى البالغين RSA
77 – 83	مقياس التفكير الإيجابي
	ثانياً: نتائج الدراسة وتفسيرها
85 – 87	نتيجة السؤال الأول وتفسيره
87 – 89	نتيجة السؤال الثاني وتفسيره
89 – 92	نتيجة الفرضية الأولى وتفسيرها

92 – 108	نتيجة الفرضية الثانية وتفسيرها
108 – 123	نتيجة الفرضية الثالثة وتفسيرها
123 – 124	المقترحات
124	خاتمة البحث
126 – 130	المراجع العربية
130 – 134	المراجع الأجنبية
135	الملاحق
144	ملخص البحث باللغة الإنكليزية
145	صفحة الغلاف باللغة الإنكليزية

فهرس الجداول

رقم الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
70	توزع أفراد العينة تبعاً لمتغيرات البحث	1
73	بعض البنود مقياس المرونة النفسية لدى البالغين (RSA) قبل وبعد تعديل المحكمين	2
74	متوسطات اتفاق المحكمين على أبعاد مقياس المرونة النفسية لدى البالغين (RSA)	3
75	معاملات الارتباطات بين كل بعد من أبعاد مقياس المرونة النفسية لدى البالغين مع الأبعاد الأخرى والدرجة الكلية	4
76	معامل ثبات مقياس المرونة النفسية لدى البالغين بطريقة التجزئة النصفية	5
79	بعض البنود مقياس التفكير الإيجابي قبل وبعد تعديل المحكمين	6
80	متوسطات اتفاق المحكمين على مقياس التفكير الإيجابي	7

81	معاملات الارتباطات بين كل بعد من أبعاد مقياس التفكير الإيجابي مع الأبعاد الأخرى والدرجة الكلية	8
83	معامل ثبات مقياس المرونة النفسية لدى البالغين بطريقة التجزئة النصفية	9
85	الربيعات والدرجات التي تقابلها من درجات السيدات المستفيدات على مقياس المرونة النفسية	10
85	مستويات المرونة النفسية لدى السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي للمرأة في محافظة دمشق ونسب تواجدها	11
87	الربيعات والدرجات التي تقابلها من درجات السيدات المستفيدات على مقياس التفكير الإيجابي	12
88	مستويات التفكير الإيجابي لدى السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي للمرأة في محافظة دمشق ونسب تواجدها	13
89	معامل الارتباط بين المرونة النفسية وأساليب التفكير الإيجابي لدى أفراد عينة البحث	14
92	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لمتوسطات درجات أفراد العينة تبعاً لمتغير العمر على مقياس المرونة النفسية	15
93	اختبار شيفيه للمقارنات البعدية المتعددة لمتغير العمر على مقياس المرونة النفسية	16
98	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لمتوسطات درجات أفراد العينة تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية على مقياس المرونة النفسية	17
99	اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لمتغير الحالة الاجتماعية على مقياس المرونة النفسية	18
103	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لمتوسطات درجات أفراد العينة تبعاً لمتغير عدد الأولاد على مقياس المرونة النفسية	19
104	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لمتغير عدد الأولاد على مقياس المرونة النفسية	20
108	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لمتوسطات درجات أفراد العينة تبعاً لمتغير العمر على مقياس التفكير الإيجابي	21
109	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لمتغير العمر على مقياس التفكير الإيجابي	22
113	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لمتوسطات درجات أفراد العينة تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية على مقياس التفكير الإيجابي	23
115	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لمتغير الحالة الاجتماعية على مقياس التفكير الإيجابي	24
121	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لمتوسطات درجات أفراد العينة تبعاً لمتغير عدد الأولاد على مقياس التفكير الإيجابي	25
122	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لمتغير عدد الأولاد على مقياس التفكير الإيجابي	26

فهرس الأشكال

رقم الصفحة	اسم الشكل	رقم الشكل
29	نموذج ريتشاردسون في المرونة النفسية	1
28	نموذج كارفر للمرونة النفسية	2
47	نموذج البناء والتوسع في الانفعالات الإيجابية	3
49	التعرف على المفكر الإيجابي في نموذج التفكير الإيجابي في نموذج كيركجارد Kirkegaard	4

فهرس الملاحق

رقم الصفحة	اسم الملحق	رقم الملحق
135	بنود مقياس المرونة النفسية للبالغين بصورته النهائية	1
138	بنود مقياس التفكير الإيجابي بصورته النهائية	2
140	أسماء السادة المحكمين لأدوات الدراسة	3
143 – 141	أوراق تسهيل مهمة الدخول لمراكز الدعم النفسي	4

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى دراسة العلاقة بين المرونة النفسية والتفكير الإيجابي لدى السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي بمحافظة دمشق، وشملت العينة (350) سيدة من مستفيدات برامج خدمات الدعم النفسي والاجتماعي في المراكز المجتمعية في محافظة دمشق والبالغ عددها (8). اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وقد توصلت إلى مجموعة من النتائج أهمها ارتفاع نسبة المرونة النفسية والتفكير الإيجابي لدى السيدات ووجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً بين المرونة النفسية والتفكير الإيجابي، أما بالنسبة لنتائج البحث بحسب المتغيرات الديمغرافية، توصلت الدراسة لوجود فروق ذات دلالة إحصائية في جميع المتغيرات الديمغرافية (الحالة الاجتماعية، العمر، عدد الأولاد) في كل من متوسطات درجات التفكير الإيجابي و المرونة النفسية، كما تم مناقشة النتائج ووضع مجموعة من المقترحات و التوصيات الخاصة بالدراسة.

الكلمات المفتاحية: المرونة النفسية - التفكير الإيجابي - مراكز الدعم النفسي والاجتماعي - السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي والاجتماعي

الجزء التمهيدي للدراسة (الإطار العام)

- مقدمة الدراسة
- الإشكالية الدراسية
- التساؤلات الدراسية
- الفرضيات الدراسية
- أهمية الدراسة النظرية والتطبيقية
- أهداف الدراسة
- مصطلحات الدراسة
- محدوديات الدراسة
- منهج الدراسة وأدواتها

مقدمة البحث:

في عصرٍ يتسم بالتغيرات المجتمعية السريعة، وزيادة الضغوطات، وتطور أدوار الجنسين، تعتبر الصحة النفسية والعاطفية من الجوانب الأساسية لجودة حياة الأفراد، وتلعب دورًا حاسمًا في تحقيق الرفاهية الشخصية والاجتماعية، نجد أنه على مدار اثنتا عشرة سنة من الأزمات واجه الناس في سوريا المِحَن خلال الحرب التي حملت معها القلق والخوف والفقد وما تلاها من ضغوط وتغيير في أنماط الحياة وظروفها، تأثرت النساء بشكل خاص بهذه السنوات نراهن بدأن بممارسة أدوار جديدة بالحياة إضافية مع أدوارهن السابقة، ناهيك عن المعاناة النفسية كالقلق والتوتر والإحباط ولم يتوقف ذلك لا على الحالة الاجتماعية أو حتى المرحلة العمرية، فالمتزوجة والمطلقة والأرملة وحتى العزباء نالت نصيبها من المعاناة والأعباء الجديدة، وبالنظر حولنا نجد منهن من احتواها القلق، ووقفت عاجزة عن تغيير الواقع، و رأت أن الأمور خارجة عن سيطرتها وقدرتها، وبالمقابل هناك من تعاملت مع هذه المحن والأزمات بقوة وصبر ورأت المشكلات نسبية وآمنت بأن هذه المحن لن تستمر مدى الحياة، أولئك النسوة سعين دوماً لتجاوز المواقف الصعبة التي يتعرض لها أو عملن على التأقلم معها، بحثن في الحلول المتاحة وإن لم يجدن ابتكرن حلولاً جديدة، يُمَيِّزُنَ بأهم مقومات الصحة النفسية ألا وهي المرونة النفسية (Psychological resilience)، حيث أن النساء اللواتي يتمتعن بالمرونة النفسية لديهن القدرة على مواجهة الشدائد و الصدمات و التهديدات و الأحداث الضاغطة، مع اكتساب الخبرة التي تمكنهن من التعامل مع أحداث الحياة المماثلة بكفاءة عالية ومن ثم العودة للوضع الطبيعي والسوي بعد التعرض لهذه الأحداث، ، ولكن الأحداث الحياتية في حد ذاتها لا تؤثر على الفرد، إنما ما يؤثر على الفرد هو معنى الحدث وكيفية إدراكه وتفسيره بالنسبة له (Rutter,1983,p:26-33)، فتتأثر الطريقة التي يتعامل بها الناس مع تحديات الحياة بطرق تفكيرهم بها التي تؤثر على كيفية إدراكهم للتحديات والنكسات والشدائد والاستجابة لها، ومما يساعد على التأقلم مع معطيات الحياة هو التفكير الإيجابي Positive thinking، تبني الفرد المنحى الإيجابي بالتفكير يعني التعامل مع الصعاب على أنها يمكن السيطرة عليها ولا يمكن الهروب منها والتعامل معها من خلال تقويم الأفكار والمعتقدات و التحكم فيها وتوجيهها تجاه تحقيق ما توقعه من النتائج الناجحة من خلال تكوين أنظمة وأنساق عقلية ذات طابع تفاؤلي تسعى إلى الوصول لحل المشكلة (Hannell,2004,p:39)، والإيجابية هنا لا تعني التغاضي عن سلبيات الحياة بل على العكس من ذلك، الأفراد ذوو التفكير الإيجابي ينظرون بشكل جدلي إلى الجوانب السلبية والإيجابية و يعملون على تحقيق التوازن بينها لاستثمار الإيجابيات و الحد من السلبيات.

لقد غيرت تجربة سنوات الحرب وما بعدها كل جانب من جوانب حياة الملايين من النساء حيث أجبرتهن الظروف المتغيرة على تولي أدوار ومسؤوليات إضافية، ونجد هذا التغيير كان واضحاً في العديد من الدراسات ففي عام 2018، كانت 42% من النساء يتولين مسؤولية السكن التي هي كانت مسؤولية الزوج قبل الأزمة، و ارتفعت مساهمة النساء بالمصروف من 21% قبل الأزمة إلى 54% خلال الأزمة، أما فيما يتعلق باتخاذ القرارات المتعلقة بالأسرة فأيضاً ارتفعت نسبة النساء اللواتي تولين مسؤوليتها إلى 69% بعد الأزمة بينما كانت 42% قبلها (المصطفى والسعد، 2018، ص:18)، نعم إنها المرأة التي عهدنا بدورها الفعال وقدرتها على التغيير والنهوض من جديد فلا ننسى كيف كان للمرأة الألمانية دورها الأساسي في بناء البلاد بعد الحرب العالمية الثانية حيث لخص المستشار الألماني السابق، هيلموت كول في عام 2005، ما بذلته المرأة الألمانية في ذلك الوقت بأن "جِلاً من النساء جعل البلاد عظيمة مرة أخرى"، ويبدو أن المرأة السورية تعيد هذه الأسطورة في يومنا هذا من خلال وقوفها ونهوضها من جديد وسعيها لتمكين قدراتها، مما سيكون له الأثر الإيجابي على أسرتها وبالتالي تغيير المجتمع ونهوضه.

بناءً على ما سبق جاءت الدراسة الحالية للبحث في العلاقة بين المرونة النفسية والتفكير الإيجابي لدى سيدات من فئات عمرية مختلفة متنوعة بالحالة الاجتماعية والأسرية، يتلقين خدمات الدعم النفسي في محافظة دمشق وستساهم نتائج هذه الدراسة تحسين الممارسات النفسية والاجتماعية في دعم السيدات اللواتي في ضائقة نفسية وتقدم نتائج أفضل لهذه الفئة المميزة.

الإشكالية الدراسة:

جاء حربٍ دامت لسنوات وتلاها انتشار أمراض بشكل غير مسبوق، تحملت النساء الأعباء الكبيرة و المسؤوليات الجديدة، و هنا برزت مرونة المرأة السورية بالتعامل مع الأدوار والمسؤوليات الجديدة، والتأقلم الإيجابي مع المحن والتحديات، وهذا ما توصلت له العديد من التقارير و الأبحاث منها ميرسي (Mercy,2018,p:21)، و باتريكس وجاميس (Beatrix&James,2018,p:12-16) التي توصلت لأن النساء السوريات كنّ مثلاً للصمود والنضال لأجل الحياة والاستمرار، ووجدن مساحتهنّ للمساهمة في بناء المجتمع و الأسرة من جديد، وكان لهنّ الدور الأكبر في بقاء ورفاه أسرهنّ، وفي بلدنا سوريا لوحظ تزايد الطلب على خدمات الدعم النفسي للنساء في سوريا في الآونة الأخيرة

مع وجود ارتفاع في عدد النساء والفتيات البالغات فوق 18 سنة اللواتي يعانين من الضيق النفسي الانفعالي والتي بلغت 58% بحسب تقرير الاحتياجات الإنسانية في سوريا للنصف الأول من عام 2023 (NHO,2023,P:42)، وهناك تزايد في طلب إنشاء وترخيص الجمعيات الأهلية التي تتضمن مراكز الخدمات المجتمعية بهدف تقديم خدمات الدعم النفسي وتعمل على تنمية المرونة النفسية و بناء أليات إيجابية للتكيف، ودعم السيدات ممن يعانون من ضوائق نفسية و بناء قدرتهنّ على الصمود و الاستمرار. (دليل وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل في إنشاء وتصنيف الجمعيات،2019)

وفي البحث حول المرونة النفسية و التفكير الإيجابي نجد أنه من الصعب الفصل بينهما لوجود عوامل مؤثرة كالسمات الشخصية والعمر و مصادر الدعم الموجودة، وما إلى ذلك فالعديد من الدراسات تناولت كل متغير على حدى ودرست أثره على حالة معينة كوجود حالة من الضيق الناتج عن المرض كدراسة (عربية،2018) و (Tadayon., et al,2018)، و دراسة (Kianpour., et al,2021) التي تناولت دور السمات الإيجابية كالرضا عن الحياة وقوة الإصرار في تنمية المرونة النفسية والتفكير الإيجابي لدى المصابات بمرض السرطان، وهناك أيضاً دراسات تناولت دور هذين المتغيرين في سمات الشخصية والتعامل مع الضغوط النفسية الناتجة عن العمل أو الأولاد كدراسة (علام وآخرون،2021) و (Salehi., et al,2021) التي توصلت لأن سمات الشخصية لوحدها غير كافية في وجود المرونة النفسية والتفكير الإيجابي وتتميتها في الأوضاع الضاغطة، وأكدت العديد من الدراسات الأخرى على دور الحالة الاجتماعية و المرحلة العمرية في التأثير على المرونة النفسية و التفكير الإيجابي ك دراسة (أبو القمصان،2017) ودراسة(Maghsood,2017)، حيث وُجِدَ ندرة في دراسة تأثير هذين المتغيرين سوياً على النساء بشكل عام و - على حد علم الباحثة - عدم وجود دراسات تناولت مرونة النساء السوريات وتفكيرهن الإيجابي وخاصة ممن يرتدن المراكز المجتمعية، لقد وجدت دراسة عربية واحدة ل(عائشة مبارك،2022) حول علاقة المرونة النفسي بالتفكير الإيجابي لدى المراهقين. وهذا ما جعل هناك فجوة في الكشف عن العلاقة بين هذين المتغيرين، لذلك أُجريت دراسة استطلاعية على مجموعة سيدات بلغ عددهم 48 سيدة غير مشمولة بالبحث من السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي وتطبيق مقياس المرونة النفسية والتفكير الإيجابي، تبين أن نسبة المرونة النفسية لدى أفراد العينة بلغت 72% ، حيث عبرت معظم السيدات عن إيمانهنّ بقدراتهن وكفاءتهن من خلال المحاولة باستمرار حتى الوصول للهدف و التواصل مع الأشخاص الإيجابيين ساعدهم على بناء القدرة على التكيف، بالإضافة لأن الإصغاء للتجارب الأخرى كان له دور

كبير في دعمهن، من ناحية أخرى عبرت السيدات عن فعاليتهم الاجتماعية بوجود أشخاص يستطيعون اللجوء لهم في حال واجهتهم مشكلة معينة، ذلك يعطيهم الأمان و الدعم الاجتماعي حيث وضح وصف فورسمان وآخرون (Forsman., et al,2013) أن الشعور بالانتماء إلى الفئات الاجتماعية يتم بناؤه كشبكة من الاتصالات الاجتماعية له دور كبير في بناء المرونة النفسية، وحدد هيلدون (Hildon., et al,2010) جودة العلاقات الاجتماعية والمشاركة المجتمعية كأحد المكونات الأساسية للمرونة، مما يدل على الدور الحيوي للشبكات الاجتماعية في المرونة، وأظهر أغلب أفراد العينة إيمانهم بفكرة أن الأوقات الصعبة لن تستمر ولن تدوم وحكماً سيلبها الفرح والهناء، والإيمان بأن الله لا يبعث سوى الخير هو الأساسي ويتوافق هذا مع دراسة دراسة بحاتي وشاه (Bhatti,shah,2017)، التي أكدت على دور القناعات المتعلقة بالإيمان بارتفاع نسبة المرونة النفسية، وبنفس الوقت أعربت بعض السيدات عن كونها تملك القدرة على تجاوز التحديات لكن كمية الضغوط والمسؤوليات عائقاً في التعاطي مع الأشياء بإيجابية ك عدد أطفالها الكبير و التشارك المعيشي مع عائلات أخرى أو عدم وجود مصادر دعم تساعد كالأزواج أو الأصدقاء، بالإضافة لأن كامل الأعباء وتوفير المستلزمات المادية غدت في مسؤوليتها فلا تجد وقت للتفكير في نفسها أو العمل على بناء مرونتها النفسية، وهكذا نجد أنه على الرغم من أن تبني طريقة التفكير الإيجابي هي أحد العوامل الأساسية في اكتساب المرونة النفسية إلا أن ذلك يتأثر بالعديد من العوامل التي قد يكون لها دورها في ذلك، ومن هنا يمكن صياغة مشكلة البحث في السؤال التالي:

هل يوجد علاقة ارتباطية بين المرونة النفسية وأساليب التفكير الإيجابي لدى السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي للمرأة تبعاً لبعض المتغيرات الديمغرافية (العمر، الحالة الاجتماعية، عدد الأولاد) في محافظة دمشق؟

التساؤلات الدراسية:

حاولت الدراسة الإجابة عن الأسئلة التالية:

- 1- ماهي نسبة المرونة النفسية لدى السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي بمحافظة دمشق؟
- 2- ماهي نسبة التفكير الإيجابي لدى السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي بمحافظة دمشق؟
- 3- هل توجد علاقة بين المرونة النفسية والتفكير الإيجابي؟

الفرضيات الدراسية:

- 1- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس المرونة النفسية ودرجاتهم على مقياس أساليب التفكير الإيجابي.
- 2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي للمرأة على مقياس المرونة النفسية تبعاً لمتغيرات (العمر، الحالة الاجتماعية، عدد الأولاد).
- 3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي للمرأة على مقياس التفكير الإيجابي تبعاً لمتغيرات (العمر، الحالة الاجتماعية، عدد الأولاد).

أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى ما يلي:

- 1- هدف الدراسة الأساسي وهو "التعرف على علاقة المرونة النفسية والتفكير الإيجابي لدى السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي بمحافظة دمشق"
- 2- التعرف إلى درجة المرونة النفسية والتفكير الإيجابي لدى السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي ضمن محافظة دمشق.
- 3- التعرف إلى الفروق في درجة المرونة النفسية والتفكير الإيجابي لدى السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي ضمن محافظة دمشق من خلال دراسة عدد من المتغيرات: العمر -الحالة الاجتماعية - عدد الأولاد
- 4- التعرف إلى الفروق في درجة التفكير الإيجابي من خلال عدة متغيرات: العمر-الحالة الاجتماعية - عدد الأولاد

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في الاتي:

أ- الأهمية النظرية:

1. جِدّة الدراسة وأصالتها على المستوى المحلي- على حد علم الباحثة - فأغلب الدراسات تناولت موضوعي المرونة النفسية والتفكير الإيجابي لدى الطلبة أو المراهقين، ولم توجد دراسات تناولت العينة الحالية.
2. أهمية العينة المستهدفة بالدراسة الحالية والتي تتكون من النساء المستفيدات في المراكز المجتمعية وهي عينة غير متناولة سابقاً وكما نعلم للمرأة الدور الكبير في المجتمع فهي لم تعد نصف المجتمع بل تجاوزت نصفه

في ظل الظروف الحالية، وهؤلاء السيدات يبحثن عن الدعم النفسي خلال زيارتهن لهذه المراكز، بعد ما حملتهن سنوات الأزمة في سوريا الضيق والعبء الناتجين عن الفقد والخسارات الكبيرة وتغيير الأدوار والمسؤوليات.

3. ندرة المراجع العربية حول المرونة النفسية والتفكير الإيجابي، فستكون هذه الدراسة بمثابة إضافة مرجعية عربية مميزة في هذا المجال.

ب- الأهمية التطبيقية:

1. الاستفادة من نتائج الدراسة من قبل الجمعيات والمراكز خلال تصميم برامج الدم النفسي والاجتماعي
2. تصميم أبحاث قائمة على تنمية المرونة النفسية أو التفكير الإيجابي من خلال الاعتماد على أثر متغيرات الدراسة الحالية في الأبحاث المستقبلية.
3. تفعيل دور الدعم النفسي في بناء المرونة النفسية والتفكير الإيجابي وتنميتها.

مصطلحات الدراسة:

المرونة النفسية (psychological resilience): عرفها يونجار (Unger,2012) بأنها مصطلح نفسي، بشكل مرادف لـ "قدرة الأفراد للتعافي من التعرض للإجهاد المزمن والحاد وعرفها (Steven& Dennis,2012) بأنها عملية التكيف بشكل جيد في مواجهة الشدائد والصدمات والمآسي، التهديدات وحتى مصادر التوتر الكبيرة - مثل مشاكل الأسرة والعلاقات، مشاكل صحية خطيرة، أو ضغوط في مكان العمل وضغوط مالية.

أما التعريف الإجرائي للمرونة النفسية: هو درجة السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي على مقياس المرونة النفسية المستخدم بالدراسة من خلال قياسها على مستوى الكفاءة الشخصية والكفاءة الاجتماعية، والبنية الشخصية والتناغم الأسري، وأخيرا الدعم الاجتماعي.

التفكير الإيجابي (Positive thinking):

عرفه (Segerstrom & Sephton,2010): بأنه نهج عقلي يركز على اعتماد نظرة تفاؤلية وإيجابية تجاه الحياة والتحديات، يركز على تطوير وتعزيز الإيمان بالقدرات الشخصية والقوة الداخلية لتحقيق النجاح والسعادة في الحياة، يعتبر التفكير الإيجابي أيضًا أداة لإدارة الضغوط وتخفيف التوتر وتعزيز الصحة العقلية والعاطفية.

والتعريف الإجرائي للتفكير الإيجابي هو درجة السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي على مقياس التفكير الإيجابي المستخدم في الدراسة من خلال قياس درجته في التوقعات الإيجابية نحو المستقبل، المشاعر الإيجابية، مفهوم الذات الإيجابي، الرضا عن الحياة، وأخيرا المرونة الإيجابية.

مراكز الدعم النفسي للمرأة (women's psychological support centers): وتسمى أيضا بـ المراكز المجتمعية وهي بحسب قانون الجمعيات والمؤسسات الخاصة في وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل عبارة عن منشآت أو مؤسسات تقدم خدمات الدعم النفسي والاستشارة النفسية للنساء أو الفتيات، تابعة للجمعيات الأهلية التي تم تعريفها بحسب دليل الجمعيات لوزارة الشؤون الاجتماعية والعمل كل جماعة ذات تنظيم مستمر لمدة معينة أو غير معينة تتألف من أشخاص طبيعية أو اعتبارية لغرض غير الحصول على ربح مادي تهدف هذه المراكز إلى توفير الخدمات الصحية، والاجتماعية، والتعليم والتمكين، التنمية والإسكان، والعمل التطوعي و البيئة. (قانون الجمعيات و المؤسسات الخاصة، 1958، ص:3)

السيدات المستفيدات beneficiaries' Women: من الفئات المستهدفة من مراكز الدعم النفسي، اللواتي يترددن على المركز بطريقة منتظمة بغرض طلب الخدمة أو الحصول عليها. (استمارة تصنيف الجمعيات والمؤسسات الأهلية، 2019، ص: 1-3)

محدوديات الدراسة:

- الحدود البشرية: بلغ عدد أفراد العينة (350) سيدة، طُبِّقَ مقياسي المرونة النفسية للبالغين والتفكير الإيجابي عليهن.
- الحدود الموضوعية: تحددت باعتماد المنهج الوصفي التحليلي بتطبيق المقاييس المذكورة واستخدام القوانين الإحصائية اللازمة لتحليل النتائج ثم تفسيرها.
- الحدود المكانية: تم تطبيق البحث في مراكز الدعم النفسي للسيدات في محافظة دمشق والبالغ عددها (8) مراكز.
- الحدود الزمانية: طبقت الدراسة في الفترة الزمنية الممتدة من الشهر العاشر من العام (2022) حتى الشهر الثاني عشر من العام (2022).

الجزء الأول (أدبيات الدراسة)

الفصل الأول: الإطار النظري

- المرونة النفسية Psychological Resilience
- التفكير الإيجابي Positive Thinking

المحور الأول: المرونة النفسية

تركز اهتمام العلماء و الباحثين منذ عقود من الزمن على دراسة الاضطرابات و المشكلات النفسية للفرد، ولكن مع ظهور وتطور علم النفس الإيجابي تجاوزت الأبحاث علم النفس التقليدي، إذ وجهت اهتماماتهم إلى الخبرات الذاتية الإيجابية وجوانب القوة في الشخصية التي تعينه على مواجهة ضغوط الحياة وحل المشكلات، كما توصلت من خلال الدراسات المكثفة إلى أن بعض عوامل أو متغيرات الشخصية التي يمكن أن تشكل عوامل وقاية للصحة وطول العمر مثل السعادة، الرفاهية النفسية والأمل، الصلابة، التفاؤل، الفعالية الذاتية، مركز التحكم الداخلي، ومفاهيم أخرى مثل المرونة النفسية التي تعد من المصطلحات الحديثة التي تقوم على كيفية تمكن البعض من مقاومة الوضعيات الضاغطة وتجاوز المواقف الصادمة والمحن، واسترجاع قدرتهم بشكل يسمح لهم التكيف من جديد مع مثل هذه الظروف.

اعتباراً لما يكتسي هذا المفهوم من ثمرات إيجابية التي تعود على الفرد من تمتع بالاستقلالية الذاتية، القدرة على النضج والتكيف، والتميز بالثقة بالنفس، التي تعد من أهم المؤشرات الأساسية للتنبؤ بالصحة ورفي الفرد مع نفسه ومحيطه، سنحاول في هذا الفصل الاطلاع لأهم المفاهيم والمصطلحات المقترنة لهذا المصطلح، مع محاولة فهم أهم العوامل المساهمة في البناء والاستمرارية، وذكر لبعض من النظريات والنماذج التي فسرت المرونة النفسية، وماهي خصائصها ومقوماتها وأبعادها وكيف تنمو هذه المرونة وتتطور لدى الأشخاص.

1. مفهوم المرونة النفسية:

يعود مصطلح المرونة Resilience إلى علوم الفيزياء والرياضيات حيث يشير إلى قدرة المادة على العودة إلى حالة التوازن بعد الإزاحة التي تعرضت لها، وهي جزء من قياس الاستقرار في الرياضيات (Sederer, 2012, P:26).

ويشير أيضاً إلى أن السلوك الديناميكي للمادة يسعى بشكل عام للعودة إلى حالة التوازن، أي أن الحركة وعوامل المرونة تلعب دوراً حاسماً في العودة لحالة الاستقرار. وفي العلوم النفسية يتم تناول مصطلح المرونة في إطار المصاعب الحياتية بشكل عام، حيث يتم الحكم على مستوى المرونة لدى الشخص في ضوء المخرجات المترتبة على الخبرة الضاغطة سواء كانت إيجابية أو سلبية (Seery, 2011, P:37) وتبرز المرونة النفسية في الظروف التي تتحدى الفرد لاستنهاض طاقته الشخصية للتعامل مع هذه المواقف الضاغطة التي تعيق تحقيق أهدافه وبشكل خاص عندما يتطلب الأمر جهوداً مستمرة لتحقيق هذه الأهداف، برز مفهوم المرونة النفسية إلى حيز الوجود عندما نشر جارميري

(Garmezy,1973) نتائج بحث ن المرونة النفسية، إذ استخدم ما يسمى بعلم الوبائيات، حيث يدرس كل من يتعرض للمرض أو لا يتعرض له، وطرق الكشف عن أسباب الخطورة، وكيفية وقايتها، والتي تساعدنا في تحديد مفهوم المرونة النفسية، ومن ثمّ حاول مجموعة من الباحثين و العلماء تفسير السلوك الإيجابي للفرد خلال تعرضه لظروف صعبة و كان ويرنر (Werner,1982) من أوائل من استخدم المصطلح في القرن العشرين إذ كان يدرس مجموعة من الأطفال من أسر فقيرة يعانون من أمراض نفسية وأغلبهم عاطلون عن العمل ومدمنون كحول وأظهرت النتائج أن ثلثي الأطفال لديهم سلوكيات عدوانية كما تعرضوا للفشل في العمل أما عن ربع الأطفال لم يظهروا مثل هذه السلوكيات وقد نجحوا في حياتهم المهنية لذا أطلق عليهم الأطفال ذوي المرونة النفسية، فهؤلاء الأطفال لديهم صفات تجعلهم مختلفين عن أقرانهم. تعد المرونة النفسية إحدى المكونات الرئيسية المتممة للصحة النفسية وهي تلعب دوراً أساسياً في قدرة الأفراد على مواجهة الشدائد والمواقف الضاغطة، ويشير (Williams, 2016, P:34) إلى أن الأفراد المتمتعين بالمرونة النفسية أكثر إيجابية عند مواجهة الضغوط والشدائد وبخاصة تلك التي ترتبط بطبيعة متكررة أو تكاد ان تكون يومية. هناك العديد من التعريفات التي تناولت المرونة النفسية منها ما جاء في القواميس العالمية كتعريف مصطلح المرونة النفسية في قاموس أوكسفورد (Oxford,2005,P:1291) بأنها قدرة الناس على الشعور بالتحسن بعد أحداث غير سارة كالصدمة أو الإصابة، وفي قاموس ويبستر (Websters,2007,P:493) عرفت بأنها القدرة على استعادة الصحة و العافية أو النجاح مرة أخرى بعد انتكاسة ما، أما تعريف الجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA,2010, P:3) للمرونة النفسية بأنها عملية التوافق الجيد والمواجهة الايجابية للشدائد، الصدمات، النكبات، أو الضغوط النفسية التي يواجهها الأفراد مثل المشكلات الأسرية، مشكلات العلاقات مع الآخرين، المشكلات الصحية الخطيرة، ضغوط العمل والمشكلات المالية.

ويمكن اعتبار المرونة النفسية آلية للتكيف الإيجابي فتعرف بأنها "عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية للصعوبات أو الصدمات أو النكبات أو الضغوط النفسية العادية التي يواجهها البشر، مثل: المشكلات العائلية، ومشكلات العلاقات مع الآخرين، والمشكلات الصحية، وضغوطات العمل والمشكلات المالية (الحربي، ب ت، ص: 4). أما باترسون وكييلير (Patterson & Kelleher,2005,P:3-9) فيعرفانها أنها "استخدام الشخص لطاقته المنتجة للخروج من المحنة بشكل أقوى مما مضى.

ويذهب يونجار Ungar إلى أن المرونة النفسية هي تكويناً نفسياً، يتجاوز قدرة الأفراد على المواجهة أو التوافق الإيجابي مع المصاعب و الأحداث الصادمة، فالمرونة النفسية فرصة وقدرة للأفراد للإبحار إيجابياً في مسار توظيف المصادر النفسية و الاجتماعية والثقافية للمواجهة والتوافق الإيجابي الفعال مع الضغوط و أحداث الحياة الصادمة مع المحافظة على الهدوء والالتزان النفسي وسرعة البرء من التأثيرات السلبية لهذه الضغوط و الأحداث الصادمة والعودة سريعاً إلى الإحساس بجودة الوجود الذاتي أو ما يصح تسميته التنعم الذاتي (Ungar,2008, P:86).

توجد المرونة النفسية لدى الفرد العادي، ويمكن تعلمها وتطورها من قبل أي شخص تقريباً، و تعد القدرة على الصمود عملية، وليس سمة ينبغي أن تكون، إنها عملية فردية بشكل منتظم مع الاكتشاف التدريجي للقدرات الشخصية الفريدة (Rutter,2002, p:204)، فالمرونة المرونة ليست سمة يولد بها الفرد بها وتنتهي تلقائياً بوفاته أو موته المرونة هي قدرة الفرد على خلق توازن بيولوجي. (Meichenbaum,2013) في الواقع، المرونة هي تكيف إيجابي استجابةً للظروف المعاكسة (Waller,2001, P:42) ونفسي في الظروف الخطرة (Kineith., et al, 2007, P:33) نتيجة لذلك تلعب دوراً مهماً في التحسين النفسي والاجتماعي للفرد تمكن المرونة الفرد من التعبير عن نظام التفكير والسلوك فيه مواجهة تحديات الحياة واحتياجاتها، وتساعد في توضيح طبيعة التوازن العاطفي للفرد، تظهر المرونة أيضاً مدى قدرة الفرد الانسجام مع نفسه ومع البيئة الأفراد الذين لديهم مستويات عالية من حلول للمشاكل يستخدم الفرد ذوو المرونة النفسية الإيجابية العواطف للحصول على صورة مثالية للتوازن النفسي والعاطفي.

2. بعض النظريات والنماذج التي فسرت المرونة النفسية:

2.1 نظرية المرونة Resilience theory:

تقترح نظرية المرونة أنه يمكن للأفراد التكيف بشكل إيجابي مع الشدائد، باستخدام الموارد الداخلية والخارجية للتغلب على التحديات. يؤكد على الطبيعة الديناميكية للمرونة وكيف تتطور بمرور الوقت من خلال التفاعلات بين السمات الشخصية والعوامل البيئية واستراتيجيات المواجهة.

أجرى إيمي ويرنر وروث سميث دراسة تاريخية على أطفال من كاواي، هاواي، يتعرضون لظروف معاكسة، وجدوا أن بعض الأطفال أظهروا مرونة ملحوظة على الرغم من مواجهة الصعوبات. وضع عملهم الأساس لفهم المرونة كمفهوم معقد ومتعدد الأبعاد. نظرية المرونة هي إطار نفسي يركز على قدرة الفرد على التكيف والارتداد والازدهار في مواجهة

المحن وظروف الحياة الصعبة. إنه يؤكد على الطبيعة الديناميكية للمرونة، مما يشير إلى أنها ليست سمة ثابتة ولكنها عملية يمكن صقلها وتطويرها بمرور الوقت. تستكشف النظرية كيف يمكن للأفراد الحفاظ على الرفاهية النفسية على الرغم من مواجهة ضغوط ومصاعب كبيرة، وفيما يلي بعض المكونات والمفاهيم الأساسية المرتبطة بنظرية المرونة: **التأقلم التكيفي Adaptive Coping**: تشير نظرية المرونة إلى أن الأفراد يستخدمون مجموعة من استراتيجيات التكيف التكيفية لإدارة المواقف الصعبة وتجاوزها. قد تتضمن هذه الاستراتيجيات حل المشكلات، والبحث عن الدعم الاجتماعي، وإعادة صياغة التجارب السلبية، وإيجاد معنى في الشدائد.

عوامل الحماية Protective Factors: غالبًا ما ترتبط المرونة بوجود عوامل الحماية - السمات أو البيئات أو الموارد التي تحمي الأفراد من الآثار السلبية للضغوط. قد تشمل هذه العوامل شبكات الدعم الاجتماعي القوية، واحترام الذات الإيجابي، والشعور بالهدف، ومهارات التأقلم الفعالة.

التكيف الإيجابي Positive Adaptation: الصمود لا يتعلق فقط بالعودة إلى حالة ما قبل الأزمة ولكن أيضًا يتعلق بتجربة النمو والتغيير الإيجابي في أعقاب الشدائد، يتماشى هذا المفهوم مع فكرة "النمو اللاحق للصدمة، حيث يمكن للأفراد الخروج من تجارب صعبة مع زيادة القوة والحكمة والتنمية الشخصية.

تفاعل المخاطر والمرونة Risk and Resilience Interaction: تقرر نظرية المرونة بأن كل شخص يواجه ضغوطات وتحديات، لكن الأفراد يختلفون في استجاباتهم. بعض الناس أكثر عرضة للآثار السلبية للضغوط بسبب عوامل مثل الوراثة وتجارب الحياة المبكرة والسمات الشخصية. تسعى نظرية المرونة إلى فهم سبب قدرة بعض الأفراد على التكيف والازدهار بشكل أفضل على الرغم من التحديات المماثلة (Shean,2015,p:10)

التفاعل بين الفرد والبيئة Interaction between Individual and Environment: يُنظر إلى المرونة على أنها نتيجة للتفاعل بين خصائص الفرد والبيئة الخارجية. وهذا يشمل النظر في عوامل مثل الوضع الاجتماعي والاقتصادي، والخلفية الثقافية، والوصول إلى الموارد، ونوعية العلاقات.

المنظور التنموي Developmental Perspective: يمكن أن تختلف المرونة عبر مراحل وسياقات الحياة المختلفة. قد يُظهر الأطفال والمراهقون والبالغون أشكالًا مختلفة من المرونة بسبب احتياجاتهم وتجاربهم التنموية الفريدة.

التعزيز والتدخل Promotion and Intervention: نظرية المرونة لها آثار عملية للتدخلات والبرامج التي تهدف إلى تعزيز قدرة الأفراد على التعامل مع الشدائد. من خلال تحديد عوامل الحماية وتعزيزها وتوفير الفرص لبناء المهارات، يمكن أن تساعد التدخلات الأفراد على تطوير قدر أكبر من المرونة.

التعقيد والأبعاد المتعددة Complexity and Multidimensionality: المرونة ليست مفهوماً بسيطاً؛ أنها تتطوي على عوامل وتفاعلات متعددة. من المهم مراعاة مدى تعقيد التجربة البشرية والطرق المتنوعة التي يستجيب بها الأشخاص للتحديات ويتعاملون معها.

تم تطبيق نظرية المرونة في مختلف المجالات، بما في ذلك علم النفس والتعليم والصحة العامة والعمل الاجتماعي. يستخدم الباحثون والممارسون هذا الإطار لفهم كيفية استجابة الأفراد والعائلات والمجتمعات وحتى المجتمعات بأكملها للشدائد والتعافي منها. من خلال دراسة المرونة، يهدف الباحثون إلى الكشف عن الاستراتيجيات والتدخلات التي يمكن أن تساعد الأفراد على بناء قدراتهم على الازدهار في مواجهة تحديات الحياة (Werner, E., and Smith, R., 1982, P: 42-51)

2.2. نظرية "جارمزي" (Garmezy, 1983):

أشار "جارمزي" إلى أنه يجب أن يتحول التركيز من المرض إلى الصحة، والمتغيرات الإيجابية التي من شأنها أن تدعم قدرة الفرد على المرونة النفسية والمواجهة الناجحة لتلك الضغوط. وقد أشار إلى أهمية المتغيرات الشخصية والبيئة الإيجابية، التي من شأنها مساعدة الفرد في الوقاية من الأثر النفسي والجسمي الناتج عن التعرض للمحن. ومن هذه المتغيرات الوقائية: سمات الفرد الشخصية (تقدير الذات - والاستقلالية - والذكاء - والكفاية والفاعلية)، ما يؤدي إلى شعور الطفل بالكفاية والتمكن، وتوفر أنظمة مساندة اجتماعية تشجع وتحفز قدرة الفرد على مواجهة الضغوط (Lahad, shacham, & Ayalon, 2013, P:14-15).

2.3. نظرية "روبيرتسون، وكوبر" (Robertson & Cooper (2013)

ركز "روبيرتسون" و"كوبر" في تفسيرهما للمرونة النفسية على الناحية البنائية؛ فقد أشارا إلى أن للمرونة مكونين هما: المكون النفسي والمكون السلوكي، ويندرج تحتها عدد من الأبعاد؛ فالمكون النفسي، يُمكن الناس من الحفاظ على صحتهم العقلية ورفاهيتهم النفسية عند مواجهة المحن، أما المكون السلوكي فيمكنهم من الاحتفاظ بالنشاط والفاعلية،

والقدرة على التركيز في المهام والأهداف وتنفيذها في بيئتهم الحياتية، حيث أن نشأة المرونة النفسية تكمن في كل من التأثيرات البيئية، والخبرة والقدرات النفسية الكامنة (Robertson, & Cooper, 2013: 175-176).

2.2 نموذج روتر Rutter, 1995: يرى روتر أن بناء المرونة النفسية يعتمد على الموارد الداخلية للفرد وينطلق من مبدأ أنها ليست فطرية فهي تستدعي الموارد الداخلية للفرد ويرى أنه يوجد ثلاث سمات أو خصائص تمكن الفرد من تطوير إمكانياته للمرونة النفسية وهي: (Lalonde, 2007, P:52).

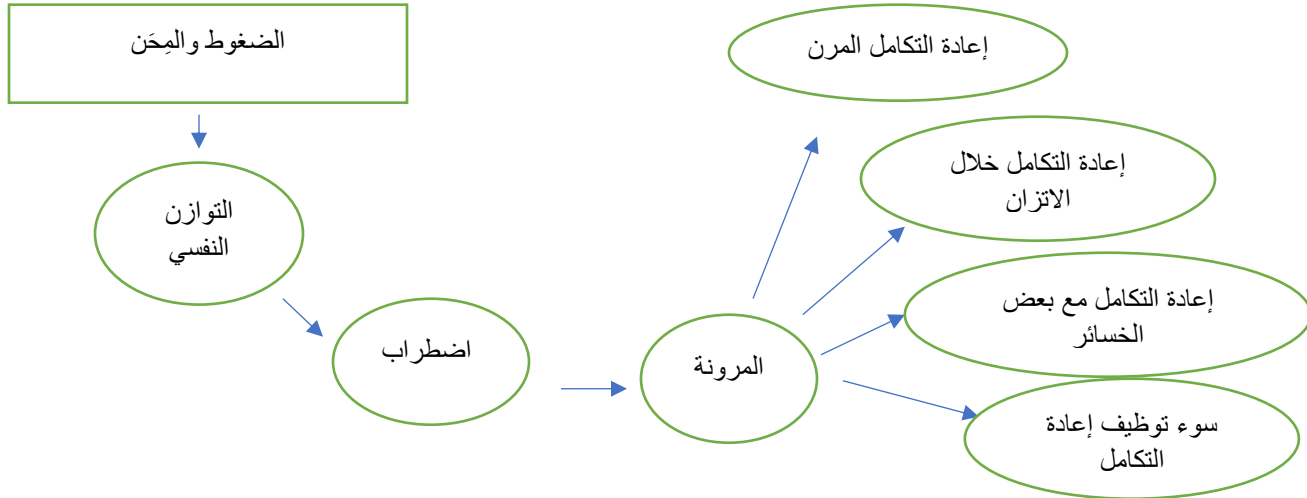
أولاً: الوعي بالتقدير الذاتي والشعور بالذات: يعني بها الخصائص التي يمكن من خلالها أن يعرف بها الفرد ويكون له شعوره الخاص بقيمة ذاته، يرى روتر أن من الضروري وجود تطور إيجابي لتقدير الذات لدى الأشخاص ذوي المرونة النفسية

ثانياً: الوعي بفاعليته أو الشعور بفاعليته الذاتية: الفعالية الذاتية أو الشخصية جاءت به نظرية الكفاءة الذاتية لباندورا وتشير إلى إيمان الفرد بما إذ كان بإمكانه القيام بمهمة في سياق معين أم لا، والشعور بأن أفعاله ستحقق النتائج الموجودة (Gaudreau, 2013, P:17) فالأفراد ذو المرونة النفسية يميلون إلى رؤية الجوانب الإيجابية للمحن التي يمرون بها في حياتهم و الثقة بقدراتهم على حل أغلب المشاكل التي تعترضهم في حياتهم، والشعور بالفاعلية الذاتية يسمح باستباق المشاعر و تشير إلى القناعة التي يمتلكها الفرد حول امتلاكه لقدرات النجاح في مهمة ما وهذا الشعور يتبع الثقة بالذات (Anaut, 2003, P:53).

ثالثاً: سجل المقاربات لحل المشاكل الاجتماعية: وتشير هذه السمة إلى خبرة أو قدرة الفرد على الاعتماد على خبراته الخاصة أو الاستفادة من عائلته أو محيطه الاجتماعي و التي تكون إيجابية بصفة كافية أو تعرف كذلك (Anaut, 2003, P:53) وحسب فانيستوندايل Aanistendael فهذه الخاصة تشير إلى قدرة الفرد على حل المشكلات وتعني الطرق التي يستجيب بها في مواجهة المواقف الصعبة بالاعتماد على خبراته ومعارفه وتطوير حلول مقبولة اجتماعياً (Lalane, 2007, P:74) وهكذا يؤكد روتر Rutter على أن خاصية المرونة النفسية تستند على مجموع الحوادث المعاشة في الطفولة والرشد، فالمرونة النفسية تعتمد على الإمكانيات الداخلية للفرد والتي تتغذى من تجاربه (Lalonde, 2007, P:74)

2.3 نظرية ريتشاردسون "Richardson":

يرى (ريتشاردسون) Richardson أن المرونة تتركز في عمليات المواجهة الإيجابية بين الحدث الضاغط والمواجهة الإيجابية والتي تستمد نجاحها من عوامل الوقاية الموجودة ضمن البناء الشخصي للفرد فعند حدوث الموقف الضاغط تقوم عمليات المواجهة بتوظيف عمليات الوقاية وإظهارها وتفعيلها لإحداث عمليات المواجهة الإيجابية، ويبدأ نموذج "ريتشاردسون" الخطي عن المرونة النفسية بوقوع الضغوط أو المحن أثناء الحياة والتي يزداد تأثيرها من خلال إدراك الفرد لهذه الأحداث ، سواء أكانت هذه الأحداث خارجية المصدر أو داخلية المصدر متمثلة في اجترار الفرد الأفكار والمشاعر السلبية وبالتالي فإنها يؤثر على حالة التوازن النفسي التي يعيشها الفرد، ومن الممكن أن تؤدي هذه الظروف الضاغطة إلى إحداث النم و التطور في حياة الفرد ، وإذا استطاع الفرد الخروج من هذه الظروف الضاغطة بنجاح فإن ذلك يعمل على دعم وتقوية صفات المرونة، أو ما يسمى بعوامل الحماية factor Protect والتي تعمل على المحافظة على التوازن النفسي الذي يعيشه الفرد (Richardson,2002,P:311)

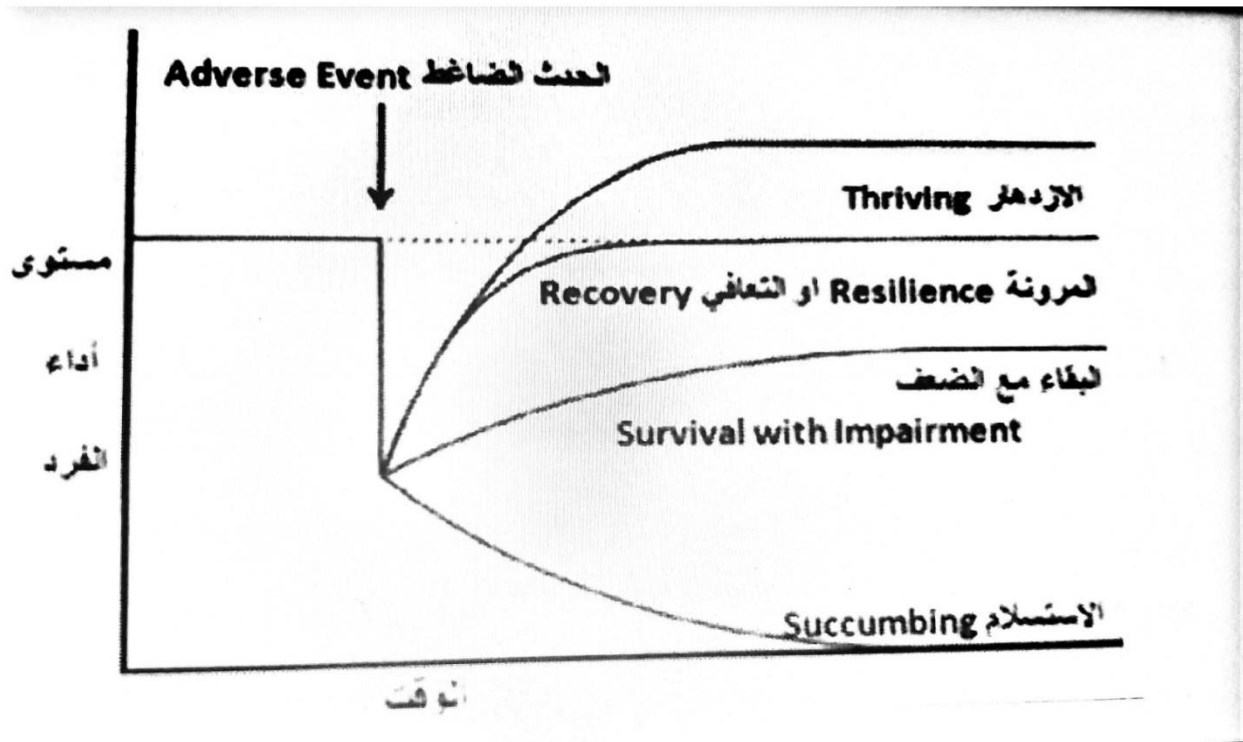


الشكل (1) نموذج ريتشاردسون في المرونة النفسية (Richardson,2002,P:311)

4.2 نموذج كارفر 1998 Carver

لقد ميز كارفر في نمودجه بين الازدهار Thriving والمرونة Resilience حيث رأى بأن المرونة تمثل رجوع الفرد إلى مستوى أدائه السابق قبل الحدث الضاغط بينما الازدهار يعني نمو الفرد وتحسن مستوى أدائه بعد وقوع الحدث الضاغط مقارنة بما كان عليه قبل وقوعه.

كما وضع كارفر (Carver,1998,P:246) استجابات الأفراد المحتملة عند مواجهة الأحداث الضاغطة كما في الشكل التالي



شكل (2) نموذج كارفر للمرونة النفسية (Carver,1998,P:246)

1- الاستسلام Succumbing : وفي هذه الحالة يستمر انحدار مستوى الأداء دون المستوى الطبيعي الذي كان عليه قبل الحدث الضاغط وهنا يكون الفرد مستسلماً للحدث الضاغط.

2- البقاء مع الضعف Survival with important : وفي هذه الحالة يتحسن مستوى أداء الفرد ولكنه لا يعود إلى مستواه الطبيعي الذي كان عليه قبل الحدث الضاغط وفي هذه الحالة يتحسن في بعض الجوانب ويضعف في البعض الآخر.

3- المرونة Resilience أو التعافي Recovery : وفي هذه الحالة يتحسن مستوى أداء الفرد إلى مستواه الطبيعي الذي كان عليه قبل الحدث الضاغط

4- الازدهار Thriving : وفي هذه الحالة يتحسن مستوى أداء الفرد إلى درجة أفضل مما كان عليها قبل الحدث الضاغط (Carver,1998,P:246)

2.5 نموذج بونانو 2008 Bonano

يرى (بونانو) المرونة على أنها قدرة البالغين على المحافظة على الاستقرار والثبات في مستوى الأداء النفسي والجسمي والصحي وذلك خلال ظروف المعاناة غير العادية. (Bonnano et al,2008)، ونجد أن مسارات المرونة المحتملة للأفراد تتمثل بما يلي:

1- المرونة Resilience: أشارت الدراسات إلى أن مجموعة كبيرة من الأفراد الذين يتعرضون للفقد والذين تتراوح نسبتهم ما بين 35% و 55% يتمكنون من تحمل الأحداث الصادمة مع حدوث بعض الاضطرابات البسيطة كاضطراب في التفكير وصعوبة في التركيز وصعوبة في النوم إلى غير ذلك مع قدرتهم على المحافظة النسبية بمستوى ثابت من الأداء الصحي عبر الوقت (Bonnano,2008)

2- التعافي Recovery: قد يكون مستوى الفرد طبيعياً بعد الصدمة مباشرة ولكنه لا يلبث إلا أن يتحول إلى اضطراب، ويظهر ذلك في بعض الأعراض المرضية كالإكتئاب و اضطراب ما بعد الصدمة، وتستمر هذه الأعراض لبضعة أشهر أو أكثر من ذلك ومن ثم يعود الفرد تدريجياً إلى مستويات أدائه الطبيعية (Bonnano,2004).

3- الاستجابة المتأخرة: تتزايد مستويات الاضطراب لدى الأفراد هذا المستوى مع مرور الوقت بعكس الأفراد الذين ينتمون إلى مسار التعافي، ويشكل الأفراد الذين يقعون ضمن مسار الاستجابة المتأخرة ما نسبته 10% - 15% من الأفراد الذين يتعرضون للفقد

4- الاضطراب النفسي المستمر: و يتميز الأفراد في هذا المستوى بدرجات منخفضة وثابته من الأداء النفسي الطبيعي وتوصل بونانو إلى أن نسبة الأفراد الذين يمثلون هذا المسار تتراوح بين 10% و 15% من الأفراد الذين يتعرضون للفقد (Bonnano et al.,2008, p:660)

التعقيب على النظريات السابقة:

وجدنا التنوع في تناول مفهوم المرونة فهناك من يجد أن المرونة النفسية ليست سمة فطرية ويعتمد بناؤها على قدرات الشخص الداخلية ك روتر Rutter، وهناك من وجد أن نجاح المرونة من نجاح عوامل الوقاية الموجودة في بناء الشخص عمليات المرونة النفسية التي يمر فيها الفرد خلال حياته ك Richardson، ومن ناحية أخرى أهمية الرجوع للأداء السابق قبل الحدث الضاغط مع اكتساب الفرد القدرة على الاستجابة بشكل إيجابي مثل Carver، الذي حدد استجابات الأفراد المحتملة للضغوط والتحديات، ومن حيث قدرة البالغين على المحافظة على الاستقرار و الثبات في مستوى الأداء النفسي والجسمي والصحي و ذلك خلال ظروف المعاناة غير العادية تحدث Bonanno عن ثبات واستقرار البالغين أثناء الظروف الغير عادية وما يرافق هذه الظروف من خلل واضطراب نفسي وقدرة الفرد على العودة والاستقرار، أما النظرية الأشمل كانت نظرية المرونة لأنها تناولت المرونة النفسية من نواح مختلفة كقدرات الفرد الفردية و التفاعل مع البيئة وعوامل الوقاية وتحدثت عن التدخلات الخارجية التي لها دور في بناء المرونة وتنميتها، وبهذا تكون شملت العوامل الداخلية والفردية في تنمية المرونة النفسية وبنائها، بالإضافة لأنها الأقرب لأبعاد مقياس البحث الحالي.

3. أنماط المرونة النفسية:

حدد Polk أربعة أنماط للمرونة فالمرونة الفردية هي:

1- النمط المزاجي Dispositional pattern: النمط المزاجي يتعلق بالصفات البدنية والنفسية والاجتماعية المتصلة بالانا والتي تعزز التصرف المرونة وهذا يتعلق بتلك الجوانب من الفرد التي تعزز التصرف المرن باتجاه ضغوط الحياة والتي تتضمن الإحساس بالاستقلال أو المرونة الذاتية إحساس بقيمة الذات و الصحة البدنية والمظهر البدني الجيد.

2- النمط العلائقية Relational pattern نمط العلاقات يتعلق بأدوار الفرد في المجتمع وعلاقاته بالآخرين هذه الأدوار و العلاقات يمكن أن تمتد من علاقات قريبة وحميمة إلى تلك مع النظام الاجتماعي الأوسع.

3- النمط الموقفي Situational Pattern: النمط الموقفي ينصب على الجوانب التي تشمل الربط بين الفرد و الموقف الضاغط هذا يمكن أن يتضمن قدرة الفرد على حل المشكلة و القدرة على تقييم الموقف و الاستجابات و القدرة على اتخاذ إجراءات فعالة للاستجابة إلى الموقف.

4- النمط الفلسفي: يشير النمط الفلسفي إلى رؤية الفرد للعالم أو نموذج الحياة هذا يشمل مختلف المعتقدات التي تعزز المرونة مثل الإيمان مثل الإيمان بالمعنى الإيجابي الذي يمكن إيجاده في كل الخبرات و الإيمان أن تطوير الذات هو الإلهام و الاعتقاد أن الحياة لها هدف (رملة جبار ، 2001، ص: 49-50)

ونجد في هذا النموذج الشمول في النظر إلى المرونة وتفسيرها حيث تناول السمات الفردية والإطار البيئي والموقف الحاصل وقدرة الفرد على توظيف قدراته في التعامل مع الموقف بمرونة عالية

4. أبعاد المرونة النفسية:

لدينا خمس أبعاد للمرونة النفسية وهي:

أولاً: الاتزان الانفعالي: يتمثل بقدرة الفرد على الوعي بانفعالاته المختلفة وتوجيهها التوجه الصحيح والقدرة على التحكم فيها والسيطرة عليها مع تعدد المواقف التي يمر بها واختلافها.

ثانياً: فعالية الذات: ثقة المرء في قدرته على حل المشكلات ومعرفة مكان من قوته وضعفه وحسن توظيفه لمواهبه ليتمكن من التوافق الإيجابي مع أحداث الحياة وتحدياتها والسعي لتحقيق أهدافه، وقدرته على تقبل النقد والاستفادة منه.

ثالثاً: العلاقات الاجتماعية: القدرة على إنشاء وتكوين علاقات اجتماعية سوية مع الآخرين والمحافظة عليها والاندماج وسط الجماعة، وتقبل الآخرين والقدرة على التسامح والعفو مع الذات والآخرين، بالرغم من اختلافهم معاً ومساعدة الآخرين.

رابعاً: الصبر: هو القدرة على تحمل الظروف الصعبة التي يتعرض لها الفرد بروح عالية ونفس راضيو دون التسرع والاندفاع في رد الفعل، والقدرة على المثابرة والجلد لإنجاز الطموحات ومهام الحياة.

خامساً حل المشكلات: القدرة على النظر إلى الصعوبات والأزمات من زوايا متعددة للتبصر بمختلف العوامل المسببة لها والحلول المختلفة المحتملة للتغلب عليها ومواجهتها، والبحث عن أفكار إبداعية وبدائل متعددة واستشارة أهل الخبرة

وتجد الباحثة أن هذه الأبعاد تشكل الأساس في وجود المرونة النفسية، فالالتزان الانفعالي هو أساسي لضبط الانفعال والوعي بالإمكانات والبحث عن الحل الأنسب، وفعالية الذات تشكل موارد الفرد الداخلية التي تأخذ جانب كبير في بناء المرونة النفسية، أما الصبر هو قرة التحمل لدى الفرد لبناء ردود الأفعال المناسبة وإيجاد حلول للتحديات التي تواجهه وأخيرا العلاقات الاجتماعية التي تبني لدى الفرد تقبل الآخر وتساعد على الاندماج وسماع تجاربهم ودعمهم بنفس الوقت (Snyder & Lopiz, 2002, P:510)

5.العوامل المرتبطة بالمرونة النفسية:

يوضح يونجار (Ungar,2004)، أن هناك عدد من العوامل المرتبطة بالمرونة النفسية ومنها:

1-عوامل تعويضية: وهي تقلل من أخطار التعرض للخطر، وهي جوانب فردية أو بيئية مثل الإيمان بالموقف الإيجابي تجاه الحياة، واستحضار الشخصية، التي يكون لها نتائج إيجابية للأطفال والشباب عندما يكبرون.

2عوامل التحدي: مثل التحديات في أشكال المرض والخسارة الكبيرة أو احتلال الأسرة، والتي بدورها تقلل من الإجهاد في المستقبل.

3-عوامل الحماية أو الوقاية: وهذه العوامل تتفاعل مع الخطر للحد من احتمالات النتائج السلبية، أما العوامل الوقائية تستهدف بنشاط خطر معين للحد من آثاره. (صالح،2018، ص: 10)

أما ويرنر (Wirner,1995) ميزت ثلاث سياقات للعمل الوقائية:

- الصفات الشخصية مثل المفاهيم الإيجابية عن الذات والانبساط
- العائلة مثل امتلاك روابط قوية مع أحد على الأقل من أفراد العائلة أو مع أحد الوالدين المستقر انفعالياً
- المجتمع مثل تلقي المساندة أو الاستشارة من الزملاء

كما أظهرت العديد من الدراسات أن العامل الأساسي في تكوين المرونة النفسية هو وجود الرعاية، الدعم، الثقة والتشجيع سواء داخل العائلة أو من خارجها، بالإضافة إلى عوامل أخرى مثل قدرة الفرد على وضع خطط واقعية لنفسه، الثقة بالنفس، النظرة الإيجابية للذات (APA,2010,P:6).

في وصف ويرنر Winer و يونجار Ungar لعوامل المرونة وجدنا أن يونجار تحدث عن عوامل التحدي والوقاية التي هي من أساسيات المرونة النفسية حيث لدينا تحدي (مشكلة) ووقاية (كيفية التفاعل مع هذا التحدي للحد من الآثار السلبية) أما العوامل التعويضية (التي تناولت الجوانب الفردية والبيئية التي ستساهم في خلق طرق للتعامل مع تحديات الحياة بمرونة للتقليل من إمكانية تحول هذا التحدي لخطر جسيم. أما ويرنر أكدت على أهمية الصفات الشخصية والدعم النفسي من العائلة والمجتمع المحيط بالفرد.

6. مكونات المرونة النفسية:

حددت رفيتش Reivich نقلا عن أبو حلاوة سبع مكونات للمرونة النفسية تعد أساس الوقاية من الاضطرابات النفسية والسلوكية فضلا عن كونها محددات التنعم وجودة الحياة وهي:

1. الوعي بالانفعالات والمشاعر أو تنظيم الانفعالات والمشاعر

القدرة الأولى هي تعريف المرء وتحديدته للانفعالات والمشاعر التي تسيطر عليه، وعند الضرورة، القدرة على السيطرة على هذه المشاعر والانفعالات

2. الضبط والسيطرة على الاندفاعات:

يتميز ذوو المستويات العالية من المرونة النفسية بالقدرة على تحمل الغموض، وبالتالي لا يندفعون هكذا بدون وعي إلى صنع واتخاذ قرارات مستعجلة، إذ هم قادرون على التريث والتدبر ومعالجة الأشياء أو الأحداث تأملياً قبل اتخاذ قرار بفعل أو تصرف معين.

3. التفاؤل

ويعني ذلك أن يتبنى ويتبع الإنسان أسلوب الوصف والتفكير والتفسير التفاؤلي، وما نعينه هو التفاؤل الواقعي الذي يبعد الإنسان عن التوهمات الخيالية غير المستندة إلى الواقع، ومن يظهرون تفاؤلاً هلامياً غير واقعي، كمن يدس رأسه في التراب متعامياً عن الحقائق والواقع، وبالتالي فالتفاؤل الحقيقي أو الواقعي هو الذي يدفع الإنسان باتجاه حل مشكلاته من خلال رؤية الواقع ووصفه وتفسيره وتلمس كل جوانب الخير فيه

4. التحليل السببي

ويعني القدرة على التفكير الشامل المتعمق في المشكلات التي نواجهها، ومن يحصلون على درجات مرتفعة من المقاييس التي تقيس المرونة النفسية هم الأشخاص القادرون على النظر إلى المشكلات من زوايا متعددة للتبصر بمختلف العوامل المسببة لها والحلول المختلفة المحتملة للتغلب عليها.

5. التعاطف

ويعني القدرة على قراءة وفهم انفعالات ومشاعر الآخرين، ولهذه القدرة أهمية بالغة للمرونة النفسية لسببين أساسيين الأول: يساعد التعاطف الأفراد على إقامة والاستمرار بالعلاقات الاجتماعية المتبادلة مع الآخرين، والثاني: تعد هذه العلاقات الاجتماعية الإيجابية القائمة على التعاطف مصدراً رئيسياً من مصادر المساندة الاجتماعية والنفسية وبالتالي تعد عاملاً وقائياً من الاضطرابات النفسية والسلوكية، وتجدر الإشارة إلى أن الأشخاص الذين يحصلون على درجات مرتفعة على المقاييس التي تقيس الوعي بالانفعالات والمشاعر وفهم الانفعالات والمشاعر الذاتية، ويميلون إلى التعاطف مع الآخرين مقارنة بمن يحصلون على درجات منخفضة على المقاييس المشار إليها.

6. فعالية الذات

وتعني ببساطة مدى ثقة المرء في قدرته على حل المشكلات، كما ترتبط جزئياً على الأقل بمعرفة المرء لمكامن قوته وباطن ضعفه وتركيزه على حسن توظيف مكامن القوة لتمكينه من التوافق مع أحداث الحياة.

7. اتخاذ المخاطر المحسوبة

ويقصد بذلك حسبما ترى ريفيتش الاستعداد للإقدام على المخاطرة المحسوبة أو المناسبة، ومن يحصلون على درجات مرتفعة على مقاييس المرونة النفسية لديهم رغبة وإرادة وقابلية عالية لتجريب الأشياء والاعتقاد بأن المحاولة والخطأ بل والفشل أحياناً جزء من الحياة (أبو حلاوة، 2013، ص: 42-44)

7. تنمية وبناء المرونة النفسية

حددت الجمعية الأمريكية لعلم النفس (American psychological association 2002) عشر خطوات لتنمية المرونة النفسية لدى الفرد تتمثل في:

- (1) إقامة العلاقات الجيدة مع أفراد العائلة المقربين أو الأصدقاء أو الآخرين مهمة، قبول المساعدة والدعم من أولئك الذين يهتمون بك ويستمعون إليك يعزز المرونة.
- (2) تجنب رؤية الازمات كمشاكل: لا يمكنك تغيير حقيقة وقوع الأحداث المجهدة، ولكن يمكنك تغيير كيفية تفسيرك وردك على هذه الأحداث المجهدة، ولكن يمكنك تغيير كيفية تفسيرك وردك على هذه الأحداث، حاول النظر إلى ما هو أبعد من الحاضر وكيف يمكن أن تكون الظروف المستقبلية أفضل قليلاً، لاحظ أي طرق خفية تجعلك بالفعل أفضل نوعاً ما في كيفية التعامل مع المواقف الصعبة.
- (3) تقبل أن التغيير هو جزء من الحياة: قد لا يمكن تحقيق بعض الأهداف نتيجة للأوضاع المعاكسة. إن قبولك للظروف التي لا يمكن تغييرها يمكن أن تساعدك على التركيز على الظروف التي يمكنك تغييرها.
- (4) التحرك نحو أهدافك: تطوير بعض الأهداف الواقعية. فعل شيء بانتظام - حتى لو كان يبدو وكأنه إنجاز صغير - يمكنك التمتع من التحرك نحو أهدافك بدلاً من التركيز على المهام التي تبدو غير قابلة للتحقق، اسأل نفسك "ما هو الشيء الوحيد الذي أعرف أنني يمكن أن أحققه اليوم ويساعدني على التحرك في الاتجاه الذي أريد أن أذهب إليه؟"
- (5) اتخاذ إجراءات حاسمة في التعامل مع الحالات السلبية بقدر ما تستطيع بدلاً من ترك المشاكل والضغط، متمنياً أنها سوف تنتهي من تلقاء نفسها.
- (6) ابحث عن فرص لاكتشاف ذاتك.
- (7) تبني وجهة نظر إيجابية عن نفسك: تطوير الثقة في قدرتك على حل المشاكل يساعدك على بناء القدرة على المرونة.
- (8) إبقاء الأمور في نصابها: عندما تواجه أحداث مؤلمة جداً، حاول النظر في الوضع المجهد في حجمه الطبيعي بدلاً من التضخيم من المشكلة.
- (9) الحفاظ على التوقعات المتفائلة: يمكنك من توقع أن الأشياء الجيدة سوف تحدث في حياتك، حاول تصور ما تريد، بدلاً من القلق بشأن ما تخشاه.
- (10) اعتني بنفسك: إيلاء الاهتمام لاحتياجاتك الخاصة والمشاعر، الانخراط في الأنشطة التي تتمتعك وتجد فيها الاسترخاء، تمرن بانتظام على رعاية نفسك يساعدك على إبقاء عقلك والجسم مستعداً للتعامل مع الحالات التي تتطلب المرونة. (APA,2002,P:266)

أما الزهيري فذكرت ثمان طرق لتنمية المرونة النفسية وهي:

1- الكفاءة الذاتية (Self- Efficacy): هذا مطلب مستوى عال من الثقة بالذات والإيمان بالذات التي تمكن الفرد من مقابلة أي تحد، الكفاءة الذاتية تتضمن أن يفهم الشخص عندما يكون العالم مصدر تحد، فإن الشخص الذي لديه القدرة يستطيع النجاح رغم التحديات.

2- الرؤية الشخصية (Personal vision): الأشخاص المرنين يعرفون ما يعتقدون به ولديهم فكرة واضحة فيما يريدون إنجازه أو ابتداعه في حياتهم، مع الرؤية الشخصية رغم غموضها، يستخدمها الأشخاص على أنها موجهة لتحديات الحياة، وتهيء أملا في الحياة.

3- المرونة والتكيف (Flexible Adaptable): كون الشخص مرنا ومتكيفا، تمكنه من الاستجابة بمرونة التحديات المجهولة، من خلال البحث عن طرق للتغلب على الأحداث وتجعله قادرا على التكيف مع الواقع الجديد فإن هذه يقلل من تأثير الصلابة في مواجهة التحدي البيئي.

4- التنظيم (Organized): إن ابتداع طريقة منظمة للمهام التي تحتاج إلى إكمال تضيف للفرد قدرة للحفاظ على السيطرة الشخصية في مواجهة الوجود الفوضوي أن الأحداث الخارجية الخارجة عن السيطرة.

5- التفاعل البين شخصي (Interpersonal Interaction): البعد الرئيسي للمرونة هو قدرة الفرد على الفهم والتعاطف مع الآخرين، الناس المرنون يظهرون كفاءات في الذكاء الانفعالي المستوى العالي للوعي الذاتي والاجتماعي والقدرة على استخدام ذلك لإدارة أنفسهم بفعالية وعلاقاتهم مع الآخرين.

6- حل المشكلة (Problem Solving): تتضمن القدرة على حل المشاكل إذ تمكن الأفراد من إيجاد الأسباب والحلول لمقابلة الأحداث التي تكون على تماس في الحياة اليومية، فإن هؤلاء الذين يدربون أنفسهم ليتمتعوا بحل المشاكل والتمتع بمواجهة التحديات الموجودة في حياتهم

7- الارتباطات الاجتماعية (Social connections) فإن هذا البعد يتضمن صفة العلاقات الشخصية والمهنية، الأشخاص المرنون لديهم علاقات قوية مع أصدقاء منتقين حسب مواصفات كتقاسم الأفكار والمشاكل والحلول والإحباطات والآمال وهكذا

8- الفعالية ((Active): الأشخاص المرنون ينشغلون في التغيير بفعالية والمواجهة مع الأحداث غير الملائمة، الأشخاص المرنون يجزمون بذكر مشاركتهم للمواقف المتغيرة ويحافظون على سيطرتهم الشخصية من خلال توكيدهم المحافظة على الكفاءة الذاتية. (سالم العزري، 2016، ص: 51)

8. السمات الشخصية للأشخاص الذين يتمتعون بالمرونة النفسية:

- 1- الاستبصار: هي قدرة الشخص على قراءة وترجمة المواقف والأشخاص، وتشمل القدرة على التواصل البينشخصي، علاوة على معرفة كيفية سلوك الفرد ليكون متناسبا مع المواقف المختلفة مما يجعله يفهم نفسه ويفهم الآخرين
- 2- الاستقلال: يعد الاستقلال عمل توازن بين الشخص والأفراد الآخرين المحيطين به، كما يشمل كيفية تكيفه مع نفسه بحيث يعرف ماله وما عليه. (الخطيب، 2010، ص: 556).
- 3- الإبداع: ويشمل إجراء خيارات وبدائل للتكيف مع تحديات الحياة، بالإضافة للاندماج في كل الأشكال السلوكية السلبية تحدي المصاعب والمخاطر
- 4- روح الدعابة: تمثل القدرة على إدخال السرور على النفس، وإيجاد المرح اللازم للبيئة المحيطة به
- 5- المبادأة وتتضمن قدرة الشخص على البدء في تحدي ومواجهة الأحداث ذو، لك بعد دراسة سريعة وصحيحة وتمثل قدرة الفرد على الإحساس بإدراك النتائج الإيجابية الصحيحة والسريعة.
- 6- تكوين العلاقات: وتشمل قدرة الفرد المرن على تكوين علاقات إيجابية صحيحة وقوية من خلال قدرته على التواصل النفسي والاجتماعي والعقلي والبيّن شخصي مع من يحيطون به ومع ذاته
- 7- القيم الموجهة (الأخلاق): وتشمل البناء الخلقي والروحاني الصحيح للشخص المرن، والتي تتضمن قدرته على تكوين مفاهيم روحانية وتطبيي قها من خلال تعامله مع أفراد مجتمعه، ومع خالقه ليكون شخصا متمتعا بإدراكات روحانية وخلقية في حياته العامة والخاصة. (محمد، 2019، ص: 36)

وبعد التطرق لما ذكر سابقا عن المرونة النفسية نستطيع القول أن المرونة النفسية تكوين ثنائي البعد يتضمن التعرض للمتعاب والمصاعب أو حتى الأزمات والصدمات، والتوافق الإيجابي معها مما يرتب نواتج إيجابية، فهي فرصة وقدرة الأفراد لتوظيف مصادره النفسية والاجتماعية والبدنية والثقافية للمواجهة والتوافق الإيجابي الفعال مع الضغوط وأحداث الحياة الصادمة والعودة سريعا إلى الإحساس بجودة الوجود الذاتي أو ما يصح تسميته التمتع الذاتي، فهي تعكس قدرة

الفرد على الاحتفاظ بهدوئه واتزانہ الانفعالي ومستوى أدائه النفسي الطبيعي خلال مسار أحداث الحياة الضاغطة وظروفها العصبية، ولعلّ الأكر أهمية في تقديمه للأفراد خلال الأزمات والحروب هو مساعدتهم على رفع مستوى مرونتهم النفسي وذلك ما تتوجه له أغلب الجهات العاملة في المنظمات الإنسانية التي نشط دورها مؤخرًا في بلدنا العزيز سوريا، فنجد أنه من مبادئ عملها الأساسية في التعامل مع مخلفات الحروب النفسية هو بناء مرونة المجتمع برفع مستوى مرونة أفرادہ.

المحور الثاني التفكير الإيجابي

قبل الحرب العالمية الثانية كان لعلم النفس ثلاث مهام رئيسية وهي: (1) علاج الأمراض العقلية و النفسية، (2) جعل حياة الأفراد أكثر إنتاجاً ورضاً وإشباعاً، (3) التعرف على المواهب المتميزة ورعايتها، وبعد الحرب العالمية الثانية حدث تحولاً كبيراً حيث زاد التركيز على المهمة الأولى مع تهميش كبير للمهمتين الآخرين، ولكن في ثمانينات القرن العشرين وبداية التسعينات بدأت تظهر أبحاث علمية تتجه لبحث بعض الصفات و الخبرات النفسية الغير متصلة بالاضطرابات النفسية مثل: التفاؤل و الأمل و فكانت هي البوادر العلمية الأولى التي ساهمت في إحياء هذه العلم الذي بات يعرف بعلم النفس الإيجابي (سليجمان، 2002) و أحد أهم ثمراته التفكير الإيجابي الذي يعد أحد أنماط التفكير التي تؤدي إلى تعزيز التفاؤل والرضا وقدرة الشخص على إدارة أفكاره بإيجابية لها أهمية بالغة ذلك أنها تساعده على التأقلم مع أحداث الحياة المتتالية والمتغيرة وتجعله قادراً على التكيف و التعايش مع أزمات الحياة و الصمود أمام ما يتخللها من عراقيل بل ومحاولة تلمس الجوانب الإيجابية فيها مما يقلص من حجمها و يسهم في خلق "أنا" قوية فاعلة قادرة على تجنب الفرد مختلف المشكلات النفسية المصاحبة لها، وهذا ما سنتناوله في هذا الفصل بالتعريف بالتفكير الإيجابي ونظرياته وأبعاده

1. مفهوم التفكير الإيجابي:

هو مصطلح مركب من كلمتين: التفكير الذي هو المعالجة العقلية للمدخلات الحسية بهدف تشكيل الأفكار من أجل إدراك المثيرات الحسية والحكم عليها (Costa&Kalic, 2001, P:206) وفي تعريف آخر نجد أن التفكير هو عملية عقلية عليا تشير إلى كيفية تنظيم الناس لخبراتهم السابقة واستخدامها مع الإدراكات الجارية للتعامل مع المواقف الحالية (عبد الخالق، 1993، ص: 147)، والإيجابي التي تعني الحفاظ على التوازن السليم في إدراك مختلف المشكلات وهو أسلوب متكامل في الحياة ويعني التركيز على الإيجابيات في أي موقف بدلا من التركيز على السلبيات إنه يعني أن تظن خيرا في ذاتك والآخرين وتبني الأسلوب الأمثل في الحياة (سلسلة مهارات الحياة المثلى، 2005، ص: 6) وعرف بايلس وسليجمان التفكير الإيجابي بأنه هو التفاؤل بكل ما تحلمه هذه الكلمة من معنى، والنظر إلى الجميل في كل شيء، وله أثر فعال وقوى في نفسيتنا وأمور حياتنا اليومية والمستقبلية، ويمنح من يمارسه القوة والإصرار على

تحويل الأحلام إلى واقع، كما يساعد على التغلب على الاكتئاب وحالات الإحباط (Seligman, et al, 2006, P:178)، كما عرفه سيد خير الله والفرحات محمود التفكير الإيجابي بأنه استعداد الشخص للتوقع الإيجابي للأحداث؛ لأنه نظرة أمل نحو المستقبل، تجعل الفرد يتوهج أكثر، وينتظر حدوث الخير، ويرنو إلى النجاح (خير الله، الفرحات، 2008، ص: 508) وترى أحلام جبر أن التفكير الإيجابي عبارة عن عادة عقلية تتوقع النتائج الجيدة والمفضلة، فهو توقُّع السعادة والمتعة والنتائج الناجحة لكل موقف ولكل فعل، فأيما يتوقع العقل يجد (أحلام علي جبر، 2011، ص: 11).

وينظر أبو حلاوة للتفكير الإيجابي بأنه متعلّم حيث ركز على التأكد بوجود فنيات أو إجراءات قليلة يمكن تعليمها للبشر تدفعهم باتجاه السيطرة على عقولهم أو تفكيرهم وتحقيق أحلامهم (أبو حلاوة، 2014، ص: 34) نجد أن التفكير الإيجابي اتجاه ذهني للاهتمام بالأفكار والصور والكلمات المؤدية إلى النمو، النجاح، والتوسع. إنه اتجاه ذهني يتوقع نتائج جيدة وملائمة. كما يتوقع الذهن الإيجابي غلبة النهايات الناجحة والطيبة لكل فعل أو وضعية. ولا يقبل كل الناس مثل هذه التوقعات الطيبة، حتى إن بعضهم يعتقد بأنها نوع من المواقف غير الواقعية. كما أنهم لا يأخذون على محمل الجد الدعوة إلى التفكير الإيجابي، إذ يعتبرونها بمثابة تمنيات لا جدوى منها عمليا. ذلك أن الناس يميلون عادة إلى إبراز السلبيات أكثر من الإيجابيات في رؤاهم وأحكامهم عند تقويم وضعية ما أو شخص ما أو مجموعة ما (Lopez and Wright, 2002).

يمثل التفكير الإيجابي نواة الاقتدار المعرفي في التعامل الفاعل مع قضايا الحياة ومشكلاتها وتحدياتها، والتغلب على محنها وشدائدها. أنه ليس مجرد وسيلة أو مقاربة منهجية، بل هو توجه يعبئ الطاقات ويستخرج الإمكانيات الحاضرة منها كما الكامنة، من أجل العمل. كما أن التفكير الإيجابي يشكل العلاج الناجح للحفاظ على المعنويات وحسن الحال النفسي. ذلك أن التفكير السلبي يعبئ الجسد للمواقف العدائية. ومن المعروف أن التعبئة السلبية إذا لم تفرغ في مواجهة عنيفة للواقع أو السلوك الآخر، فإنها ستتراكم وتؤدي إلى الأعراض النفسية الجسيمة المصاحبة لحالات الغيظ والغضب والمرارة، وما ينجم عنها من أمراض.. بينما التفكير الإيجابي يطلق في المقابل أنظمة معاكسة من التعبئة الجسمية الفسيولوجية مولدة لحالات الارتياح والانفتاح والانشرار والرضا أو حتى التسامح.

ذلك أن الأفكار تسيطر على العواطف. الفكرة السلبية تولد مشاعر وانفعالات سلبية تؤدي إلى سلوكيات أو مواقف سلبية. وعلى العكس فالفكرة الإيجابية تولد مواقف إيجابية من الوقائع والآخرين، وتفتح باب التصرف الناجح، مع ما يصاحب ذلك من حالات الارتياح. حجازي، 2005، ص: 315)

وأشار سشير وكارفر (scheier, Carver, 1993, 26) أن التفكير الإيجابي هو أحد المرادفات للتوجه التفاؤلي (Optimism orientation) في الحياة، وأن التفكير السلبي هو أحد مرادفات التوجه السلبي (Pessimism Orientation)، ويرى أن التوجه المتفائل في الحياة يؤدي إلى فقدان الثقة في إمكانية مواجهة وتخطي المواقف العادية والصعبة، مما يؤدي إلى الفشل.

أما عن نشأة هذا النوع من التفكير وأصوله فنجد أنه قد حظيت الجوانب الإيجابية في الشخصية باهتمام مجال حديث في علم النفس، ويعد علم النفس الإيجابي فرع من فروع علم النفس الحديث، حيث دخل إلى الحقل الأكاديمي سنة (1998) عندما ترأس مارتين سيلجمان (Marten Seligman) الجمعية الأمريكية لعلم النفس وكان موضوع خطابه يدور حول "علم النفس الإيجابي"، وهنا دعا رفقة مجموعة من الباحثين إلى البحث في القوى الإيجابية لدى البشر كبديل للبحث في تلك الجوانب السلبية أو المضطربة في الشخصية الإنسانية والدراسات الوقائية والعوامل المجتمعية والشخصية التي تجعل الحياة جديرة بأن تعاش (مشري، 2014، 220)، وتتمثل رسالة علم النفس الإيجابي تبعاً لسليغمان (Seligman) في تذكير علماء النفس العيادي والصحة النفسية بأن هذا العلم ليس مجرد دراسة المرض والعجز والضرر، بل هو أيضاً وفي موازاة ذلك، دراسة الاقتدار والفضائل الإنسانية، فهو ليس مجرد إصلاح الخلل بل إعادة البناء الصحيح والصحي (حجازي، 2012، 23-24). يقول سيلجمان (Seligman) أن الإنسان يحمل بداخله القوة والضعف، ومنهما وبهما تتحدد حياة الإنسان، وقد آن الأوان لعلم النفس أن يفهم جوانب القوة والفضيلة، وأن يحدد مفهومها، ويصمم المقاييس التي تُعنى بقياسها (Seligman, 2003) ويشير جبر (2005) إلى أن الاهتمام بالجوانب الإيجابية بدأ في النصف الثاني من القرن العشرين، لأن الانفعالات الإيجابية أصبحت تتكرر بنسبة أكبر من السلبية، ويمكن تعريف علم النفس الإيجابي بأنه: اتجاه حديث يهتم بدراسة الجوانب الإيجابية للشخصية وتفعيل دور السواء النفسي في مواجهة الضغوط الحياتية بأنواعها وصولاً إلى سعادة الفرد، ورفي المجتمع. نقلاً عن (الكنج، 2013، 10) وتتمثل الغاية الرئيسة لعلم النفس الإيجابي في قياس وفهم بناء مكامن القوة الإنسانية، وصولاً إلى إرشاد الفرد في تطوير "الحياة الجيدة أو الطيبة". حيث يركز علم النفس الإيجابي على أوجه القوة عند الإنسان بدلاً من أوجه القصور، وعلى

الفرص بدلاً من التحديات، وعلى تعزيز الإمكانيات بدلاً من التوقف عند المعوقات. إنه يهتم ببناء القوة والقدرة والمتعة والصحة في الفرد وصولاً إلى المزيد من تحقيق ذاته (حجازي، 2005، ص: 328-329)

ونجد أيضاً أن التفكير الإيجابي قد انطلق تحديداً من ضمن حركة العلاج المعرفي وعلم النفس المعرفي. فالتفكير الإيجابي يشكل العلاج الناجح للحفاظ على المعنويات وحسن الحال النفسي، حيث تركز نظرية العلاج المعرفي على مقولة أساسية تتمثل في أن الأفكار تحدد المزاج وبالتالي الحالة الانفعالية والمعنوية، وحين تتعدل الأفكار باتجاه أكثر إيجابية أو واقعية وتوازن، فالحالة الانفعالية تتعدل بدورها.

وهكذا نجد أن التفكير الإيجابي هو نمط أو نهج للتفكير يركز على توليد وتعزيز الأفكار والمشاعر الإيجابية في مجموعة متنوعة من الوضعيات. في الأساس، يتعلق بتوجيه الانتباه والتفكير نحو الجوانب الإيجابية في الحياة والتجارب، وذلك باعتبارها نقاط انطلاق للنمو والتطوير، وهو أحد أهم التطبيقات العملية لعلم النفس الإيجابي حيث شملت تعريفاته ومفهومه النظرة التفاضلية والتحفيز الذاتي والتركيز على نقاط القوة لتحويل الأفكار لسلبية إلى أفكار إيجابية مما يزيد قدرة الفرد على التكيف ويساعد بتنمية مرونته النفسية وهو هام جداً للحفاظ على الصحة النفسية والعقلية لكن لا يمكنه حلاً سحرياً لجميع مشاكل الحياة، إلا أنه يمكن أن يكون أداة قوية لتحسين نوعية الحياة وزيادة القدرة على التكيف مع التحديات. إذا تم تبنيه بشكل صحيح، يمكن أن يكون له تأثير إيجابي على الصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية والإنتاجية الشخصية.

2. النظريات والنماذج المفسرة للتفكير الإيجابي:

2.1 نظرية سيجلمان وآخرون Seligman et al 1998

يرى يأن كلا من التفاؤل و التشاؤم من أساليب التفكير و تفسير الوقائع و الأحداث، وفي طريقنا لتفسير الوقائع و الأحداث لا تقتصر على مجابهة حالة خاصة من نجاح أو فشل بل تتوقف على الفكرة التي نكونها عن القيمة العامة التي نعطيها لأنفسنا و لإمكاناتنا وفرصنا في الحياة و يمكن أن نتعلم التفاؤل أو التشاؤم بناء على خبراتنا و نمط تنشئتنا(البرزنجي، 2010، 45). وقد أشار (سيجلمان، 2003، 159) إلى أبعاد التفكير الإيجابي التي تتضمن التوقعات الإيجابية نحو المستقبل وتلك التوقعات البناءة التي تهدف إلى تحقيق مكاسب في مختلف جوانب حياة الشخص الاجتماعية و المهنية في المستقبل و المشاعر الإيجابية من حيث تمتع الشخص بالانفعالات التي تتمحور حول التعاطف و السعادة و الطمأنينة في العلاقات الشخصية و الاجتماعية مع الآخرين ومفهوم الذات الإيجابي، ونظرة

الفرد الإيجابية نحو ما يمتلكه من أفكار وقوى ومعتقدات وقدرات متنوعة و الرضا عن الحياة أي تقييم الفرد لنوعية الحياة التي يعيشها طبقاً لأفكاره ومعتقداته والتي من خلالها يقارن الفرد ظروف حياه بالمستوى الأمثل الذي يعتقد.

طور سيلجمان عدة أدوات لقياس التفاؤل والتشاؤم وتشخيصه لكل من الناشئة والراشدين كما طور برامج تدريب مهمة لتعديل التفكير السلبي إلى تفكير إيجابي وقام بتطبيقها عملياً في عدد كبير من المؤسسات التجارية والإدارية بغية إشاعة أجواء التفاؤل بين قيادتها والعاملين فيها بهدف زيادة الفاعلية والإنتاجية التي ثبت بالتجربة ارتباطها بارتفاع مستوى التفاؤل، وبهذا المعنى فإن التفاؤل المتعلم الذي يحل محله العجز المتعلم يدخل في صميم تعزيز التفكير الإيجابي وممارسة (حجازي، 2012، ص: 128).

وقد أشار (Seligman, 1991) أن الأفراد يملكون المقدرة الكاملة في اختيار طريقة تفكيرهم، كما أكد ذلك كل من (Walton, 1985) و (Lawler, 1989) وأن ذلك يؤدي إلى أن الفرد يكتشف جوانب القوة لديه ويستعمل أساليب و أنشطة موجهة لإدارتها، والتي تجعله أكثر تحكماً بصورة إرادية في اتجاهات ومسارات تفكيره (العنزي، 2007، 8)، وقد وضع سيلجمان وآخرون قائمة تضم أربعة وعشرين عنصر موزعة على ست فئات، تشكل استراتيجيات التفكير الإيجابي بالشخصية وهي الحكمة والمعرفة، الشجاعة، النزعة الإنسانية، الاعتدال المزاجي، والعدالة والسمو وإن توظيف الإنسان لهذه الصفات يجعله يحقق السعادة الحقيقية، وتنمية الخصال الإيجابية بالشخصية أمر ضروري للإنسان، فهي تعد حصناً قوياً وقائياً ضد الضغوط ونواتجها السلبية، ولها الدور الكبير في استثارة السعادة الحقيقية، فهي من أفضل السبل للوصول للهناء والسعادة وتحمل الصعاب، وتحرر الفرد من قسوة الماضي (Seligman, 2002, p:8)

2.2 نظرية التوقع الإيجابي: Carver & Shreier, 2002

إن نظام التوقع يتضمن كلا من المشاعر تجاه الوضعية و الانفعال المتخذ بصددتها حيث أن الطبع المتفائل ذي التوقعات الإيجابية يميل إلى إظهار مشاعر إيجابية (حماس، إثارة) وينطلق من الجانب المشرق إذ يوجد في المجتمع الكثير من الإشراقات التي يمكن الانطلاق منها للنهوض القائم على رؤية ممكنة للتحقيق ووضع خطة ثم تنفيذها، وخطوات النجاح مهما كانت صغيرة تؤدي إلى مزيد من النجاح وفتح مزيد من السبل، من موقع الرؤية الواقعية التي

تفتش عن الإيجابيات، وهكذا يتم التصدي لكثير من المهمات الصعبة ومواجهة مشكلات تبدو حلولها مستحيلة في نظر البعض، إنه منطلق التفكير الدائم بإمكانات التوصل إلى حلول عملية وممكنة لأعقد المشكلات، من خلال بحث أفكار جديدة ومبادرات جريئة تفتش عن المنافذ في المعوقات وتتحرك دوماً إلى الأحسن مزودة بالتفاؤل والعزم (حجازي، 2012، ص: 116) وتقرن هذه النظرية بين آلية تعاطي الشخص المتفائل و المتشائم مع تحديات الحياة، فالمتشائم يلجأ إلى آليات التجنب cognitive Avoidance أما المتفائل يتعامل من خلال آليات التركيز على المشكلة problem – centered coping ويميل إلى التقبل الواقعي للمشكلات (البرزنجي، 2010، ص: 48)، يتقبل المتفائل الواقع الموضوعي من منظور إيجابي وليس استلاحي قذري، لأنه يستوعب هذا الواقع فإن تأثير المحنة أو الخيبات عليه سيكون أقل سلبية هذا إن لم يحول المحنة إلى فرصة بحيث يعيد ترتيب أولياته ويعطي محنته معنى يتيح التعامل الإيجابي معها (Carver & shreier, 2002, P:233)، فالتفاؤل يمهّد السبل لإطلاق طاقات الحياة والقدرات بينما التشاؤم يعطلها، إن بغياب القناة الراسخة بفرص النجاح الذاتي لا يتوصل الفرد إلى النجاح، لذلك يحتفظ معظم الأسوياء الذين يتمتعون بالصحة النفسية بصورة إيجابية عن ذواتهم، وتفاؤلية نحو المستقبل، من أجل ذلك ينمون في ذواتهم آليات الأوهام الإيجابية (Positive Illusions) بأنهم أقوياء وقادرين، وبذلك تشغل لديهم آلية التعزيز والتحفيز الذاتي مما يمدّهم بالقوة والقدرة على مواجهة الواقع والتعامل بنجاح معه (Carr, 2004, P:87).

2.3 نظرية ألبرت أليس نظرية العلاج الانفعالي السلوكي Albert Ellis

ما تتميز به النظرية أن حاولت الجمع بين أفكار النظرية السلوكية و أفكار المدرسة المعرفية و أضافت أيضا البعد الانفعالي حيث كان اسمها في القديم العلاج العقلاني السلوكي و لكن أليس طور نظريته و طور اسمها إلى العقلاني الانفعالي السلوكي وقسم البشر إلى نوعين: النوع العقلاني والنوع الغير عقلاني (فايد، 2001، 354)، وكانت نظريته الشخصية حيث يهتم بالجانب المعرفي من الشخصية أي يتبع الاتجاه المعرفي لأن يركز على التفكير ويقول أن نمط التفكير الذي تتعلمه من والديك و البيئة هو المسؤول عن تعاستك حيث روج لفكرة رائعة وهي أن الإنسان هو الذي يسبب التعاسة لنفسه و المسؤولية كاملة عليه و التفكير اللاعقلاني سيقود للتعاسة و إلى الانفعالات الغير صحية (حجازي، 2012، ص: 86).

تسمى نظرية أليس ب ABC حيث ترمز A إلى الأحداث و المواقف و الظروف السلبية الغير سارة، ويرمز B إلى المعتقدات وهي الأفكار التي يؤمن بها الفرد وتمثل قناعاته، ويرمز C إلى النتائج و الاثار وركز على النتائج الانفعالية إما مشاعر أو سلوكيات (أبوزيد، 2003، ص: 237)، وتوجد علاقة قوية بين الثلاثة عناصر حيث التفكير في الحدث أو الموقف هو الذي يسبب المشاعر السلبية و السلوك الانهزامي حيث الأحداث ليست السبب و إنما كيف فسرت هذه الأحداث (السمدوني، 2007، ص: 56)، تهدف طريقة أليس إلى تعليم التفكير العقلاني حيث تعديل الأفكار و الجمل و العبارات و الحديث الإيجابي مع النفس حيث إعادة البناء المعرفي للفرد (عبدالله، 2012، ص: 165-166)

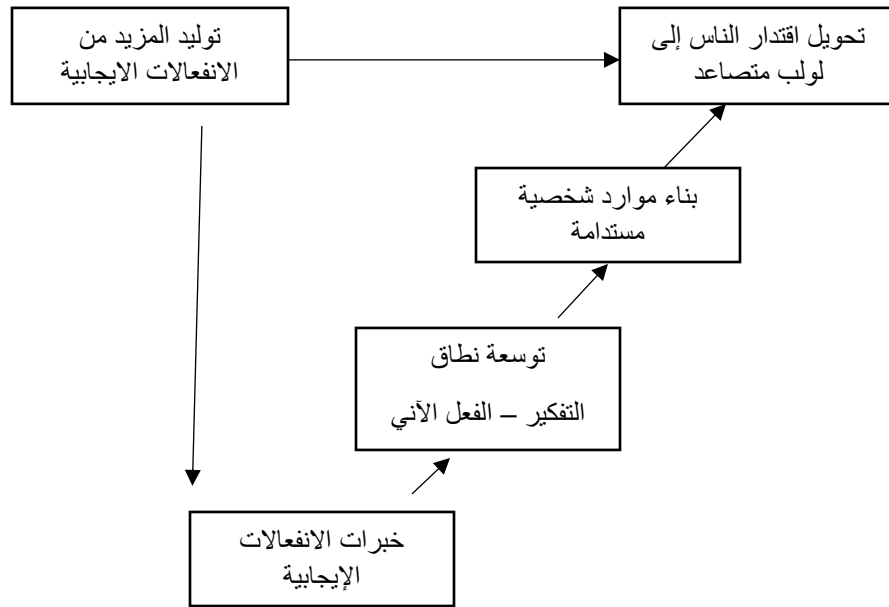
2.4 نظرية نانسي كانتور بدائية بناءة Constructive Alternativism, 2003

ترى نانسي كانتور أن البدائية البناءة تعني القدرة الذهنية أو المقارنة المعرفية التي تتيح للشخص تنظيم الأحداث و الآخرين و الواقع الذاتي في إضاءة جديدة تتيح له رؤية الأمور بشكل مختلف يفتح على التحرك و التصرف، أي أن النظرية تدعو إلى ضرورة إحلال النظرة الداعية إلى المبادرة و التجديد و البحث عن الإمكانيات و ابتداع البدائل مكان النظرة التبسيطية/ التعميمية/ القطعية/الثابتة و المغلقة في التعامل مع الواقع حيث أننا بصدد الدعوة إلى ما يسمى مرونة تقدير الواقع (حجازي، 2005، ص: 334)، وقد يكون هذا التقدير متفائلاً أو متشائماً في التعامل النابع من وضعية معينة إذ ليس التفاؤل هو الواقعي دوماً حيث يكون في بعض الأحيان التشاؤم هو الموقف المطلوب التعامل مع وضعية خطيرة، لذا يكمن سر التفكير الإيجابي في معرفة متى يتعين أن نكون متفائلين أو متشائمين بحيث نتعامل بالفاعلية المطلوبة مع حالة معينة و المهم هو أن التفكير الإيجابي يتيح لنا البقاء في وضعية المبادرة والقدرة على الفعل و ابتداع مقاربات مغايرة أو حتى استبدال الأهداف ذاتها إذ تعذر تحقيقها (حجازي، 2012، ص: 98)، وتفتح البدائية البناءة السبيل أمام تشغيل ثلاثية الاقتدار المعرفي المتمثلة في الانقواء و التعظيم و التعويض و تنطبق هذه الثلاثية على كل الأفراد و الجماعات و المجتمعات على حد سواء حيث تمثل ثلاث استراتيجيات أساسية في توجيه النمو عبر مسار الحياة (حجازي، 2005، ص: 335)، قد يكون هذا التقدير متفائلاً أو متشائماً في التعامل الناجع مع وضعية معينة، إذ ليس التفاؤل هو الواقعي دوماً، حيث يكون التشاؤم هو الموقف المطلوب للتعامل مع وضعية معينة لذا يمكن السر بالتفكير الإيجابي في معرفة متى يتعين أن نكون متفائلين أو متشائمين بحيث نتعامل بالفاعلية المطلوبة مع حالة معينة، المهم أن التفكير الإيجابي يتيح لنا البقاء في وضعية المبادرة والقدرة على الفعل وابتداع مقاربات مغايرة، أو حتى استبدال الأهداف ذاتها إذ تتضح تعذر تحقيقها (حجازي، 2012، ص: 98).

2.5 نظرية البناء والتوسع في الانفعالات الإيجابية (The broaden and build Theory of positive emotions)

وضعت هذه النظرية (Fredrickson (1998 حيث تطرح الرأي القائل بأن الانفعالات الإيجابية تقوم بتوسعة نطاق التفكير - الفعل الآني عند الناس، كما تبني مواردهم الشخصية المستدامة، لذا فإن الانفعالات الإيجابية غائية وذات طبيعة توسعية عامة توسع طبيعة الانفعالات الإيجابية مجال الرؤية والخيار والقرار وبدائل السلوك. فالاهتمام والميل بما هو انفعال إيجابي يحرض على الاستكشاف والانفتاح على معطيات جديدة وتجارب متكاثرة، مما يوسع من مدى الذات وكلما توسع نطاق التفكير - الفعل أدى إلى بناء موارد شخصية أكثر دواماً: موارد مهارات حياتية مختلفة، أو موارد علاقات اجتماعية أو فكرية (توسيع المدارك والمعلومات)، تحسين الوعي والاستبصار النفسي وإدارة الذات. وكلها موارد مستدامة على ووجه العموم، ومن خلال خبرات الانفعالات الإيجابية يحول الناس ذاتهم بحيث يصبحون اجتماعياً فردية أكثر إبداعاً ومعرفة ومرونة استيعابية واندماج وصحة فردية (Fredrickson, 2001: 219).

أجرت (Fredrickson) تجارب على هذه النظرية، أظهرت أن تداعيات الأفكار تزداد مع الانفعالات الإيجابية وتندنى مع السلبية، ومن تلك التجارب المختبرية أن رفع الحالة المزاجية للمفحوصين من خلال مثيرات سارة أو ثناء ، أو قراءة أفكار محببة عن الذات ، أو تذكر خبرات سارة، أو تفاعل مع أناس محبين تؤدي كلها إلى آثار إيجابية على تنشيط العمليات الذهنية (التذكر، الطلاقة الفكرية، الإبداع)، بينما أدت الانفعالات السلبية إلى تضيق مدى النشاط الذهني (انسداد الآفاق في وجهنا في حالة الهم والضيق). لقد بينت فريدر يكسون في مختبرها في جامعة ويسكونسن (2002) أن الانفعالات الإيجابية والتعامل الذهني المفتوح يتبادلان التعزيز، مما يتضمن نطاقاً أوسع من الاستجابات والحلول الفاعلة من جانب، وتحسين الصحة وسرعة الشفاء والتعامل الناجع مع الشدائد من الجانب الآخر. (Fredrickson, 2002, P: 347).



شكل (3) نظرية البناء والتوسع في الانفعالات الإيجابية (Fredricson, 2002, 124)

2.6. نموذج كيركجارد في تفسير التفكير الإيجابي 2005 Erin Kirkegaard

قسم كيركجارد Kirkegaard التفكير الإيجابي إلى ثلاث مجموعات متشابكة هي: المعرفة الداخلية Internal Cognitive، والإيمان Faith، والعلاقات الشخصية المؤثرة Influential personal relationship.

المكون الأول: المعرفة الداخلية:

إن عملية الفكر المعرفية الداخلية للتفكير الإيجابي مستندة إلى الغرض، غرض الفرد، أو أعظم سبب للحياة، هو الذي يقود معرفة الفرد الداخلية عبر هذه العملية، إن ما يقود عملية الفكر الداخلية إلى فعل خارجي، هو امتلاك الفرد غرض ما يحكمه و يقود عملية الفكر الداخلية إلى فعل خارجي، وأن معرفته الداخلية تنقيه مركزاً على الهدف، ومع الهدف يأتي الغرض الذي يشير إلى الحاجة لإيجاد غرض ومعنى مناسب في حياته، وبهذا يشتغل المفكرون الإيجابيون بغرضهم والأشياء التي تغذي غرضهم في بيئتهم الداخلية والخارجية على العكس من السلبيين الذين يغذون هزيمة غرضهم، لذا فالغرض يمكن أن يتحول إلى عمل أي (التفكير الإيجابي يقاد داخليا بغرضه) (Kirkegaard, 2005, 8)

المكون الثاني: الإيمان Faith

المفكرون الإيجابيون لهم إيمان بأن كل شيء في الحياة يحدث لسبب، ويعرفون بأن لديهم غرض ومعنى على الأرض، وهم وضعوا على الأرض لهدف ما، وأن هناك فرصة في كل حالة لأن هناك غرض لكل حالة، والتي ستساعدهم لأن يصبحوا أقرب

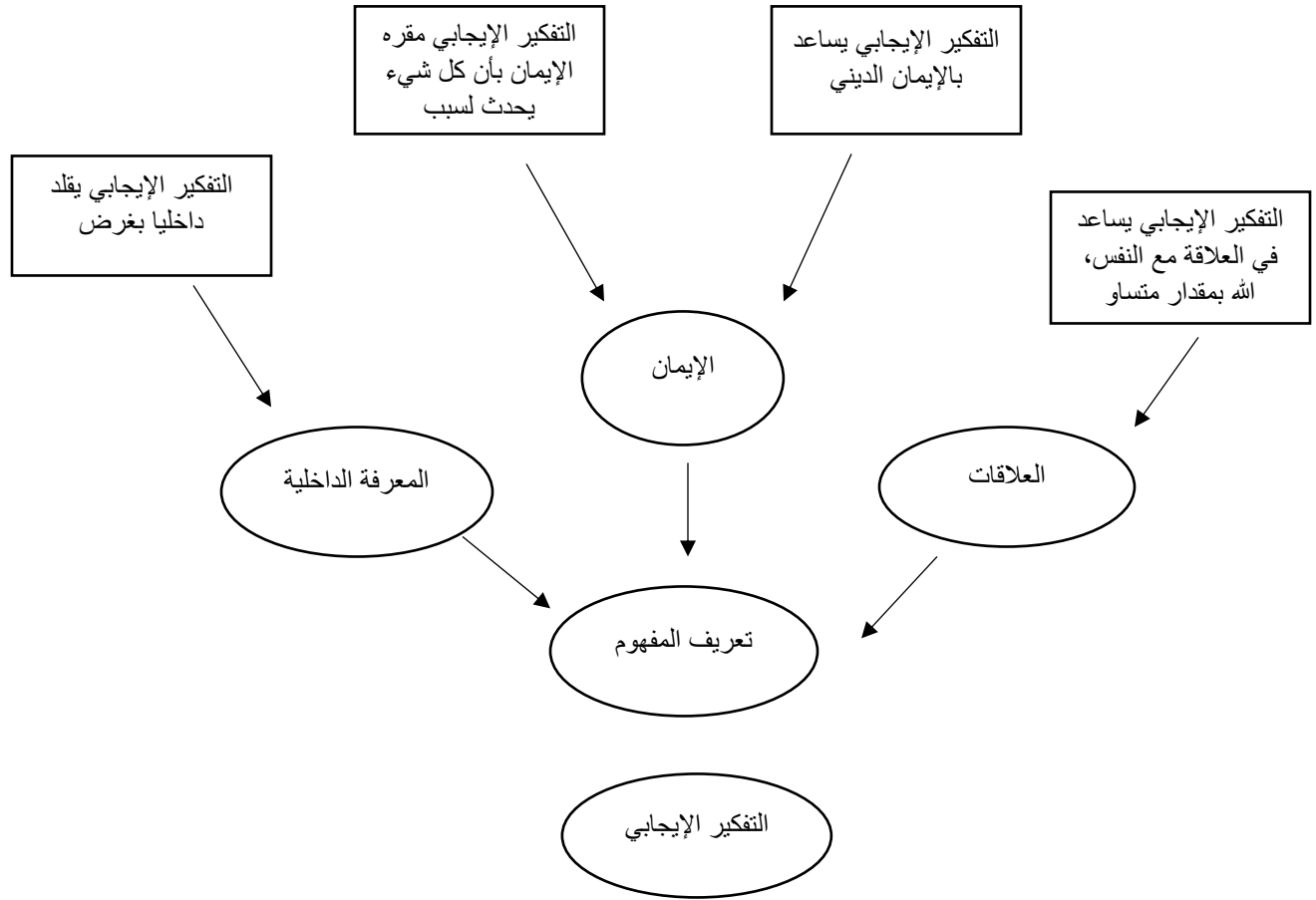
إلى غرضهم الأكبر في الحياة، الإيمان هو إيمان ديني، ويعرف بأنه امتلاك ثقة واعتقاد في ظاهرة بدون دليل تجريبي، إذن فالمفكر الإيجابي لديه ثقة بالطبيعة والعالم والإله وهم أعطوا الغرض الذي سيساعدهم لإنجاز غرضهم في الحياة، وتشجع وجهات النظر الدينية والدينية في أغلب الأحيان انعكاس أكثر تفاعلاً من أحداث الحياة عبر إكمالها الأجوبة للعديد من الأسئلة الأعمق بالحياة، ويشفق الناس الإحساس بالغرض من والمعنى من إيمانهم وتزويدهم الروحانية بالإيمان و الشجاعة و الأمل وذلك يسهل اتخاذ القرارات و الأعمال الحكيمة.(Kirkegaard,2005,9)

المكون الثالث: العلاقات Relationships

العلاقات الشخصية المؤثرة يمكن أن تكون منقسمة إلى ثلاث مجموعات، التي تتضمن علاقة الفرد مع نفسه ومع الله ومع عائلته وأصدقائه، وهذه العلاقات تعزز شعور الفرد بأن لديه أناس آخرون، أو كائنات، تساعد على الحياة، ولديه دائماً توجيه ودعم منهم و أن العلاقات الإيجابية مع الناس والكائنات ذوو المعنى تساعد على إعطاء معنى وغرض للحياة، وترتبط المعرفة والغرض الداخلي بـتثمين الذات (Self Esteem)، وأن يكون الفرد بسلام مع نفسه، أما العلاقة الحيوية بالله، فإن العديد من الناس يعتقدون بأنهم يعملون كل شيء لوحدهم، والناس بدون العلاقة مع الله يبحثون عن الأجوبة فقط للأسئلة عن الحياة ضمن أنفسهم، لكن بأغلب الأحيان لا يستطيعون إيجاد الأجوبة وأن الناس الذين يعتمدون فقط على أنفسهم يوقنون بالافتقار للاتجاه والغرض، وهم يفقدون إلى التوجيه، وبدون الإيمان ليس هناك غرض، والسمة الثالثة هي العلاقات المهمة مع العائلة والمحيط، العائلة تتضمن روابط الدم والمحيط هي بيئة الشخص الاجتماعية هؤلاء جميعاً يساعدون الفرد على العثور على الغرض والسعادة بالحياة، فالتفكير الإيجابي مدعوم عبر علاقة الفرد بنفسه و بالله وبالمقربين سواء أكانوا أقرباء أو أصدقاء (Kirkegaard,2005,P:13-)

(14)

من وجهة نظر الباحثة نستطيع القول أن نموذج كيركجارد تناول المنحى الشمولي بالدمج بين قدرات الفرد الأساسية وإيمانه وعلاقاته مع عائلته ومحيطه، وتبنى هذا النموذج في تفسيرها لمفهوم الإيجابي.



شكل (4) التعرف على المفكر الإيجابي في نموذج التفكير الإيجابي (Kirkegaard,2005,P:17)

التعقيب على النظريات السابقة:

خلال عرض التفسيرات النظرية السابقة والنماذج المكونة للتفكير الإيجابي نجد تعدد توجهات رؤية الباحثين للتفكير الإيجابي وتقاطع بعضها البعض حيث وجد Seligman,1998 أن التفكير الإيجابي يساعد الفرد على تخطي الفشل وتحمل التحديات المختلفة ، عد حصناً وقائياً ضد وكذلك ي الضغوط ونواتجها السلبية ، ويحافظ أسلوب التفسير المتفائل على إيجابية النظرة إلى إمكانياتها الذات وتقديرها وقدراتها ، و إن الإنسان عندما يمر بموقف مزعج فهو يميل الى تبني تصور معين لسبب حدوث هذا الموقف المزعج فإذا كان تفكيره إيجابياً كانت الأسباب المدركة للموقف قريبة

من قدرة الفرد على الضبط والتحكم والمرونة ومن ثم تزداد احتمالية مواجهته للموقف بطريقة فعالة بينما نجد Fredrickson, 2005 بنظرية البناء والتوسع توجه ل توسيع نطاق التفكير، حيث تعمل الانفعالات الإيجابية على توسعة مجال الرؤية والخيار والقرار وبدائل السلوك ، وكلما توسع نطاق التفكير - الفعل أدى إلى بناء موارد شخصية أكثر دواماً (موارد ومهارات حياتية مختلفة) أو موارد وعلاقات اجتماعية أو فكرية (توسيع المدارك والمعلومات) لتحسين الوعي والاستبصار دارة الذات، و كيركجارد Kerkigaard, 2005 توجه في أن للتفكير الايجابي له ثلاث مكونات متشابكة أولهما المعرفة الداخلية أي ما يقود معرفة الفرد الداخلية إلى فعل خارجي ، وهو ما الغرض في الحياة ، فأما المفكرون الإيجابيون ينشغلون بغرضهم ، وبالأشياء في بيئتهم الخارجية والداخلية التي تغذي غرضهم، وكذلك الأمر لنظرية التوقع كما النظريات الثلاث كان التوجه للتوقع الإيجابي و القدرات الإيجابية والانفعالات الإيجابية من تفاؤل وسعادة، أما نانسي كانتور في البدائية البناءة توجهت لمنحى مختلف نوعاً ما حيث ترى أن التفاؤل ليس هو الواقعي دوماً ، حيث يكون التشاؤم هو الموقف المطلوب للتعامل مع وضعية خطرة فيما لو تعرضنا لها ، وترى النظرية أن سر التفكير الإيجابي يكمن في معرفة متى يتعين أن نكون متفائلين أو متشائمين من خلال امتلاك الفرد القدرة التي تتيح له تنظيم الأحداث والواقع في إضاءة جديدة

3. خصائص التفكير الإيجابي:

للتفكير الإيجابي خصائص متنوعة من أبرزها:

أولاً التفاؤل والأمل: يحتل هذا الثنائي مكانة مهمة في أدبيات علم النفس الإيجابي، فهما يتربطان معا ويتبادلان التعزيز: فالتفاؤل يولد الأمل الذي يعود بدوره فيعزز التفاؤل، مما يفتح آفاق الرؤى والمسااعي الإيجابية. ويشكلان معا القاسم المشترك ونقطة العبور ما بين التفكير الإيجابي والعواطف الإيجابية، فيما يعطيان إيجابية التفكير في بطانتها الوحدانية الأكثر دفعا للعمل والتدبير والأكثر شحذا لطاقات الفعل والمواجهة في وجه الصعوبات، وبالتالي تعزيز الارتياح النفسي وتعزيز النظرة الإيجابية للذات والدنيا، مع الأمل و التفاؤل توظف الطاقات و الإمكانيات و الفرص و تبتدع وسائل السير نحو الأهداف بأقصى درجات الفاعلية (حجازي، 2012، ص: 214) ، وقد توصلت العديد من الدراسات، مثل: دراسة (أحمد عبد الخالق، 2000) و دراسة (بدر الأنصاري، 2003) ودراسة (سامر رضوان، 2001) إلى أن التفاؤل و يرتبط إيجابيا بعدد من المتغيرات الإيجابية، مثل: الصحة النفسية، و الصحة الجسمية، و السعادة والرضا عن الحياة،

و الموجة الفعالة للضغوط، و حل المشكلات، و الأداء الأكاديمي المرتفع، و الانبساط، و الدافعية للعمل، و ضبط النفس (آمنة أحمد سالم، 2012، ص:27)

ثانيا الذكاء الوجداني: القدرة على الإدراك والانتباه للانفعالات والمشاعر الذاتية وفهمها، وصياغتها بوضوح، وتنظيمها وفقا لمراقبة وإدراك دقيق لانفعالات الآخرين ومشاعرهم للدخول معهم في علاقات انفعالية اجتماعية إيجابية تساعد الفرد على الرقي العقلي والانفعالي والمهني وتعلم المزيد من المهارات الإيجابية للحياة (الخولي، 2011، ص:29)

ثالثا: الرضا وتقبل الذات غير المشروط، و الكفاءة الشخصية، و الإنجاز، وتحقيق الذات و المشاركة الوجدانية و العطاء، والتشجيع على المودة، والحب، و الانفتاح على الخبرة، والحكم الأخلاقي، مهارات التفاعل الاجتماعي، و الإحساس بالجمال و التسامح و المثابرة، والتطلع نحو المستقبل....ومن ثم فإن التفكير الإيجابي بصفته معبرا عن وجود عدد من الخصائص المعرفية و الوجدانية و السلوكية التي تتعاون فيما بينها على التمكين من التفكير ومن ثم التصرف و التفاعل في مواقف الحياة المختلفة بطريقة تحقق للفرد و المحيطين به النجاح و الفاعلية و السعادة (Seligman&Csikenthmihalyi,200,P:55)

وتجد الباحثة أن التفكير الإيجابي يؤثر في السلوك الإنساني بشكل كبير، من خلاله يسيطر على سلوك الفرد أحيانا نزعة إلى توقع الخير والسرور، الأمر الذي يدفعه إلى استخدام كل ما تملكه من قدرات وإمكانات في سبيل النجاح وتحقيق الأهداف، واضعاً في حسابه اعتبارات النجاح، وتقبل نتيجة جهده، والسعي إلى العمل، والإقبال عليه برضا وارتياح.

3. أبعاد التفكير الإيجابي:

3.1 في محاولة لتحديد أبعاد التفكير الإيجابي، قام عبد الستار إبراهيم (2008) بحصر ما يتصف به الإيجابيون من أفكار ومعتقدات وممارسات سلوكية وصاغها في شكل عبارات تضمنها المقياس العربي للتفكير الإيجابي الذي قام بإعداده ووزعها على ١٠ محاور تمثل الخصائص المميزة لمن يتسمون بالإيجابية في السلوك وأنماط التفكير ويمكن إجمالها على النحو التالي:

1 -التوقعات الإيجابية والتفاؤل: أي التوقعات الإيجابية بتحقيق مكاسب في مختلف جوانب حياة الشخص فضلاً عن زيادة مستوى التفاؤل وما يتوقعه من نتائج إيجابية في الجوانب الصحية الشخصية والاجتماعية والمهنية.

2- **الضبط الانفعالي والتحكم في العمليات العقلية العليا:** وهي مهارات الشخص في توجيه انتباهه، وذاكرته، وقدراته على التخيل في اتجاهات سليمة، ومفيدة تتلاءم مع متطلبات الصحة النفسية، وتنمية رصيده المعرفي الملائم لعمليات التوافق النفسي والاجتماعي.

3- **حب التعلم، والتفتح المعرفي الصحي:** وهو ما يتميز به الفرد من اتجاهات إيجابية نحو إمكانيات التغيير بما في ذلك من اهتمام بالمعرفة وحب التعلم والمعرفة بما هو جديد وملائم لتحقيق الصحة النفسية. ويتسم أصحاب هذا النمط بالنظرة الإيجابية لأهمية العلاج النفسي والثقة فيما يقدمه المعالج من نصائح وتوجيهات، فضلاً عما يمتلكه الفرد من رصيد معرفي، ومعلومات عن الصحة والسعادة، وآلية التعامل مع مواقف الخوف، والقلق، والاكتئاب، والاضطراب النفسي أكثر من العاديين.

4- **الشعور بالرضا:** وهو الشعور العام بالرضا عن النفس، والسعادة بتحقيق الأهداف العامة في الحياة بما في ذلك مستوى المعيشة، والإنجاز، والتعليم.

5- **التقبل الإيجابي للاختلاف عن الآخرين:** وهو تبني أفكار وسلوكيات اجتماعية تدل على تفهم الاختلاف بين الناس كحقيقة، والدعوة إلى تشجيع الاختلاف، والنظر إليه بمنظور إيجابي متفتح.

6- **السماحة والأريحية:** وتعني تبني أفكار وسلوكيات تنتظر للماضي الذي عاشه الفرد بتسامح، بصفته أمر مضي وانقضى، ومن المؤسف أن تظل مقيدا به. وأن تتقبل الواقع، وما فيه من تحديات دون أن تغفل عما به من أمور مستحيلة لا يمكن تغييرها، والقبول بما لا يمكن تغييره يعني أيضاً قلة الشكوى أو كثرة التذمر فال ناجح لا يعرف الشكوى ولا يتذمر طوال الوقت من الأشياء الخارجة عن إرادته.

7- **الذكاء الوجداني:** وهو مجموعة من الصفات الشخصية، والمهارات الاجتماعية والوجدانية التي تمكن الفرد من تفهم مشاعر الآخرين، وانفعالاتهم، ومن ثم يكون أكثر قدرة على ترشيد حياته النفسية، والاجتماعية انطلاقاً من هذه المهارات .

8- **التقبل غير المشروط للذات :** ويعني تقبل الفرد لذاته ومعرفة قيمتها. والرضا بما يملكه من إمكانيات، وتجنب تحقير الذات أمام الآخرين؛ بهدف الحصول على انتباههم، أو عطفهم، أو حتى مجرد لفت الأنظار . وتقبل الذات يتضمن جانباً كبيراً من العقلانية؛ لأنك لا تتضايق وتتذمر من الأمور الخارجة عن إرادتك، كما يشجعك تقبلك لذاتك على المجازفات المحسوبة لإقامة علاقات اجتماعية قائمة على الاحترام والحب المتبادل بالآخرين.

9-تقبل المسؤولية الشخصية: الإيجابيون من الناس لا يتذرعون بقلة الوقت، ولا يلقون الأعذار على غيرهم، ولديهم من الشجاعة ما يجيز لهم أن يتحملوا مسئوليتهم بلا تردد، وبالتالي فمثل هؤلاء، هم النماذج التي تنجح وتساعد الآخرين على النجاح، وتحقق الفوز لها ولمن حولها.

10-المجازفات الإيجابية: الإيجابيون يتسمون بقدرات أعلى من حيث حب الاستطلاع، والرغبة في اكتشاف المجهول، وتقبل الغموض، ومن ثم يكونون أكثر قدرة على اتخاذ القرارات الإيجابية الفعالة والمجازفة المحسوبة. ولهذا نجدهم مثلاً: يفضلون الأعمال التي تتطلب التفكير، واتخاذ القرارات أكثر من الأعمال الروتينية المعتادة، وأصدقاؤهم ومعارفهم متنوعون في ميولهم وطرقهم في التفكير والتفاعل، ويفضلون النشاطات الإبداعية التي تتطلب قدراً مرتفعاً من الأصالة والابتكار، ويطورون مناخاً أسرياً يسمح لمن حولهم بالنمو، والتنوع، وحب الاستطلاع، ويقدرّون على اتخاذ قرارات مهمة، وهي التي تصفهم بالإيجابية والفاعلية (إبراهيم، 2008، ص: 196-201)

4. مقومات التفكير الإيجابي:

-يأتي الوعي الذاتي في أول خطوات التفكير الإيجابي، فالوعي هو أساس تفتح الرؤى حول الواقعين الموضوعي والذاتي في آن معاً، واستيعاب معطياتهما في إيجابيهما وسلبياتهما. الوعي هو أن تصبح على صلة بما أنت عليه، وما تشعر به وتفكر فيه وتفعله. وعندما يصبح الإنسان واعياً بما هو عليه، وما يفعله في الحاضر، فإن آفاق البحث في البدائل والحلول تتجلى بما يتيح تعاملًا فاعلاً مع الواقع الذاتي منه كما لموضوعي (حجازي، 2012، ص: 90)

يعني الوعي المعرفة والاستيعاب وكشف الواقع، إنه تلك المعرفة المباشرة للنشاط النفسي الذاتي، بمعنى أن المرء الواعي هو ذلك الذي يعرف واقعه الخاص ويحكم على هذه المعرفة بما هي المقدمة لإدارة الذات وإيجاد الحل ول اتخاذ الموقف وشرطها المسبق، والوعي هو ظاهرة تقتصر على الإنسان بما وصل إليه دماغه من تطور متقدم، إنه يدرك ذاته كما يدرك الأشياء من حوله ويستوعبهما، لذا أولاه الفلاسفة وعلماء النفس والمفكرون السياسيون أهمية خاصة بكونه أولى خطوات إدراك الوجود الإنساني، وشرط التبصر بأحوال النفس، وصولاً إلى الشفاء من اضطراباتها، كما أنه في الآن عينه الأساس التمهيدي الملزم لكل تغيير سياسي. وعليه يكون الوعي هو الوجه الذاتي للعمليات الإدراكية التي تستوعب ما يصل إلى ذهن من مثيرات خارجية أو داخلية. إنها تدرك خصائص الواقع وتصنفه وتعطيه دلالاته ومعناه. يمتلك الوعي وظيفتين:

أولاهما: هي المراقبة والتنبه للذات والمحيط والاستجابات لهما، ورصد الوقائع والأحداث ذات الأهمية الخاصة بالنسبة للشخص في وضعية معينة.

وثانيهما: هي وظيفة التوجيه التي تتيح للشخص حسن التصرف في التعامل مع واقعه الذاتي والموضوعي، لجهة التصويب والتصحيح وتغيير المسار، أو الاستمرار في المنحى ذاته من التحرك (Westen,1999,P:23) وتتيح تكامل هاتين الوظيفتين التعامل الفاعل مع القضايا، ويتدخل الوعي عادة حين تفشل عمليات المعرفة الآلية (عادات السلوك اليومية) في التعامل مع الوضعية، فيتنبه المرء إلى هذا الفشل ويحلل الموقف ويتخذ التدابير الملائمة بصده.

يقوم الوعي إذاً بوظيفة مهمة جداً في التكيف النشط للمحيط، تلاؤماً مع بعض معطياته وتغيراً لبعضها الآخر، بما يخدم حمايته وبقائه وتقدمه. ولذا يقطع الوعي عادة روتين السلوكيات اليومية التي تتم خارج نطاق الوعي حين تبرز الحاجة لاتخاذ خيارات مهمة، مما يحرك آليات التفكير والتحليل انطلاقاً من التبصر بالإحداث ذات الدلالة، وصولاً إلى مقارنة البدائل المتوفرة للحل واختيار أفضلها تبعاً لظروف الشخص (حجازي، 2005، ص: 232)

هناك مهمة مزدوجة على صعيد الوعي ضمن نطاق التفكير الإيجابي، يتمثل شقها الأول بالوعي بالمعوقات الذاتية الدافعة إلى تحصيل الطاقات والركون إلى السلبية والاستسلام. أما شقها الثاني فيتمثل بالوعي بالفاعلية الذاتية والجماعية، والوعي بالإمكانات والفرص الظاهرة منها والخفية، يأتي الوعي بالمعوقات الموضوعية والذاتية بمثابة الخطوة الأولى الضرورية لإطلاق الطاقات الحية والانطلاق على درب الفاعلية وعلى عكس المتعارف عليه، فإن الوعي بالمعوقات الموضوعية معروفة ولا تحتاج إلى تحليل أو تدليل، الحديث فيها هو الشائع في ثقافتنا التي سرعان ما تركز على السلبيات وتنطلق في تعدادها وتضخيمها بشكل يسد آفاق كل فعل ممكن، كثيراً ما ننطلق في ما يسمى بعملية عصف الملامات وبينما تستعمل Brain storming في مقابل "العصف الذهني" Blame storming

عملية العصف الذهني لتوليد حلول وأفكار جديدة، قد تكون خارجة عن المألوف، لمشكلات يتعذر حلها بأساليب التفكير المألوفة، يستعمل عصف الملامات للقيام بجدد لكل المثالب والمعوقات التي تعترض قضية ما، بهدف التعامل معها، أما ثقافتنا فإننا نغرق في "عصف الملامات" ونقف عندها في تضخيم فعلي للسلبيات التي تسد آفاق التعامل الفاعل، ونقعنا بالتالي عن القيام بمسؤولياتنا عن واقعنا وصناعة مصيرنا، هذا في حين أنه يتوجب علينا ممارسة "العصف الذهني" لتفتيح الآفاق واستكشاف

الإمكانات والمخارج المتوفرة دوماً، حتى في أقسى الظروف، وأكثرها مأزقيه، طالما استمرت الحياة وتحولاتها، إلا أن عدم الوعي بالمعوقات الذاتية قد يكون هو الأخطر، ومن ثمّ يتعين إيلاؤها الأولوية في التبصر بأحوالنا، لذا يشكل الوعي بحقيقتنا الذاتية، في إمكاناتنا وقدراتنا كما في حدودنا وقيودنا أولى مهام التفكير الإيجابي، الوعي بهذه الحقيقة الذاتية هو ذاته طريق التحرر والشفاء تبعاً لطريقة (لاكان) في التحليل النفسي التي أحدثت تحولات كبرى في المذهب الفرويدي، الشفاء ليس حلاً لعقد مكبوتة، بل هو وعي بالحقيقة الذاتية المكبوتة واسترداد حق القول ومن ثمّ استرداد الكيان المضيق (حجازي، 93، 2012-92)، وأشار كل من (caprera&cervone, 2003) أن الوعي بالقدرات والإمكانات والفرص يشكل نواة التفكير الإيجابي والاقتدار الإنساني من دون منازع، ويستقصي الوعي الإمكانات والفرص الظاهرة ويقارن بينها ويتفحصها، وصولاً إلى اختيار أنسبها، كما أنه يستقصي الإمكانات والقدرات الكامنة أو المغيبة على المستوى الذاتي، والفرص الخفية غير البادية للعيان لأول وهلة على المستوى الموضوعي، معظم المشكلات تجد سبيلها إلى الحل إذا تفحصنا إمكاناتنا الكامنة وفتحناها، وأحسننا توظيفها، وهناك دوماً فرص لمخارج ممكنة إذا أعملنا بصيرتنا ونشطنا روح الاستقصاء في تفحص الذات والواقع أن انسداد الآفاق هو في جل الأحيان مسألة إدراك ذاتي وتقدير ذاتي، ناتج عن تاركم التحريم والتجريم والتأثيم والإخضاع وصولاً إلى الإلتباع، يتعين في المقابل تنمية ثقافة الاستقصاء وتربيتها ذي الصلة الوثيقة بارتفاع المعنويات وحسن الحال النفسي (حجازي، 2005، ص: 331 - 333)

2- اليقظة الذهنية (Mindfulness)

والمقصود باليقظة الذهنية هي حالة ذهنية مرنة تتمثل بالانفتاح على الجديد والمستجد، وهي لذلك تمثل حالة متقدمة من الوعي بالإمكانات والفرص عندما نكون يقظين ذهنياً نصبح حساسين لما نملك من قدرات، وحساسين كذلك للسياق، حيث نغمس في الوضعية ومعطياتها بكثافة، كما نكون حساسين للمنظور وتغييره، وذلك على النقيض من انعدام اليقظة الذهنية حيث نتمسك بمنظور وحيد، ونقع بالتالي في فخ الحالات الذهنية المتصلبة التي لا تستطيع تجاوز الرؤية الراهنة والأحادية، نصبح في اليقظة الذهنية في حالة من المبادرة المميزة للذهن الإنساني، فالإنسان ليس مجرد كائناً استجابياً كما هو حال الحيوانات، يقتصر سلوكه على ردود أفعال للمثيرات الخارجية أو الداخلية، ويحاول التعامل (Reactive) وليس كائن استجابياً (proactive) معها، وإنما هو كائن مبادر محرض حتى الطفل الصغير من بني الإنسان هو كائن محرض يثير أمه ويصنع بيئته بقدر ما تصنعه بيئته، حيث تفتح اليقظة الذهنية وعينا على واقعنا

وأوضاعنا وإمكاناتنا ومشاعرنا، لقد ثبت من الأبحاث أن اليقظة الذهنية وتفتحنا على الجديد وغير الظاهر يزيد من كفاءتنا وصحتنا، ومشاعرنا الإيجابية، وقد ارتبنا على ابتداع الحلول، كما يحد من حالة الاحتراق الذاتي الذي يتمثل بالانتهاك والعتالة (حجازي، 2012، ص: 95-96)

3- -المرونة والتلاؤمية (Resilience) تعرف التلاؤمية (المرونة الذهنية والسلوك) بأنها تلك القدرة على تدبير الأمور في الظروف الصعبة أو المهددة أو حتى في حالات المحن بمقاربة فعالة وناجعة، إنها تلك القدرة على تعبئة الطاقات الذهنية والمهارية بغية القيام بالتصرف الجيد في الظروف التي تفرض المعوقات على النجاح، وتهدد نتائجه (حجازي، 2005، ص: 344).

6. العوامل المؤثرة بالتفكير الإيجابي:

-سمات الشخصية: يتباين الأفراد في طريقة تقديرهم وفي استجاباتهم للمواقف المختلفة، ويعزى هذا التباين إلى اختلاف خصائصهم الشخصية التي تشكلت من خلال التفاعل مع البيئة، ابتداءً من مرحلة الطفولة ومروراً بمراحل النمو المختلفة، وجاءت بعض الدراسات داعمة لأهمية عوامل الشخصية في التفكير الإيجابي، حيث ارتبط نمو التفكير الإيجابي إيجابياً بالثقة بالنفس (سطام الحربي، 2012)، وتأكيد الذات (الشيماء الشريف، 2021)، بالإضافة لدراسة التفكير الإيجابي مع سمة المقبولية والانبساطية ويقظة الضمير (جلجل وآخرون، 2020)، والانطوائية والانبساطية (الكبيسي، 2020).

-البيئة الأسرية: لا شك أن الأسرة تلعب دوراً هاماً في تشكيل شخصية الفرد فمن خلالها يكتسب القيم والعادات و التقاليد وطريقة التفكير، وفي هذا السياق توصلت دراسة عائشة الأغطف (2019) ودراسة هيبة حسن (2018) إلى أن هناك علاقة دالة إحصائية بين أساليب المعاملة ومهارات التفكير.

-المؤسسات التربوية والاجتماعية المختلفة: تؤثر المؤسسات التي يمر بها الشخص خلال مراحل حياته على نمط تفكيره وطريقة تناوله للموضوعات كالمدارس و الأندية والمراكز المجتمعية وغيرها من المؤسسات المختلفة بطريقة مباشرة وغير مباشرة، ففي دراسة وثيقة قام فيرغسون Ferguson (2020) انتهت إلى أن الشخص حينما يكون محاطاً بالأشخاص الإيجابيين فإن ذلك سيجعله أكثر إيجابية و أكثر قدرة على رؤية الخير بالحياة، وفي دراسة (النجار والطلاع، 2014) التي توصلت لأهمية التفكير الإيجابي في رفع جودة الحياة لدى العاملين في المؤسسات الأهلية وأوصلت لأهمية تنمية هذا النوع من التفكير لما له من تأثير على العاملين والمستفيدين من هذه المؤسسات.

7. العلاقة بين المرونة النفسية والتفكير الإيجابي:

تعتبر المرونة من الأساليب المعرفية التي تبدو في الاستجابة العقلية للفرد والتي تمكنه من إدخال تغييرات وجدانية أو سلوكية أو فكرية على المواقف المختلفة في الحياة، بحيث يتقبل الفرد هذه التغيرات عن طيب خاطر و يأخذ ببسر الحلول التي يمكن الوصول بها إلى التوافق الإيجابي مع النفس و مع البيئة المحيطة، والمرونة استجابة عقلية تتمثل بالتفكير الذي يمارسه الفرد عند تعرضه لمواقف الحياة المختلفة، وخاصة التفكير الإيجابي؛ حيث تستخدم المرونة ل توليد أنماط متنوعة من التفكير و طرح حلول متعددة و إدراك الأمور بطرق متفاوتة و متنوعة. حيث تقاس المرونة بعدد الاستجابات المختلفة أو الأفكار البديلة أو الاستجابات المتنوعة التي ينتجها الفرد في زمن محدد لموقف معين أو مشكلة (محمود، 2018، ص: 245)، تعد المرونة النفسية والتفكير الإيجابي من المفاهيم المرتبطة ارتباطاً وثيقاً والتي تلعب دوراً مهماً في قدرة الفرد على التغلب على تحديات الحياة ونكساتها. يتم تعريف المرونة على أنها القدرة على التكيف مع التجارب الصعبة والتعافي منها، في حين يشير التفكير الإيجابي إلى الميل إلى التركيز على الجوانب الجيدة من الحياة والحفاظ على نظرة متفائلة، حيث نجد أن الأفراد الذين يمتلكون عقلية إيجابية هم أكثر عرضة لتفسير المواقف الصعبة بطريقة بناءة وملئية بالأمل. يمكن لهذا المنظور الإيجابي أن يساعدهم في الحفاظ على الحافز، والمثابرة من خلال العقبات، والخروج في نهاية المطاف من الشدائد أقوى وأكثر حيلة (Taylord,2020,p:20)

وفي ختام هذا الفصل نستطيع أن نقول أن التفكير الإيجابي هو مفتاح الوفاق والنجاح، الوفاق مع الذات والدنيا والناس، والنجاح في مسيرة البناء والنماء، تصبح على وفاق مع ذاتك حين تفكر إيجابياً في وضعك الشخصي وقدراتك و إمكاناتك، وكيف يمكن تعظيمها وتثميرها وحسن توظيفها لتحقيق أهدافك، وكذلك حين تتعامل إيجابياً مع عثراتك وانتكاساتك و أوجه القصور فتفتش عن سبل تصحيحها وتعديلها، وصولاً إلى التعلم منها وتجاوزها، هنا يطلق التفكير الإيجابي نظام الانفعالات الإيجابي النمائي لديك فترتفع المعنويات، ويتعزز نظام المناعة، وتشعر بالارتياح والرضا عن ذاتك وهو كله يفتح باب إطلاق طاقات الحياة لديك.

والتفكير الإيجابي هو مفتاح الوفاق مع الآخرين، يعزز العلاقات الطيبة ويحفزها، مما يغني حياتك ويحيطك بجو من الحب والدعم والحماية، يكسبك المزيد من الناس المحيطين بك الذين تدعمهم وتتلقى الدعم منهم، حيث أنه مع التناؤل والأمل تملأ الطاقات والإمكانات وتبتدع وسائل السير نحو الأهداف بأقصى درجات الفاعلية، من خلال بث روح العزم والتصميم في النفس، والمثابرة على بذل الجهد، وصولاً إلى التغلب على الصعاب، ولكن ذلك ليس وصفة سحرية تحدث

بسهولة ويكتسبها الفرد ببساطة فكما رأينا في الفصل السابق مقومات التفكير الإيجابي كالوعي واليقظة الذهنية والمرونة والتلاؤمية هي بحاجة لوقت للقدرة على ممارستها، ولأن التفكير الإيجابي يرتبط ارتباط وثيق في المنحى المعرفي السلوكي فتؤكد الباحثة على أهمية التدريب والممارسة لاكتساب القدرة على التحلي بالأفكار الإيجابية وتطبيقها والتخلي عن الأفكار السلبية الغير صحية.

الفصل الثاني: أدبيات الدراسة والدراسات المرجعية

أولاً الدراسات عربية:

دراسة مريم وحيدر (2022) العراق:

بعنوان " العلاقة بين المرونة النفسية والتكيف الزوجي، دراسة تنبؤية"

هدفت الدراسة لقياس ما إذا كان يمكن التنبؤ بالتكيف الزوجي للمرأة المتزوجة من مرونتهم النفسية. المواد والطرق: تم استخدام تصميم الدراسة الوصفي الارتباط على عينة إجمالية من 150 امرأة متزوجة. تم استخدام تقنية عينة ملائمة لتحديد المشاركين في الدراسة. تم جمع البيانات من خلال اعتماد اثنين مقاييس منفصلة، مقياس المرونة النفسية - 25 عنصراً ومقياس التعديل الزوجي - 35 بنداً. الإحصاء الوصفي وتم استخدام التحليل الارتباطي لتحليل البيانات. النتائج: تشير النتائج إلى أن أكثر من نصف النساء المتزوجات يتمتعن بمستوى عال 56.7% من المرونة النفسية. تقريباً نسبة مماثلة من كان لدى النساء مستوى عال من التكيف الزوجي 56.0%. احصائياً تم العثور على علاقة ذات دلالة إحصائية بين المرونة النفسية والتكيف الزوجي بين المتزوجات.

دراسة إرادة حمد (2021) السعودية:

بعنوان " المرونة النفسية وعلاقتها بالضغوط الحياتية لدى الأمهات العاملات ممن لديهم أطفال في الصفوف الدنيا خلال فترة التعليم عن بعد أثناء جائحة كورونا"

هدفت الدراسة الى التعرف على المرونة النفسية و علاقتها بالضغوط المهنية لدى الأمهات العاملات ممن لديهن أطفال في الصفوف الدنيا نت المرحلة الابتدائية وذلك خلال فترة التعليم عن بعد أثناء جائحة كورونا، كما هدفت الى قياس مستوى المرونة النفسية و الضغوط المهنية و الكشف عن أكثر أبعاد الضغوط المهنية انتشاراً لدى عينة الدراسة بالإضافة الى قياس الفروق في متغيري المرونة النفسية و الضغوط المهنية وفقاً لبعض الخصائص الديمغرافية (مثل العمر، المستوى التعليمي ، طبيعة العمل، نوع القطاع) بلغت عينة الدراسة (209) أم عاملة و استخدمت الباحثات المنهج الوصفي الارتباطي لجمع بيانات الدراسة ، تم استخدام مقياس الضغوط المهنية تعريب فرح عبد القادر طه والسيد مصطفى راغب (2010) ومقياس المرونة النفسية تعريب رشا محمد عبد الستار (2015) و أظهرت النتائج

وجود علاقة ارتباطية منخفضة دالة إحصائياً بين المرونة النفسية والضغوط المهنية لدى عينة الدراسة ووجود مستوى مرتفع من المرونة النفسية وكان أكثر أبعاد الضغوط النفسية انتشاراً هو العبء الزائد كما تشير النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً في المرونة النفسية لدى عينة الدراسة وفقاً للعمر وكانت لصالح الأكبر سناً .

دراسة مها الشيخ (2020) السعودية:

بغنوان " المرونة النفسية كمتغير معدل للعلاقة بين أزمة منتصف العمر والفراغ الوجودي لدى عينة من السعوديات في منتصف العمر"

هدفت الدراسة إلى التعرف على المسارات الدالة للعلاقة بين المرونة النفسية كمتغير معدل للعلاقة بين أزمة منتصف العمر و الفراغ الوجودي لدى عينة من السعوديات في منتصف العمر، وكذلك العلاقة بين المرونة النفسية و كلاً من أزمة منتصف العمر و الفراغ الوجودي و التعرف على العلاقة بين أزمة منتصف العمر و الفراغ الوجودي و الكشف عن الفروق بين متوسطات المرونة النفسية و أبعادها و أزمة منتصف العمر و أبعادها و الفراغ الوجودي و أبعاده تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية وقد تم اختيار عينة عشوائية بلغ حجمها (409) سيدة سعودية في المدى العمري من (35-65) سنة وتم التحقق من فروض الدراسة باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، و كشفت نتائج الدراسة عن وجود مسارات دالة إحصائياً للمرونة النفسية كمتغير معدل للعلاقة بين أزمة منتصف العمر و الفراغ الوجودي لدى عينة الدراسة و عدم وجود علاقة دالة إحصائياً للمرونة النفسية وأبعادها و أزمة منتصف العمر و أبعادها باستثناء العلاقة الدالة بين بعد الخوف من الشيخوخة و بعد المثابرة، كما وجدت علاقة دالة إحصائياً بين المرونة النفسية والفراغ الوجودي ، ولم توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة الدراسة على الدرجة الكلية للمرونة النفسية و أزمة منتصف العمر و الفراغ الوجودي تبعا للحالة الاجتماعية باستثناء البعد الخاص بأزمة منتصف العمر المتعلقة بالذات فقد كانت الفروق لصالح المطلقات.

دراسة أبو القمصان (2017) غزة:

بغنوان " العلاقة بين المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية لدى المطلقات في محافظة غزة"

هدفت الكشف عن العلاقة بين المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية، ولتحقيق الدراسة قامت الباحثة بتصميم أدوات الدراسة الممثلة في مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس المرونة النفسية، تم تطبيق الدراسة على عينة حوالي 150

سيدة مطلقة، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى كل من المساندة والمرونة النفسية لدى المطلقات متوسط، وكذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية تعزى للمستوى التعليمي لصالح الحاصلين على درجة البكالوريوس، وكذلك توجد فروق في مستوى المرونة النفسية تعزى لصالح محافظة رفح، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى كل من المساندة الاجتماعية و المرونة النفسية تعزى لمتغير العمر، وعدد سنوات الطلاق، و العمل.

دراسة الغزو و قريطع (2016) الأردن:

بعنوان " أثر دخل الأسرة وعدد الأبناء على المرونة النفسية لدى الطالبات المتزوجات"

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى المرونة النفسية لدى الطالبات المتزوجات، وأثر كل من متغيري دخل الأسرة ووجود الأبناء على المرونة النفسية لديهن، حيث تكونت عينة الدراسة من (107) طالبات متزوجات من الجامعة الهاشمية، وقد استخدمت الدراسة مقياسي المرونة النفسية و التوافق الزوجي، و أشارت نتائج الدراسة إلى وجود مستوى مرتفع من المرونة النفسية لدى الطالبات المتزوجات، و إلى عدم وجود أثر دال إحصائي لمتغيري دخل الأسرة ووجود الأبناء على مستوى المرونة النفسية لديهن، كما أشارت النتائج أيضاً إلى وجود قدرة تنبؤية للمرونة النفسية بالتوافق الزوجي لدى الطالبات المتزوجات، و أوصى الباحثان بتقديم برامج إرشاد خاصة للطالبات المتزوجات في الجامعات تساعدهن في الحفاظ على مستوى مرتفع من المرونة النفسية.

دراسة مليباري (2016) السعودية:

بعنوان " المرونة النفسية وأثرها على دافعية الإنجاز لدى المرأة السعودية"

هدفت التعرف على أبعاد المرونة النفسية وانعكاساتها على دافعية الإنجاز لدى المرأة السعودية في ضوء بعض المتغيرات وقد تكونت عينة الدراسة من (150) امرأة سعودية و استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي و للوصول إلى النتائج أعدت الباحثة مقياسي المرونة النفسية ودافعية الإنجاز و أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية بين أبعاد المرونة النفسية (البعد القلي ، البعد الاجتماعي ، البعد الانفعالي) و أبعاد دافعية الإنجاز (المنافسة و المثابرة و القدرة على الاستقلالية وتحمل المسؤولية والارتقاء و إتقان العمل ، الطموح التطلع نحو المستقبل) كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية متوسط درجات أفراد العينة في المرونة النفسية تبعاً لمتغير

المستوى التعليمي لصالح أفراد المستوى التعليمي العالي كما بينت النتائج وجود فروق في المرونة النفسية تبعاً لمتغير العمر و كان لصالح أفراد العينة ذوات السن من 40 سنة فأكثر كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المرونة النفسية و تبعاً لمتغير العمل و كانت لصالح النساء غير العاملات.

دراسة عايذة صالح وياسر محمد (2014) غزة:

بعنوان " أثر استراتيجيات المواجهة على المرونة النفسية لدى النساء الأرمال"

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى المرونة لدى النساء الأرمال ، وكذلك التعرف على أكثر استراتيجيات مواجهة تحديات الحياة شيوعاً لديهن ، كما هدفت الدراسة الكشف عن طبيعة العلاقة بين المرونة النفسية و استراتيجيات الحياة المعاصرة ومعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأفراد على كل من مقياسي استراتيجيات المواجهة والمرونة النفسية في ضوء متغيرات (العمل – المستوى التعليمي طبيعة موت الزوج) و لتحقيق هذه الهدف صممت الباحثتان أداتا القياس وبلغ عينة البحث 250 أرملة من النساء الأرمال اللواتي يترددن على مركزي الشؤون الاجتماعية في محافظة خان يونس و قد أشارت النتائج أن نسبة المرونة النفسية لدى المرأة الفلسطينية بلغت 86% كما كشفت النتائج وجود علاقة ارتباط دالة إحصائية بين المرونة النفسية و استراتيجيات المواجهة كما توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات النساء الأرمال في جميع استراتيجيات مواجهة التحديات عدا الاستراتيجية النفسية فقد كانت الفروق دالة فيما يتعلق بمتغيرات (الحالة الاقتصادية-مستوى التعليم- طبيعة وفاة الزوج- عدد الأبناء- مدة الترميل - الحالة الاجتماعية -العمر) ولا توجد فروق دالة إحصائية فيما يتعلق بمتغيرات : (الحالة الاقتصادية - مستوى التعليم- طبيعة وفاة الزوج - عدد الأبناء - مدة الترميل - الحالة الاجتماعية - العمر).

دراسة فايد (2013) السعودية:

بعنوان "العوامل الاجتماعية المرتبطة بالصمود النفسي والاجتماعي لدى الأرملة بعد صدمة وفاة الزوج"

هدفت الى تحديد العوامل الاجتماعية المرتبطة بالصمود النفسي و الاجتماعي لدى الأرملة بعد صدمة وفاة الزوج ، وبلغت عينة الدراسة (163 أرملة) تراوحت أعمارهن ما بين (35-65) سنة وكشفت الدراسة عن وجود ارتباط سالب بين مستوى الصمود النفسي و الاجتماعي لدى الأرملة والعمر الزمني وعدم وجود ارتباط دال بين مستوى الصمود النفسي والاجتماعي لدى الأرملة والمستوى التعليمي وكذلك توجد فروق دالة بين مرتفعي ومنخفضي المساندة الاجتماعية

في مستوى الصمود النفسي و الاجتماعي لمرتفعي المساندة و بينت الدراسة وجود فروق دالة إحصائية بين العائلات و غير العائلات من الأرامل في مستوى الصمود النفسي والاجتماعي بعد صدمة وفاة الزوج لصالح العائلات.

دراسة بوقفطان وبيده 2021 في مدينة المدية:

بعنوان " التفكير الإيجابي وعلاقته بتجاوز الصدمة النفسية لدى المرأة المطلقة"

شملت عينة الدراسة على 22 امرأة مطلقة كعينة مقصودة وتم استخدام مقياس التفكير الإيجابي ومقياس الصحة النفسية من إعداد الباحثين ومقياس الصدمة النفسية المنقح (Revised Impact of Events Scale) وتوصلت الدراسة إلى تمتع المرأة المطلقة بالتفكير الإيجابي ومساعدة هذا النوع من التفكير المرأة المطلقة على تجاوز الصدمة.

دراسة أماني علي (2019) الأردن:

بعنوان " مستوى ممارسة التفكير الإيجابي وعلاقته بمشاعر فقدان لدى الأمهات اللواتي توفي أبنائهن ف الأردن"

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى ممارسة التفكير الإيجابي وعلاقته بمشاعر فقدان لدى الأمهات اللواتي توفي أبنائهن ف الأردن وتكونت العينة من (125) أما فقدت أبنا أو أكثر من محافظات الشمال (اربد، عجلون، وجرش) ولتحقيق الدراسة قامت الباحثة بتطوير مقياسي الدراسة و هما : مقياس التفكير الإيجابي المكون من 52 فقرة ومقياس مشاعر فقدان و المكون من (59) فقرة وبعد التأكد من صدقهما وثباتهما تم تطبيقهما على عينة الدراسة و باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية : أظهرت النتائج أن مستوى مشاعر فقدان لدى الأمهات اللواتي توفي أبنائهن كان متوسطا، بالإضافة للتوسط في مستوى التفكير الإيجابي، كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية عكسية بين التفكير الإيجابي و مشاعر فقدان، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق تعزى لمتغير العمر ف مستوى التفكير الإيجابي، في حين ظهرت فروق تعزى للمؤهل العلمي لصالح الأمهات اللواتي يحملن درجة البكالوريوس فأعلى، و فيما يتعلق بمشاعر فقدان لم تظهر فروقا تعزى لمتغيري العمر و المؤهل العلمي لدى الأمهات اللواتي توفي أبنائهن.

دراسة علام (2019) مصر:

بعنوان " العلاقة بين التفكير الإيجابي وإدارة ضغوط الحياة لدى ربة المنزل في مصر"

يهدف هذا البحث إلى التعرف على العلاقة بين التفكير الإيجابي لربة المنزل وإدارة ضغوط الحياة بالإضافة لمعرفة العلاقة بين بعض متغيرات الدراسة وكلا من التفكير الإيجابي لربة المنزل وإدارة ضغوط الحياة، وإيجاد الفروق بين ربّات البيوت الريفية والحضرية، العاملة وغير العاملة، وربّات البيوت. فيما يتعلق بالتفكير الإيجابي لربة المنزل وإدارة ضغوط الحياة. شملت الدراسة 370 ربة منزل عاملة وغير عاملة وريفية وحضرية من طنطا وقطور وبعض قرى محافظة الغربية. تم اختيار العينة بشكل عشوائي ومتعمد على مستويات اقتصادية واجتماعية مختلفة، واشتملت أدوات الدراسة على استمارة بيانات الأسرة الأولية، ومسح التفكير الإيجابي، ومسح إدارة ضغوط الحياة. ومن أهم نتائج هذه الدراسة وجود ارتباط إيجابي عند مستوى دلالة 0.01 بين التفكير الإيجابي لزوجة المنزل وإدارة ضغوط الحياة، كما توجد علاقة ارتباطية موجبة بين بعض متغيرات الدراسة (عمر ربة المنزل، مدة الزواج) والتفكير الإيجابي لربة المنزل، بينما لا يوجد ارتباط بين بعض متغيرات الدراسة (المستوى التعليمي للزوج / ربة المنزل، الدخل الشهري للأسرة)، وكل من التفكير الإيجابي وإدارة ضغوط الحياة لربة المنزل، كما لا توجد فروق بين متوسط درجات ربّات البيوت في المناطق الريفية والحضرية، والعاملين وغير العاملين، وربّات البيوت؛ فيما يتعلق بالتفكير الإيجابي وإدارة ضغوط الحياة.

ثانياً الدراسات الأجنبية:

دراسة Rakshya et al,2021

بعنوان "العلاقة بين المرونة والدعم الاجتماعي بين النساء اللاتي يواجهن أحداث صادمة في الحياة"

هدفت إلى الهدف الأساسي للدراسة هو دراسة العلاقة بين المرونة والدعم الاجتماعي بين النساء اللاتي يواجهن أحداث صادمة في الحياة، تتألف دراسة وصفية مقطعية من 200 مشاركة، في منطقة سابيتاري. تم جمع البيانات الكمية لهذا البحث. تم استخدام مقياس كونور ديفيدسون للمرونة (CD-RISC) والمقياس متعدد الأبعاد للدعم الاجتماعي المدرك (MSPSS) لقياس المرونة والدعم الاجتماعي. ونتج عن هذه الدراسة وجود ارتباطات كبيرة بين المرونة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والمتغيرات الديمغرافية، التي شملت التوظيف والتعليم والمرونة، وكان هناك ارتباط ضئيل بين المرونة العمر والحالة الاجتماعية والدين، بالإضافة لوجود فروق كبير في درجات المرونة والدعم الاجتماعي المتصور

بين النساء. وارتبطت المرونة النفسية والدعم الاجتماعي المتصور والعوامل الديموغرافية بالمرونة لدى النساء اللاتي تعرضن لأحداث حياتية مؤلمة. ملف مرونة.

دراسة Abraham & greif, 2010 جنوب افريقيا:

بغنوان "عوامل المرونة التي تمكن العائلات من التكيف والتكيف بنجاح بعد فقدان أحد الوالدين"

باستخدام تصميم بحث مسح مقطعي، هدفت الدراسة الحالية إلى استكشاف وشرح عوامل المرونة تلك التي تمكن العائلات من التكيف والتكيف بنجاح بعد فقدان أحد الوالدين. أكملت 39 عائلة استبيانات، بما في ذلك سؤال مفتوح طُلب منهم فيه الإبلاغ عن أهم العوامل أو نقاط القوة التي شعروا أنها ساعدت أسرهم خلال الفترة العصيبة. تشير النتائج إلى أن الدعم داخل الأسرة، مثل الدعم العاطفي والعملي بين أفراد الأسرة، وخصائص صلابة الأسرة، مثل نقاط القوة الداخلية ومتانة وحدة الأسرة، تساهم في المرونة داخل الأسرة. الخصائص الفردية، على سبيل المثال خصائص الشخصية الإيجابية مثل التفاؤل، لها نفس القدر من الأهمية. تم الإبلاغ عن الدعم من الأسرة الممتدة والأصدقاء، وكذلك الدعم الذي تم الحصول عليه من المعتقدات والأنشطة الاجتماعية والنفسية، الدينية والروحية، على أنها تسهل التكيف الناجح مع الخسارة.

دراسة راتشمان ويوليا 2020 أندونيسيا:

بغنوان "العلاقة بين التفكير الإيجابي وضغوط الأمهات اللواتي عملن أثناء جائحة كورونا"

كان الغرض من هذه الدراسة هو معرفة ما بين التفكير الإيجابي وضغوط الأمهات اللواتي عملن أثناء جائحة كورونا. استخدم الباحثون أساليب المراقبة لرؤية الأشخاص الذين يفكرون بشكل إيجابي ومتوتر فقط. تتمثل تقنية البيانات في استخدام المقابلات كبيانات أولية في إيجاد المعلومات والظواهر التي أثّرت في هذه الدراسة، ثم يتم إجراء الدراسات الأدبية من المجالات والكتب المتعلقة بنظرية متغيرات التفكير الإيجابي والضغوط ذات الصلة. وكذلك مقياس التفكير الإيجابي والتوتر الذي سيخذه المبحوثين أو المشاركون للإجابة على أهداف البحث. وبلغ عدد العينات في هذه الدراسة 82 أما عملن خلال جائحة كورونا. تم تطوير مقياس التفكير الإيجابي من نظرية البرشت (1980) توصلت الدراسة إلى أن التفكير الإيجابي يؤثر على متغير الضغط لدى الأمهات العاملات.

دراسة Jung,al,2007

بعنوان " أثر بعض المتغيرات الديمغرافية في التفكير الإيجابي "

هدفت الدراسة الكشف عن تأثير بعض المتغيرات الديمغرافية مثل: العمر الزمني، المستوى التعليمي، والمهنة، ودخل الأسرة في التفكير الإيجابي، فضلا عن الرضا عن الحياة، تألفت عينة البحث من (409) شملهم الاستطلاع بعد أ أجري عليهم مسحا هاتفيا منهم (194) ذكور و (2015) إناث، قدم المشاركون التقدير الذاتي عن تفكيرهم الإيجابي والرضا عن الحياة والمعلومات الديمغرافية، استعمل استبيان التفكير الإيجابي، استُعملت الحقيبة الإحصائية (SPSS) وكذلك تحليل التباين (ANOVA) للخصائص الديمغرافية للعينة على التفكير الإيجابي والرضا عن الحياة، أظهرت النتائج أن العمر الزمني، والمستوى التعليمي، والمهنة، ودخل الأسرة، لها تأثير في التفكير الإيجابي، فضلا عن الرضا عن الحياة، وأظهرت النتائج أن الأصغر عمرا والأكثر دخلا كانت درجتهم أعلى في التفكير الإيجابي، والرضا عن الحياة مقارنة بكبار السن والأقل دخلا. (منشد الهاللي، 2013).

دراسة John et,al,2007

بعنوان " جوانب التفكير الإيجابي في الشخصية في ضوء متغيريّ العمر والجنس "

هدفت الدراسة: الكشف عن جوانب التفكير الإيجابية في الشخصية تبعا لمتغيرات العمر والجنس، تألفت عينة الدراسة من (17056) فردا وكان عدد الذكور (6332) أما عدد الإناث (10724) وتراوح أعمار عينة البحث ما بين (18 إلى 65) سنة من المملكة المتحدة (انكلترا) عبر فترة ثلاث سنوات (2002 الى 2005)، طبق على العينة قائمة استراتيجيات الإيجابية في الشخصية (VIA) إعداد (Peterson et,al,2002)، أشارت النتائج إلى زيادة بعض الجوانب الإيجابية في الشخصية مع تقدم العمر ، مثل حب الاستطلاع وحب التعلم والتواضع ، في حين قل الميل للدعابة مع تقدم العمر فضلا عن ذلك أظهرت النتائج فروقا دالة بين الذكور و الإناث في العطف و القدرة على الحب و الذكاء الاجتماعي وتقدير الجمال و الامتنان ، في حين كانت هناك فروق دالة لصالح الذكور في الإبداع . وأخيرا أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة بين الجنسين في التفتح العقلي و الإنصاف وحب الاستطلاع وحب التعلم.

التعقيب على الدراسات السابقة

بالنسبة للمرونة النفسية تناولتها الدراسات السابقة لدى فئات مختلفة من النساء كالمتروجات والمطلقات والأرامل، درست علاقتها بنواحٍ متعددة كالتكيف الزواجي (مريم وحيدر، 2022) و الضغوط المهنية (إرادة أحمد، 2021) أما بالنسبة للتفكير الإيجابي كذلك الأمر بالنسبة لفئات السيدات بحسب حالتهم الاجتماعية، وتناولت الدراسات تأثير التفكير الإيجابي على فقدان والصدمات كدراسة (يوقطان وبيدة، 2021) ودراسة (أماني علي، 2019)، ومن ناحية أخرى دوره بالتعامل مع الضغوط والتخفيف م الإرهاق النفسي والتوتر ورفع مستوى الرفاه النفسي كدراسة (jung,2007) و (johne,2007)، وكانت هذه الدراسات تبعا لمجموعة متنوعة من المتغيرات الديمغرافية موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة: استهدفت السيدات وبتنوع بالمتغيرات الديمغرافية كالعمر و الحالة الاجتماعية، ضمن حدود واسعة ، حيث كتم هناك شمولية بتناول المتغيرات الديمغرافية بالدراسة الحالية ، وأضافت هذه الدراسة إضافة قيمة للأبحاث و الدراسات خلال ربط المرونة النفسية بالتفكير الإيجابي و التي – على حد علم الباحثة – لم توجد دراسة عربية سابقة لدراسه العلاقة بينهما تبعا لمدى التشابك الكبير، كما أن هذه الدراسة تناولت عينة حساسة جدة و لم يتم تناولها مسبقا والتي هي المستفيدات من مراكز الدعم النفسي و أخيرا أضافت هذه الدراسة تناول المرونة النفسية والتفكير الإيجابي من حيث عدد الأولاد

الجزء الثاني: منهج الدراسة وإجراءاته

الفصل الأول: منهجية الدراسة

- منهج الدراسة
- عينة الدراسة
- أدوات الدراسة
- المنهج العلمي المتبع

مقدمة:

يتناول هذا الفصل تحديد المنهج المعتمد في البحث، وتحديد مجتمع البحث ووصف عينته، وكيفية سحبها وخطوات إعداد أدوات البحث، والإجراءات المتبعة للتحقق من صدقها، وثباتها، بالإضافة إلى ذكر الأساليب الإحصائية التي استخدمت في البحث بغية الإجابة عن أسئلة البحث وفرضياته، وفيما يلي توضيح لذلك:

أولاً. منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، نظراً لملاءمته لهذا النوع من الأبحاث حيث يستدعي وصف آراء السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي للمرأة محافظة دمشق حول موضوع المرونة النفسية وعلاقتها بالتفكير الإيجابي ثم القيام بتحليلها وصولاً إلى النتائج، ويعرف المنهج الوصفي بأنه "المنهج الذي يقوم على وصف الحالة الراهنة للمتغيرات، وهذا النوع من المناهج ليس قاصراً على وصف المتغيرات، بل يهدف إلى تحديد أسباب الحالة الراهنة للظاهرة موضوع البحث ثم القيام بتحليلها وصولاً إلى النتائج" (أبو علام، 2006، ص: 219). لذا سيتم بحث العلاقة بين المرونة النفسية وعلاقتها بالتفكير الإيجابي وأثر المتغيرات الآتية: العمر، عدد الأولاد، الحالة الاجتماعية، نوع الخدمة في كل من المرونة النفسية والتفكير الإيجابي. من خلال مقاييس أعدت لذلك، ثم القيام بتحليل النتائج التي تم التوصل إليها باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS).

ثانياً: مجتمع البحث:

بغرض جمع بيانات عن مجتمع الدراسة قامت الباحثة بمراجعة وزارة الشؤون الاجتماعية في دمشق ليم توجيهها بكتاب رسمي لمديرية الشؤون الاجتماعية بدمشق، بناء على البيانات المسجلة بالشؤون تم تزويد الباحثة بعناوين الجمعيات موزعة ضمن محافظة دمشق تقدم برامج دعم نفسي للنساء من خلال مراكز دعم المرأة التابعة لها وكان عددها (14) جمعية، وقامت الباحثة بمراجعة هذه الجمعيات للحصول على الإحصائيات اللازمة ولكن عند زيارة الجمعيات وجدت الباحثة أن عدد منها لا يقدم الخدمات حالياً بالمدينة بل متوجه نحو الريف و ليس لديه أي مراكز ضمن المدينة، و بعد فلترة هذه الجمعيات توصلت الباحثة إلى وجود (6) جمعيات تقدم خدمة الدعم النفسي للنساء من خلال مراكز مجتمعية تابعة لها، فكان العدد النهائي لهذه المراكز هو (8) مراكز مجتمعية موزعة ضمن محافظة دمشق.

أما عن المجتمع الأصلي فكان جميع النساء المستفيدات من مراكز الدعم النفسي للمرأة ضمن هذه الجمعيات في عام 2022 والتي بلغ عددها 7000 سيدة بشكل تقريبي

ثالثاً: عينة البحث:

هي جزء من المجتمع الإحصائي المدروس، أي: مجموعة جزئية من أفراد المجتمع الإحصائي، تم اختيارها لأغراض جمع البيانات، وإصدار الأحكام، واتخاذ القرارات، وتعميم النتائج على المجتمع الإحصائي التي سحبت منه. (عباس وآخرون، 2007، 218).

لقد اعتمدت الباحثة أسلوب العينة المتاحة المتيسرة في توزيع الأدوات البحث، ممن تمكنت الباحثة من الوصول إليهن لتطبيق أدوات البحث في المراكز، وبلغ عدد أفراد عينة البحث (350) سيدة، بنسبة تمثيل بلغت (5%) من المجتمع الأصلي، مع مراعاة عدم شمول العينة السيكمترية التي بلغت (28) سيدة طبقت عليهم إجراءات حساب صدق وثبات أدوات البحث. حيث كان من الصعب الوصول إلى كل الجمعيات والمراكز وبعضها الآخر لا يقدم خدمات الدعم النفسي للنساء حالياً بس أمور لها علاقة بتمويل هذه الجمعيات ومشاريعها. ويمكن توضيح توزيع أفراد عينة البحث وفق المتغيرات البحث من خلال الجدول الآتي:

الجدول (1) تقسيمات وتوزيع أفراد العينة تبعاً للمراكز ومتغيرات البحث

تقسيمات العينة تبعا للمراكز المجتمعة		
مؤسسة الأمانة السورية للتنمية منارة باب شرقي	60 سيدة	
مؤسسة الأمانة السورية للتنمية منارة برزة	50 سيدة	
جمعية تنظيم الأسرة السورية مركز القدم	50 سيدة	
جمعية تنظيم الأسرة السورية مركز باب مصلى	60 سيدة	
الجمعية السورية للتنمية الاجتماعية مركز باب توما	40سيدة	
مؤسسة المرأة الأمة	لم تستطع الباحثة التطبيق	
مؤسسة المرأة السورية الوطنية	لم تستطع الباحثة التطبيق	
جمعية الندى مركز المزة	90 سيدة	
تقسيمات العينة بحسب المتغيرات		
عدد الأولاد	الحالة الاجتماعية	الفئة العمرية

20-30	115	1	عزباء	80	1	بدون أولاد	110	1
31-40	125	2	متزوجة	180	2	من 1 حتى 2	93	2
41-50	75	3	أرملة	50	3	من 3 حتى 5	105	3
أكثر من 50	35	4	مطلقة	40	4	أكثر من 5	42	4
العدد الكلي	350			350			350	

رابعاً: إجراءات البحث:

اعتمدت الباحثة إجراءات البحث الآتية:

1. الاطلاع على الأدبيات والأبحاث والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث للاستفادة منها في تصميم أدوات البحث، وتحديد الجانب النظري للبحث.
2. عرض الصورة الأولية للمقياسين على بعض أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في علم النفس، والقياس والتقييم في التربية وعلم النفس، والإرشاد النفسي.
3. التأكد من صدق، وثبات المقياسين.
4. إعداد الصورة النهائية للمقياسين.
5. تحديد المجتمع الأصلي واختيار عينة البحث.
6. **إجراءات التطبيق:** من خلال تطبيق المقياسين في صورتها النهائية على العينة المتاحة خلال زيارة المراكز بشكل دوري لمدة ثلاث أشهر ولقاء المستفيدات في بعضها ضمن غرف مخصصة وشرح أدوات القياس وغرضها بدعم من العاملين في المركز ثم تطبيق الأدوات مع مراعاة المستوى الثقافي للجميع حيث كانت بعض السيدات بحاجة لقراءة بنود المقياسين وشرحها (مع كل سيدة على حدى)، وفي بعض المراكز تم التطبيق بمساعدة الأخصائيين ضمن المركز لخصوصية العينة وشروط المركز حيث تم شرح الأدوات للأخصائيين العاملين بالمركز وقاموا بالتطبيق.
7. رصد البيانات وتفريغها باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS).

8. تحليل النتائج التي تم التوصل إليها وتفسيرها.

9. وضع بعض المقترحات في ضوء نتائج البحث.

خامساً: أدوات البحث:

بعد إطلاع الباحثة على الأدب النظري والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث والتي تمكنت من الحصول عليها والمتمثلة في الكتب والأبحاث المنشورة والرسائل العلمية، ومن أجل جمع المعلومات والبيانات والتحقق من فرضيات البحث والإجابة عن أسئلته؛ اعتمدت الباحثة على مقياسين هما:

1- مقياس (Friborg, Hjemdal, Rosenvining, & Martinussen, 2003) لقياس المرونة النفسية لدى البالغين (RSA).

2- مقياس حسام محمد منشد (2013) لقياس التفكير الإيجابي. وفيما يلي عرض لهذه الأدوات:

أ - مقياس المرونة لدى البالغين (RSA):

. وصف المقياس:

استخدمت الباحثة مقياس المرونة النفسية لدى البالغين الذي وضعه (فريبورغ، هجمدال، روزينفينينغ ومارتينوسن) في عام (2003) والذي يرمز له (RSA). وقد استخدمه الكثير من العلماء وأشادوا بقياساته النفسية وقد قامت الباحثة بترجمته من اللغة الإنكليزية إلى اللغة العربية ويتألف المقياس من (43) بنداً موزعة على خمسة أبعاد:

1- الكفاءة الشخصية (1-12)

2- الكفاءة الاجتماعية (13-22)

3- التناغم الأسري (23-29)

4- الدعم الاجتماعي (30-38)

5- البنية الشخصية (39-43)

وقد أعطى المقياس تدرج:

- أقل من 36 % منخفضة جداً

- 36-52 % منخفضة

- 52-68 % متوسطة

- 84% فأعلى مرتفعة جداً.

- الدراسة السيكومترية لمقياس المرونة النفسية لدى البالغين (RSA):

دراسة الصدق: اعتمدت الباحثة في تقدير صدق المقياس على الأنواع الآتية:

1. صدق المحتوى (صدق المحكمين):

يُقصد به أن تقيس الأداة فعلاً ما وضعت لقياسه (ميخائيل، 2004، 255). واعتمدت الباحثة في التحقق من صدق المقياس طريقة صدق المحكمين إذ عرض المقياس بشكله الأولي على مجموعة من السادة المحكمين المختصين بعلم النفس، والإرشاد النفسي، والتقويم والقياس واللغة الإنكليزية واللغة العربية من أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التربية بجامعة دمشق والمبينة أسماؤهم في الملحق رقم (1)، للاسترشاد بأرائهم حول ما تضمنه المقياس، ومدى مناسبة البنود للأهداف، وصياغتها اللغوية السليمة، وإضافة وحذف ما يروونه مناسباً لتحقيق الهدف الرئيس من البحث. وكانت أهم ملاحظات السادة المحكمين هي:

✓ تصويب بعض البنود من الناحية اللغوية.

✓ تصحيح بعض البنود لتصبح في صيغة ضمير المتكلم.

✓ نقل بعض البنود التي لا تنتمي إلى البعد.

✓ وضع تعريف المرونة النفسية في مقدمة المقياس.

وقد قامت الباحثة بالتعديلات المقترحة، فأصبح مقياس المرونة النفسية لدى البالغين (RSA) بصيغته النهائية

مكوّناً من (43) بنداً. الملحق رقم (2)

والجدول الآتي يوضح بعض التعديلات التي قامت بها الباحثة في بنود مقياس المرونة النفسية لدى البالغين (RSA)

وهي:

الجدول (2) بعض البنود مقياس المرونة النفسية لدى البالغين (RSA) قبل وبعد تعديل المحكمين

م.	البنود قبل التعديل	البنود بعد التعديل
1.	أعلم أنني أنجح إن استمررت.	أعلم أنني أنجح إن استمررت بالمحاولة.
2.	في الأوقات الصعبة أعرف بأن أوقات أفضل ستأتي.	أعرف بأن الأوقات الأفضل ستأتي. رغم الصعوبات
3.	أنني جيدة بالتواصل مع أناس جدد.	أجيد التواصل مع الأشخاص الآخرين.

4.	أكون صداقات جديدة بسهولة.	أستطيع أن أكون صداقات مع أناس جدد.
5.	من المهم لدي أن أكون مرنة في الظروف الاجتماعية	يهمني أن أكون مرنة في الظروف الاجتماعية.
6.	لدي علاقات جيدة مع كل من النساء والرجال.	يسهل عليّ إقامة علاقات جيدة مع كلا الجنسين.
7.	حتى في الأوقات الصعبة، تحتفظ عائلتي بنظرة إيجابية للمستقبل.	تحتفظ عائلتي بنظرة إيجابية للمستقبل على الرغم من الصعوبات التي تمر بها.
8.	هنالك علاقات قوية مع أصدقائي.	لدي علاقات قوية مع أصدقائي.
9.	أفضل التخطيط لأفعالي.	أفضل التخطيط المسبق لما سأقوم بفعله.
10.	إنني جيدة بتنظيم أوقاتي.	أنظم أوقاتي بشكل جيد.

وقد تم حساب نسبة اتفاق المحكمين على أبعاد المقياس، من خلال استخدام معادلة كوبر (Cooper):
 معامل كوبر Cooper = عدد مرات الاتفاق / عدد مرات الاتفاق + عدد مرات الاختلاف $\times 100$ (أبو علام، 2005، 478). والجدول الآتي يبين نسب اتفاق المحكمين.

الجدول (3) يبين متوسطات اتفاق المحكمين على أبعاد مقياس المرونة النفسية لدى البالغين (RSA)

المحكم	معامل الاتفاق			
	الكفاءة الشخصية	الكفاءة الاجتماعية	التناغم الأسري	الدعم الاجتماعي
الأول	83	80	85	77
الثاني	91	90	85	88
الثالث	75	80	71	66
الرابع	83	70	85	88
الخامس	83	80	71	77
السادس	91	70	85	88
السابع	75	80	71	88

520	583	553	550	581	المجموع
74.2	81.7	79	78.5	83	متوسط معامل الاتفاق

يُلاحظ من الجدول (3) أنَّ متوسط معامل الاتفاق بين المحكمين على أبعاد مقياس المرونة النفسية لدى البالغين (RSA) تراوح بين (74-83) وهو معامل اتفاق مرتفع، مما يجعله مناسباً لأغراض البحث العلمي.

- الدراسة السيكمترية لمقياس المرونة النفسية لدى البالغين (RSA):

قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة سيكمترية من (28) امرأة، من غير العينة الأصلية، لدراسة الصدق والثبات لمقياس المرونة النفسية لدى البالغين (RSA).

1. الصدق الداخلي:

وهو يعتمد على الارتباطات الداخلية بين درجات المفحوصين في كل فقرة ودرجاتهم على الاختبار ككل" (عيد، 2006، ص: 100).

إذ قامت الباحثة بحساب ارتباط بين كل بعد من أبعاد مقياس المرونة النفسية لدى البالغين مع الأبعاد الأخرى والدرجة الكلية، كما في الجدول رقم (4).

الجدول (4) معاملات الارتباطات بين كل بعد من أبعاد مقياس المرونة النفسية لدى البالغين مع الأبعاد الأخرى والدرجة الكلية

الدرجة الكلية	البنية الشخصية	الدعم الاجتماعي	التناغم الأسري	الكفاءة الاجتماعية	الكفاءة الشخصية	البعد
0.817**	0.305*	0.382*	0.451*	0.725**	1	الكفاءة الشخصية
0.821**	0.453*	0.385*	0.384*	1	0.725**	الكفاءة الاجتماعية
0.484**	0.560**	0.586*	1	0.384*	0.451*	التناغم الأسري
0.648**	0.348**	1	0.586*	0.385*	0.382*	الدعم الاجتماعي

0.540**	1	0.348*	0.560**	453.0ن*	0.305*	البنية الشخصية
1	0.540**	0.648**	0.484**	0.821**	0.817**	الدرجة الكلية

(**) دال عند مستوى دلالة 0.01، (*) دال عند مستوى دلالة 0.05

يلاحظ من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)، و(0.01) بين كل بعد من أبعاد مقياس المرونة النفسية لدى البالغين مع الأبعاد الأخرى والدرجة الكلية، مما يدل على تمتع المقياس بالصدق الداخلي.

. دراسة الثبات لمقياس المرونة النفسية لدى البالغين:

الثبات هو قدرة الأداة على المحافظة على نفس النتائج مهما تكرر استخدامها في دراسة الظاهرة نفسها، أو هو خاصية من خواص المقياس الجيد، وهو يعبر عن الاتساق في الأداة من بند إلى آخر، أي إن الاختبار يعطي تقديرات ثابتة (الأنصاري، 2000، ص: 126-127). حيث قامت الباحثة بحساب معاملات الثبات الآتية:

- الثبات بالتجزئة النصفية:

لحساب معامل ثبات مقياس المرونة النفسية لدى البالغين تمّ قسمة بنود المقياس إلى نصفين (زوجية، فردية) و تم حساب معامل الارتباط "سبيرمان براون" بين النصفين وقد بلغ معامل الثبات (0.829) والجدول (4) يوضح ذلك.

- الثبات بالاتساق الداخلي:

تم التأكد من الاتساق الداخلي لمقياس المرونة النفسية لدى البالغين، من خلال حساب معامل الثبات "ألفا كرونباخ" وقد بلغ معامل الثبات (0.805) والجدول (5) يوضح ذلك.

الجدول (5) معامل ثبات مقياس المرونة النفسية لدى البالغين بطريقة التجزئة النصفية

معامل الثبات "ألفا كرونباخ"	معامل الثبات "سبيرمان براون"	مقياس المرونة النفسية لدى البالغين
0.805	0.829	الدرجة الكلية

يلاحظ من الجدول السابق أنّ جميع قيم معاملات الثبات مرتفعة، مما يشير إلى صلاحية المقياس لقياس ما وضع من أجله.

المقياس في صورته النهائية:

بقي المقياس مؤلفاً من قسمين يشمل:

القسم الأول: مقدمة المقياس، وتوضيح هدف المقياس، ومتغيرات البحث وهي: (العمر، المؤهل التعليمي، الحالة الاجتماعية، نوع الخدمة).

القسم الثاني: ويضم بنود المقياس البالغ عددها (43) بنداً، تتم الإجابة عن كل بند من بنود مقياس المرونة النفسية لدى البالغين وفق مفتاح تصحيح ليكرت السباعي، مكون من سبع احتمالات (لا أوافق بشدة، لا أوافق، لا أوافق نوعاً ما، محايد، أوافق نوعاً ما، أوافق، أوافق بشدة)، ويقابل هذه الإجابات درجات (1، 2، 3، 4، 5، 6، 7).

ب - مقياس التفكير الإيجابي:

قامت الباحثة باطلاع على عدداً من الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة في أحد جوانبها، كما هي مبينة في الجانب النظري للبحث، واطلاع على العديد من المقاييس المتعلقة بالتفكير الإيجابي التي تم إعدادها من الباحثين أو المترجمة: كمقياس حسام محمد منشد (2013) لقياس التفكير الإيجابي، مقياس أماني غازي جرار (2013)، مقياس التفكير الإيجابي إعداد (عبد الستار، إبراهيم، 2008).

وصف المقياس ومبررات استخدامه

استخدمت الباحثة مقياس حسام محمد منشد (2013) لقياس التفكير الإيجابي في عام (2013) وذلك لأنه:

- مناسب من حيث عدد البنود.
- صياغة البنود بسيطة مناسبة لثقافة العينة.
- شمولية الأبعاد وملائمتها لقياس التفكير الإيجابي.
- المقاييس الأخرى مستخدمة عند كبار السن أو المراهقين، بينما كانت عينة مقياس حسام محمد منشد متشابهة لحد ما مع عينة البحث الحالي.
- لاستخدام المقياس في دراسة بعنوان (التفكير الإيجابي وعلاقته بالتنظيم الانفعالي لدى عينة من خريجي الجامعات الفلسطينية) من إعداد الباحث يوسف فهمي أسليم في عام 2017. ودراسة الباحثة بشرى قادير لعام 2019 بعنوان (فاعلية برنامج إرشادي قائم على تنمية مهارات التفكير الإيجابي في خفض مستوى قلق المستقبل لدى مترربات التكوين المهني)

ويتألف المقياس من (50) بنداً موزعة على خمسة أبعاد:

- التوقعات الإيجابية نحو المستقبل (1-11).
- المشاعر الإيجابية (12-21).
- مفهوم الذات الإيجابي (22-33).
- الرضا عن الحياة (34-40).
- المرونة الإيجابية (41-50).

وقد أعطى المقياس تدرج:

- تنطبق عليّ بدرجة كبيرة جداً.
- تنطبق عليّ بدرجة كبيرة.
- تنطبق عليّ بدرجة متوسطة.
- تنطبق عليّ بدرجة قليلة.
- لا تنطبق عليّ.

- الدراسة السيكومترية لمقياس التفكير الإيجابي:

. دراسة الصدق: اعتمدت الباحثة في تقدير صدق مقياس التفكير الإيجابي على الأنواع الآتية:

1. صدق المحتوى (صدق المحكمين):

اعتمدت الباحثة في التحقق من صدق المقياس على طريقة صدق المحكمين إذ عرض المقياس بشكله الأولي على مجموعة من السادة المحكمين المختصين بعلم النفس، والإرشاد النفسي، والتقويم والقياس من أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التربية بجامعة دمشق الملحق رقم (1)، بغية الاسترشاد بأرائهم حول ما تضمنه مقياس حسام محمد منشد (2013) لقياس التفكير الإيجابي، ومدى مناسبة بنوده لأهداف البحث، وسلامة صياغتها اللغوية، وإضافة وحذف ما يروونه مناسباً لتحقيق الهدف الرئيس من البحث. وكانت أهم ملاحظات السادة المحكمين هي:

- ✓ حذف بعض البنود التي لا تنتمي للبعد.
- ✓ اختصار وتعديل بعض البنود، أو دمجها.
- ✓ وضع تعريف التفكير الإيجابي في مقدمة المقياس.

✓ تصويب بعض البنود من الناحية اللغوية.

✓ تصحيح بعض البنود لتصبح في صيغة ضمير المتكلم.

✓ إعادة صياغة بعض البنود.

✓ حذف البنود المتكررة.

وقد قامت الباحثة بالتعديلات المقترحة، فأصبح مقياس التفكير الإيجابي بصيغته النهائية مكوناً من (47) بنداً موزعة على 5 أبعاد.

1- التوقعات الايجابية نحو المستقبل (10-1)

2- المشاعر الإيجابية (11-19)

3- مفهوم الذات الايجابي (20-30)

4- الرضا عن الحياة (31-37)

5- المرونة الإيجابية (38-47) الملحق رقم (2).

والجدول الآتي يوضح بعض التعديلات التي قامت بها الباحثة في بنود مقياس التفكير الإيجابي وهي:

الجدول (6) بعض البنود مقياس التفكير الإيجابي قبل وبعد تعديل المحكمين

م.	البنود قبل التعديل	البنود بعد التعديل
1.	أتصرف بمشاعر الحب مع زملائي.	مكرر حذف
2.	أتوقع أن المستقبل سيكون أفضل بإذن الله.	مكرر حذف
3.	أتعلم من التجارب السابقة الفاشلة باعتبارها مواقف تعلم.	أتعلم من تجاربي السابقة الفاشلة.
4.	أستحضر قول الله عزوجل فإن مع العسر يسراً.	حذف

5.	ليس من عادتي أن أنفعل حتى وإن أراد أحد استشارتي.	عادةً لا أنفعل حتى وإن أراد أحد استشارتي.
6.	يعوقني الوضع المادي السيء من الاستمتاع بحياتي	يعوقني الوضع المادي السيء من الاستمتاع بحياتي.
7.	أستطيع التحكم بمشاعر الغضب بسهولة.	أستطيع التحكم بغضبي بسهولة.
8.	أشعر أن قدراتي كافية على مواجهة الإحباطات.	أثق بقدراتي على مواجهة الإحباطات.
9.	أشعر بالرضا لأن الأمور تسيير دائماً في صالحي.	ينتابني إحساس بالرضا لأن الأمور تسيير دائماً في صالحي.
10.	أمتلك عدة بدائل لإنجاز الأمور.	أمتلك عدة بدائل لإنجاز المهام المكلف بها.

وقد تم حساب نسبة اتفاق المحكمين على أبعاد المقياس، من خلال استخدام معادلة كوبر (Cooper):
معامل كوبر Cooper = عدد مرات الاتفاق / عدد مرات الاتفاق + عدد مرات الاختلاف × 100 (أبو علام، 2005، 478). والجدول الآتي يبين نسب اتفاق المحكمين.

الجدول (7) يبين متوسطات اتفاق المحكمين على مقياس التفكير الإيجابي

معامل الاتفاق					المحكم
المرونة الإيجابية	الرضا عن الحياة	مفهوم الذات الإيجابي	المشاعر الإيجابية	التوقعات الايجابية نحو المستقبل	
88	81	80	81	93	الأول
82	89	77	84	91	الثاني
90	74	82	78	83	الثالث
73	89	91	86	76	الرابع
91	74	83	95	85	الخامس

79	85	86	84	72	السادس
81	72	92	88	75	السابع
584	564	591	596	575	المجموع
83.4	80.5	84.4	85.2	82.1	متوسط معامل الاتفاق

يُلاحظ من الجدول (7) أنَّ متوسط معامل الاتفاق بين المحكمين على أبعاد مقياس التفكير الإيجابي النفسية لدى البالغين تراوح بين (80.5- 85.2) وهو معامل اتفاق مرتفع، مما يجعله مناسباً لأغراض البحث العلمي.

- الدراسة الاستطلاعية لمقياس التفكير الإيجابي:

ثم قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة سيكومترية من (48) سيدة من غير العينة الأصلية، لدراسة الصدق والثبات لمقياس التفكير الإيجابي.

2 . الصدق الداخلي:

وهو يبين الارتباط بين كل بعد من أبعاد مقياس التفكير الإيجابي مع الأبعاد الأخرى ومع الدرجة الكلية، كما يظهر في الجدول رقم (8):

الجدول (8) معاملات الارتباطات بين كل بعد من أبعاد مقياس التفكير الإيجابي مع الأبعاد الأخرى والدرجة الكلية

البعد	التوقعات الايجابية نحو المستقبل	المشاعر الإيجابية	مفهوم الذات الإيجابي	الرضا عن الحياة	المرونة الإيجابية	الدرجة الكلية
التوقعات الايجابية نحو المستقبل	1	0.508**	0.430*	0.405*	0.402*	0.748**
المشاعر الإيجابية	0.508**	1	0.638**	0.459*	0.200*	0.791**

0.842**	0.429*	0.643**	1	0.638**	0.430*	مفهوم الذات الإيجابي
0.794**	0.843**	1	0.643**	0.459*	0.405*	الرضا عن الحياة
0.577**	1	0.843**	0.429*	0.200*	0.402*	المرونة الإيجابية
1	0.577**	0.794**	0.842**	0.791**	0.748**	الدرجة الكلية

(**) دال عند مستوى دلالة 0.01، (*) دال عند مستوى دلالة 0.05

يلاحظ من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)، و(0.01) بين كل بعد من أبعاد مقياس التفكير الإيجابي مع الأبعاد الأخرى والدرجة الكلية، مما يدل على تمتع المقياس بالصدق الداخلي.

. دراسة الثبات لمقياس التفكير الإيجابي:

للتحقق من معاملات الثبات للمقياس قامت الباحثة بحساب الثبات بطريقتين وهما:

- الثبات بالتجزئة النصفية:

بعد تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية من خلال قسمة بنود المقياس إلى نصفين (زوجية، فردية) وحساب معامل الارتباط "سبيرمان براون" بين النصفين وقد بلغ معامل الثبات (0.899) والجدول (9) يوضح ذلك.

- الثبات بالاتساق الداخلي:

بعد تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية تم التأكد من الاتساق الداخلي لمقياس التفكير الإيجابي، من خلال حساب معامل الثبات "ألفا كرونباخ" حيث وجد أن قيمة معامل الثبات "ألفا كرونباخ" للمقياس ككل بلغت (0.805) والجدول (9) يوضح ذلك.

الجدول (9) معامل ثبات مقياس المرونة النفسية لدى البالغين بطريقة التجزئة النصفية

معامل الثبات	معامل الثبات "سبيرمان براون"	مقياس المرونة النفسية لدى البالغين
"ألفا كرونباخ"		
0.863	0.899	الدرجة الكلية

يلاحظ من الجدول السابق أنَّ جميع قيم معاملات الثبات مرتفعة، مما يعطي مؤشراً جيداً على ثبات المقياس.

. المقياس في صورته النهائية:

بقي المقياس مؤلفاً من قسمين يشمل:

القسم الأول: مقدمة المقياس، وتوضيح هدف المقياس، ومتغيرات البحث وهي: (العمر، المؤهل التعليمي، الحالة الاجتماعية).

القسم الثاني: ويضم بنود المقياس البالغ عددها (47) بنداً، تتم الإجابة عن كل بند من بنود مقياس المرونة النفسية لدى البالغين وفق مفتاح تصحيح ليكرت الخماسي، مكون من خمس احتمالات (تتطبق عليّ بدرجة كبيرة جداً، تتطبق عليّ بدرجة كبيرة، تتطبق عليّ بدرجة متوسطة، تتطبق عليّ بدرجة قليلة، لا تتطبق عليّ)، ويقابل هذه الإجابات درجات (1، 2، 3، 4، 5).

الفصل الثاني: نتائج الفرضيات وتفسيره

توطئة

نتائج فرضيات البحث

تفسير نتائج البحث

المقترحات

توطئة:

ويهتم هذا الفصل بالإجابة عن أسئلة البحث والتحقيق من فرضياته، وذلك في ضوء تطبيق الأدوات الخاصة به، ثم تحليلها ومناقشتها وتفسيرها، في سبيل الوصول إلى النتائج، وتقديم مجموعة من المقترحات المستندة لنتائج البحث.

5-1- نتائج أسئلة البحث:

السؤال الأول: ما مستوى المرونة النفسية لدى السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي للمرأة محافظة دمشق؟

لمعرفة مستوى المرونة النفسية لدى السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي للمرأة محافظة دمشق قامت الباحثة باستخراج الرُّبَيعات (Quartiles)، وهي القيم التي تقسم درجات المفحوصين بعد ترتيبها تصاعدياً أو تنازلياً.

والجدول (10) يظهر هذه الدلالات وما يقابلها من درجات السيدات المستفيدات على مقياس مستوى المرونة النفسية.

الجدول (10) يبين الرُّبَيعات والدرجات التي تقابلها من درجات السيدات المستفيدات على مقياس المرونة النفسية

الرُّبَيع	الأول	الثاني	الثالث
الدرجة	منخفضة	متوسطة	مرتفعة
المجال	192- فأقل	193- 201	202- فأكثر

والجدول الآتي يوضح مستوى المرونة النفسية لدى السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي للمرأة محافظة دمشق وتوزعهن في الرُّبَيعات مع المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية للتواجد.

جدول (11) مستويات المرونة النفسية لدى السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي للمرأة محافظة دمشق ونسب

تواجدها

الرُّبَيعات	الدرجة	العدد	النسبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الأول	منخفضة	85	24.28%	183.79	5.709

الثاني	متوسطة	94	%26.85	196.99	3.264
الثالث	مرتفعة	171	%48.85	221.81	4.510

يتبين من الجدول السابق أن درجات السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي للمرأة محافظة دمشق توزعت وفق الآتي:

- الربع الأول (الدرجة المنخفضة) بنسبة (24.28%) ومتوسط حسابي بلغ (183.79).

-الربع الثاني (الدرجة المتوسطة) بنسبة (26.85%) ومتوسط حسابي بلغ (196.99).

- الربع الثالث (الدرجة المرتفعة) بنسبة (48.85%) ومتوسط حسابي بلغ (211.81).

نلاحظ من النتائج السابقة توزيع نسب المرونة النفسية و ارتفاعها لدى 171 سيدة ككل و في أبعاد المقياس كالتناغم الأسري و الكفاءة الشخصية و الاجتماعية وبنيتها الشخصية، اتفقت هذه النتيجة مع دراسة مريم وحيدر 2022، ودراسة إرادة أحمد 2021، ودراسة صالح ومحمد 2014؛ التي توصلت لوجود مرونة نفسية مرتفعة لدى السيدات، وتتفق مع دراسة أبو القمصان 2017 بالمستوى المتوسط للمرونة النفسية وفي تفسير ذلك نجد أن المرونة النفسية تتضمن سلوكيات وأفكار واعتقادات يمكن تعلّمها أو تنميتها لدى أي شخص (الجمعية الأمريكية للطب النفس، ترجمة أبو حلاوة، ص:3)، وبنفس الوقت بحسب يونجار (Ungar,2004) تتأثر المرونة النفسية بمجموعة من العوامل الفردية كالإيمان بالموقف الإيجابي تجاه الحياة، و حجم التحديات الموجودة و معناها لدى الأفراد، أما ويرنر (Wirner,1995)، فقد أكدت على العوامل الشخصية و الروابط العائلية وتلقي المساعدة من الزملاء، من جانب آخر يتم تحديد الاستجابات للصدمات والضغوطات الكبيرة من خلال أنظمة ديناميكية متعددة ومتفاعلة على المستوى الفردي (على سبيل المثال، الجينات، والجينية، والتنموية، والبيولوجية العصبية)، والتي تكون جزءاً لا يتجزأ من أنظمة اجتماعية أكبر (مثل الأنظمة العائلية والثقافية والاقتصادية).

أما بالنسبة لارتفاع نسبة المرونة لدى القسم الأكبر من السيدات فترجع الباحثة ذلك لتفاعل كل من مكونات المرونة لديهن كالبنية الشخصية ، مع وضعهم الحالي كالحالة الاجتماعية والعمر و الظروف العائلية أو عدد الأولاد التي كان لها دورها الفعال في بعد التناغم الأسري، و بسبب ترددهن على المراكز المجتمعية تلقين الدعم الاجتماعي الذي كان له دوره الفعال في كفاءتهن الاجتماعية التي تشكل عامل مهم جدا في تنمية وبناء المرونة النفسية، حيث أشارت الجمعية الأمريكية لعلم النفس (American Psychological Association (APA, 2002:P4) لأهمية العلاقات الاجتماعية التي تقدم الدعم و الرعاية و الاهتمام وتخلق الحب و الثقة بالنفس سواء داخل الأسرة أو خارجها هو ما يطور مهارات التواصل الإيجابي وحل المشكلات لدى الفرد وتجعله قادراً على التعامل بفاعلية مع الأحداث التي قد تواجهه بحياته، وهذا ما توصل له Abraham & greif, 2010 في جنوب افريقيا حول أهمية الدعم المقدم من الجمعيات المحلية والمجتمعية لتنمية المرونة النفسية، ودراسة أبو القمصان (2017) عن أهمية ودور المساندة الاجتماعية في تنمية المرونة لدى المطلقات، ودراسة الغزو (2016) عن دور الدعم النفسي لتنمية المرونة النفسية لدى المتزوجات، ودراسة كل من (fuguili, 2021)، (yuanni., et al, 2019) ودراسة (Rakshy, et al, 2021) التي تناولت دور الدعم النفسي الاجتماعي بشتى أنواعه في تنمية المرونة النفسية لدى السيدات.

السؤال الثاني: ما مستوى التفكير الإيجابي لدى السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي للمرأة محافظة دمشق؟

لمعرفة مستوى التفكير الإيجابي لدى السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي للمرأة محافظة دمشق قامت الباحثة باستخراج الرُّبَيعَات (Quartiles)، وهي القيم التي تقسم درجات المفحوصين بعد ترتيبها تصاعدياً أو تنازلياً إلى ثلاث أقسام متساوية ويرمز لها: (Q1)، (Q2)، (Q3)، حيث Q1 الربع الأول، و Q2 الربع الثاني، و Q3 الربع الثالث.

والجدول (12) يظهر هذه الدلالات وما يقابلها من درجات السيدات المستفيدات على مقياس مستوى التفكير الإيجابي.

الجدول (12) يبين الرُّبَيعَات والدرجات التي تقابلها من درجات السيدات المستفيدات على مقياس التفكير الإيجابي

الربع	الأول	الثاني	الثالث	الرابع
الدرجة	منخفضة	متوسطة	مرتفعة	مرتفعة جداً
المجال	167-0	189 - 168	203 - 190	أكثر من 203

والجدول الآتي يوضح مستوى التفكير الإيجابي لدى السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي للمرأة محافظة دمشق وتوزعهن في الربعيات مع المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية للتواجد.

جدول (13) مستويات التفكير الإيجابي لدى السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي للمرأة في محافظة دمشق ونسب تواجدها

الربعيات	الدرجة	العدد	النسبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الأول	منخفضة	88	%25.14	159.98	4.932
الثاني	متوسطة	87	%24.85	180.74	6.203
الثالث	مرتفعة	175	%50	204.89	3.590

يتبين من الجدول السابق أن درجات السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي للمرأة محافظة دمشق توزعت وفق الآتي:

- الربع الأول (الدرجة المنخفضة) بنسبة (%25.14) ومتوسط حسابي بلغ (159.98).

-الربع الثاني (الدرجة المتوسطة) بنسبة (%24.85) ومتوسط حسابي بلغ (180.74).

- الربع الثالث (الدرجة المرتفعة) بنسبة (%50) ومتوسط حسابي بلغ (204.89).

نلاحظ من النتائج السابقة توزيع نسبة التفسير الإيجابي بين السيدات أفراد العينة بين المنخفض والمتوسط والمرتفع، ووجود 175 سيدة بمستوى تفكير إيجابي مرتفع، اتفقت هذه الدراسة مع دراسة يوقطان ويده 2021 ، ودراسة صفاء 2014 ودراسة أبو غالي 2018، من حيث المستوى المرتفع من التفكير الإيجابي، وتتفق مع دراسة أماني علي 2019. مع المستوى المتوسط من التفكير الإيجابي.

وفي تفسير هذه النتيجة نجد أن التفكير الإيجابي هو استعداد فردي للإيجابية يعتمد على قدرات الفرد التي تختلف من فرد لآخر وتتأثر بمجموعة من العوامل كالتنشئة الاجتماعية والمناخ الأسري و السمات الشخصية، ولأن عينة البحث متنوعة من حيث العمر والحالة الاجتماعية والظروف الأسرية، بالإضافة لتأثر للعوامل الوراثية و الجينية فقد كشفت دراسات دايفدسون عن وجود فروق فردية في وراثته الأنشطة الكهربائية في المخ، فبعض الأفراد يولدون بنشاطات كهربائية مرتفعة في الجانب الأيسر وهؤلاء يتميزون بسيطرة المشاعر الإيجابية و يحملون دائماً الذكريات الجميلة عن الماضي، ولديهم الاستعداد الفطري لتبني الإيجابية (إبراهيم، 2008:ص36)، ومن جانب آخر التفكير الإيجابي يعتمد على الممارسة ويحتاج الوقت للتمكن منه و اتخاذه كأسلوب بالحياة فهو يعتمد على الوعي و المرونة والتلاؤمية. ومن وجهة نظر الباحثة أن التفكير الإيجابي ذو مجالات ونواح متعددة بالشخصية فهو يحتاج بناء نظرة تفاعلية و للمستقبل وتقبل ورضا الواقع الحالي و الذي يساعد على تحقيق هذا هو بناء مفهوم ذات إيجابي لدى السيدات من خلال تبصيره بمكامن قوته وقدراته، وعند اجتماع هذه العوامل مع بعضها تتضح الإيجابية بالتفكير و تغدو سمة من سمات الشخصية.

5-2- نتائج فرضيات البحث:

تم اختبار الفرضية عند مستوى الدلالة (0.05).

5-2-1- الفرضية الأولى: لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس المرونة النفسية ودرجاتهم على مقياس أساليب التفكير الإيجابي.

تمت الإجابة على هذه الفرضية من خلال حساب معامل ارتباط بيرسون بين بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس المرونة النفسية ودرجاتهم على مقياس أساليب التفكير الإيجابي. كما يبين الجدول رقم (14).

الجدول (14) معامل الارتباط بين المرونة النفسية وأساليب التفكير الإيجابي لدى السيدات

الدرجة الكلية	المرونة الإيجابية	الرضا عن الحياة	مفهوم الذات الإيجابي	المشاعر الإيجابية	التوقعات الإيجابية نحو المستقبل	معامل بيرسون	الكفاءة الشخصية
.364**	.289**	.212**	.363**	.301**	.319**		

.000	.000	.000	.000	.000	.000	مستوى الدلالة	
350	350	350	350	350	350	العينة	
.353**	.311**	.226**	.348**	.267**	.299**	معامل بيرسون	الكفاءة الاجتماعية
.000	.000	.000	.000	.000	.000	مستوى الدلالة	
350	350	350	350	350	350	العينة	
.385**	.299**	.202**	.351**	.311**	.361**	معامل بيرسون	التناغم الأسري
.000	.000	.000	.000	.000	.000	مستوى الدلالة	
350	350	350	350	350	350	العينة	
.422**	.344**	.228**	.398**	.353**	.395**	معامل بيرسون	الدعم الاجتماعي
.000	.000	.000	.000	.000	.000	مستوى الدلالة	
350	350	350	350	350	350	العينة	
.396**	.323**	.265**	.361**	.317**	.371**	معامل بيرسون	البنية الشخصية
.000	.000	.000	.000	.000	.000	مستوى الدلالة	
350	350	350	350	350	350	العينة	
.462**	.379**	.271**	.443**	.376**	.420**	معامل بيرسون	الدرجة الكلية

مستوى الدلالة	.000	.000	.000	.000	.000	.000
العينة	350	350	350	350	350	350

يتبين من خلال الجدول السابق أن مستوى الدلالة $P < a$ بالنسبة لمعاملات الارتباط بين المرونة النفسية وأساليب التفكير الإيجابي لدى أفراد عينة البحث، وهذا يعني وجود علاقة طردية دالة إحصائياً بين كل من أبعاد المرونة النفسية وأساليب التفكير الإيجابي، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقول بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس المرونة النفسية ودرجاتهم على مقياس أساليب التفكير الإيجابي.

حيث أن مفهومي المرونة النفسية والتفكير الإيجابي من المفاهيم التي بدأت مع علم النفس الإيجابي الذي يركز على الجوانب الإيجابية بالحياة من خلال تنمية القوى الشخصية والقدرات و السمات الإيجابية وتفعيل إدراك الفرد لنقاط القوة لديه بدلاً من الاكتفاء بالجانب السبي (Bandura&Bussey,2004:p215)، هما مفهومان مترابطان متشابكان، لن يستطيع الشخص فهم ما لديه من قدرات واستثمارها لتجاوز وضعه الحالي إلا من خلال تغيير أفكاره؛ بحسب (رضوان، 2015، ص:5) إن المرونة النفسية تبدو في الاستجابة العقلية للفرد و التي تمكنه من إدخال تغييرات وجدانية أو سلوكية أو فكرية على المواقف المختلفة من الحياة، بحيث يتقبل الفرد هذه التغييرات عن طيب خاطر و يحاول إيجاد الحلول البسيطة التي يمكن الوصول بها إلى التوافق الإيجابي مع النفس و مع البيئة المحيطة، المرونة النفسية تدفع الفرد للتعامل مع مواقف الحياة المختلفة استجابة تتمثل في التحكم بعمليات التفكير الذي يمارسه الفرد عند تعرضه لمواقف الحياة المختلفة، وبنفس الوقت التفكير الإيجابي المتمثل بمفهوم الذات الإيجابي والتوقعات الإيجابية والضبط الانفعالي هو أحد العوامل التي تساعد على تحقيق المرونة النفسية.

في عينة البحث يزيد هذا الترابط تلقي المستفيدات الدعم النفسي من أشخاص أخصائيين مدربين ضمن المراكز، ذلك ما يزيد من إدراكهن لنقاط القوة وقدراتهن وبالتالي كفاءتهن الشخصية ذلك سيساعدهم على التأقلم مع ضغوط وتحديات الحياة بشتى أنواعها، حيث تربط بين المرونة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي علاقة قوية هذا ما توصل له دراسة فا (2013) في السعودية، كانت الفروق في الصمود النفسي لمرتفعي المسندة الاجتماعية.

ومن وجهة نظر الباحثة الجسد والعقل يعملان سوياً في علاقة تأثير ومؤثر؛ فحتى نستطيع تنمية الخصال الإيجابية للذات والرضا والتقبل لدى السيدات نبدأ في تغيير طريقة تفكيرهنّ حول هذه الأحداث ذاتها، الذي بدوره سيساعدهن على البحث والابتكار في الحلول الجديدة.

5-2-2- الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي على مقياس المرونة النفسية تبعاً لمتغيرات (العمر، الحالة الاجتماعية، عدد الأولاد)

- للتحقق من الفرضية الثانية أولاً بالنسبة لمتغير العمر جرى استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، كما هو موضح في الجدول (15).

الجدول (15) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لمتوسطات درجات أفراد العينة تبعاً لمتغير العمر على مقياس المرونة النفسية.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى المعنوية	القرار
الكفاءة الشخصية	بين المجموعات	2052.770	3	684.257	23.366	.000	دال
	ضمن المجموعات	10132.327	346	29.284			
	الكلي	12185.097	349				
الكفاءة الاجتماعية	بين المجموعات	1381.367	3	460.456	27.614	.000	دال
	ضمن المجموعات	5769.421	346	16.675			
	الكلي	7150.789	349				
التناغم الأسري	بين المجموعات	713.031	3	237.677	36.088	.000	دال
	ضمن المجموعات	2278.786	346	6.586			
	الكلي	2991.817	349				

الدعم الاجتماعي	بين المجموعات	4900.241	3	1633.414	50.872	.000	دال
	ضمن المجموعات	11109.419	346	32.108			
	الكلي	16009.660	349				
البنية الشخصية	بين المجموعات	1159.258	3	386.419	43.447	.000	دال
	ضمن المجموعات	3077.340	346	8.894			
	الكلي	4236.597	349				
الدرجة الكلية	بين المجموعات	44600.432	3	14866.811	57.005	.000	دال
	ضمن المجموعات	90236.586	346	260.799			
	الكلي	134837.017	349				

يتبين من الجدول السابق أن مستوى دلالة $P < a (0.05)$ وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات في اجاباتهم على مقياس المرونة النفسية في الأبعاد كافة وفي الدرجة الكلية للمقياس، تعزى لمتغير العمر، ولأنه متغير متعدد المستويات، استخدمت الباحثة اختبار شيفيه للمقارنات البعدية المتعددة بهدف تحديد جهة الفروق كما هو موضح في الجدول (16).

الجدول (16) اختبار شيفيه للمقارنات البعدية المتعددة لمتغير العمر على مقياس المرونة النفسية.

الأبعاد	فئات العمر	المجموعة المقارنة	فرق بين المتوسطين	مستوى المعنوية
الكفاءة الشخصية	30-20 سنة	40-31 سنة	-3.811*	.000
		50-41 سنة	1.743	.196
		أكثر من 50 سنة	2.414	.151
	40-31 سنة	30-20 سنة	3.811*	.000
		50-41 سنة	5.555*	.000

.000	6.225*	أكثر من 50		
.196	-1.743-	سنة 30-20		
.000	-5.555-*	سنة 40-31	سنة 50-41	
.947	.670	أكثر من 50		
.151	-2.414-	سنة 30-20		
.000	-6.225-*	سنة 40-31	أكثر من 50	
.947	-.670-	سنة 50-41		
.000	-3.699-*	سنة 40-31		
.674	.752	سنة 50-41	سنة 30-20	
.723	.908	أكثر من 50 سنة		
.000	3.699*	سنة 30-20		
.000	4.451*	سنة 50-41	سنة 40-31	
.000	4.607*	أكثر من 50		
.674	-.752-	سنة 30-20		
.000	-4.451-*	سنة 40-31	سنة 50-41	
.998	.156	أكثر من 50		
.723	-.908-	سنة 30-20		
.000	-4.607-*	سنة 40-31	أكثر من 50	
.998	-.156-	سنة 50-41		
.000	-3.028-*	سنة 40-31		
.999	-.052-	سنة 50-41	سنة 30-20	
.977	-.224-	أكثر من 50 سنة		
.000	3.028*	سنة 30-20		
.000	2.976*	سنة 50-41	سنة 40-31	
.000	2.805*	أكثر من 50		
.999	.052	سنة 30-20		
.000	-2.976-*	سنة 40-31	سنة 50-41	

الكفاءة
الاجتماعية

التناغم الأسري

.991	-.171-	أكثر من 50		
.977	.224	30-20 سنة		
.000	-2.805*	40-31 سنة	أكثر من 50	
.991	.171	50-41 سنة		
.000	-7.835*	40-31 سنة		
1.000	-.048-	50-41 سنة	30-20 سنة	
1.000	-.063-	أكثر من 50 سنة		
.000	7.835*	30-20 سنة		
.000	7.787*	50-41 سنة	40-31 سنة	
.000	7.771*	أكثر من 50		
1.000	.048	30-20 سنة		
.000	-7.787*	40-31 سنة	50-41 سنة	
1.000	-.015-	أكثر من 50		
1.000	.063	30-20 سنة		
.000	-7.771*	40-31 سنة	أكثر من 50	
1.000	.015	50-41 سنة		
.000	-3.659*	40-31 سنة		
.927	.301	50-41 سنة	30-20 سنة	
.989	.204	أكثر من 50 سنة		
.000	3.659*	30-20 سنة		
.000	3.960*	50-41 سنة	40-31 سنة	
.000	3.863*	أكثر من 50		
.927	-.301-	30-20 سنة		
.000	-3.960*	40-31 سنة	50-41 سنة	
.999	-.097-	أكثر من 50		
.989	-.204-	30-20 سنة		
.000	-3.863*	40-31 سنة	أكثر من 50	

الدعم الاجتماعي

البنية الشخصية

.999	.097	41-50 سنة		
.000	-25.032*	31-40 سنة	20-30 سنة	الدرجة الكلية
.738	2.696	41-50 سنة		
.782	3.239	أكثر من 50 سنة		
.000	22.032*	20-30 سنة	31-40 سنة	
.000	24.728*	41-50 سنة		
.000	25.271*	أكثر من 50 سنة		
.738	-2.696-	20-30 سنة	41-50 سنة	
.000	-21.728*	31-40 سنة		
.999	.543	أكثر من 50 سنة		
.782	-3.239-	20-30 سنة	أكثر من 50 سنة	
.000	-23.271*	31-40 سنة		
.999	-.543-	41-50 سنة		

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات على مقياس المرونة النفسية تبعاً لمتغير العمر. وكانت هذه الفروق لصالح السيدات من الفئات العمرية بالترتيب (31-40، 41-50، أكثر من 50، 20-30) سنة في كافة الأبعاد وفي الدرجة الكلية. وبذلك نرفض الفرضية الصفرية، ونقول بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي للمرأة على مقياس المرونة النفسية تبعاً لمتغير العمر لصالح السيدات من عمر 31-40 سنة. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة إرادة أحمد (2021) ومليباري (2016) من حيث وجود المرونة النفسية لصالح هذه الفئة العمرية ولا تتفق مع دراسة عايدة صالح وياسر محمد (2014) ودراسة فايد (2013) حيث لم تصل إلى وجود فروق دالة إحصائية بالنسبة لمتغير العمر.

وتعزو الباحثة أن السبب في ذلك يعود إلى أنه كلما تقدم الإنسان في العمر تعرض للعديد من الصعاب والتحديات والأحداث الضاغطة وتعامل معها، مما يؤدي إلى زيادة تكيفه وتحمله و اتساع تفكيره وكثرة حلوله لهذه التحديات وهذا قد يكون نتيجة لما اكتسبه من خبرات عبر مواقف الحياة التي مر بها، و الفترة العمرية (31-40) تقع بين الرشد المبكر و المتوسط بحسب (شريبه،2018)، من خصائص و سمات هذه المرحلة القدرة على حل المشكلات و تجاوز

التحديات بالإضافة للاتزان الانفعالي، ومن أهم ما يميز هذه المرحلة و سعي الراشد المبكر للوصول لتحديد معنى لحياته، وتحقيق مكان بالمجتمع، حيث بعد تجاوز المشكلات الأساسية الخاصة بالهوية في مرحلة المراهقة، وهنا يبحث الشخص عن ما يدعمه في بناء قدرته على التعامل مع المواقف الضاغطة و الاستمرار مما يدفعه للبحث عن ذلك بالتعرف على الأصدقاء و الاندماج الاجتماعي خلال الالتحاق بالجماعات التطوعية، والحصول على عضوية أكبر بالمؤسسات الاجتماعية.

ولمزيد من توضيح خصائص هذه الفئة نجد في أحد البيانات الواردة في Nature medicine بمقارنة بين الفئات العمرية بين 30 ل 60 سنة كانت النتائج بأن المرحلة العمرية من 30 ل 40 سنة أكثر استقرارا ومرونة بالتعامل مع أحداث الحياة من الناشئين وكبار السن فهم أكثر قدرة على إدارة مصادر الدعم والاستفادة منها، بالإضافة لأن عدد الوفيات أقل في هذه المرحلة من العمر لأنهم أكثر قدرة على التجاوز والاستفادة من البدائل الموجودة في التعامل مع أزماتهم، وتنمو هذه القدرة بحصولهم على الدعم الاجتماعي سواء كان من الأسرة، الأصدقاء، المؤسسات الأهلية بالمجتمع (Fuguil et, al,2021,3-4)

وتجد الباحثة أنه في هذه المرحلة العمرية يصبح توجه المرأة بشكل أكبر للاهتمام بصحتها النفسية وعائلتها وبشكل خاص في حال وجود أطفال، ذلك يعطيها الدافع لتنمية مرونتها بالتعامل مع أزمات الحياة بشتى أشكالها، فهي التي تعود لتقف من جديد لأجل نفسها، أطفالها، بيتها، قد يكون ذلك أحد الأسباب لسعيها في الحصول على خدمات الدعم النفسي الاجتماعي، والالتزام بما يتطلب منها لتكون كل يوم أقوى بمرونتها و إيجابيتها بالحياة التي ستعلمها لأطفالها، هي مرحلة غزارة الإنتاج في الحياة العملية أو الأسرية والاجتماعية التي تتطلب منها التحدي و المواجهة لحل المشكلات و الصعوبات التي تتعرض لها يوميا، وهي بذلك في مرحلة مواجهة واكتساب الخبرة والمرونة في التعامل مع الأمور المستجدة و الطارئة وبالمقابل تعيش عملية مستمرة تسعى فيها إلى التكيف و التوافق النفسي.

- وللتحقق من الفرضية الثانية بالنسبة لمتغير الحالة الاجتماعية جرى استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، كما هو موضح في الجدول (17).

الجدول (17) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لمتوسطات درجات أفراد العينة تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية على مقياس المرونة النفسية.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى المعنوية	القرار
الكفاءة الشخصية	بين المجموعات	652.566	3	217.522	6.526	.000	دال
	ضمن المجموعات	11532.531	346	33.331			
	الكلي	12185.097	349				
الكفاءة الاجتماعية	بين المجموعات	388.977	3	129.659	6.635	.000	دال
	ضمن المجموعات	6761.811	346	19.543			
	الكلي	7150.789	349				
التناغم الأسري	بين المجموعات	233.984	3	77.995	9.785	.000	دال
	ضمن المجموعات	2757.833	346	7.971			
	الكلي	2991.817	349				
الدعم الاجتماعي	بين المجموعات	1512.528	3	504.176	12.033	.000	دال
	ضمن المجموعات	14497.132	346	41.899			
	الكلي	16009.660	349				
البنية الشخصية	بين المجموعات	286.680	3	95.560	8.371	.000	دال
	ضمن المجموعات	3949.917	346	11.416			
	الكلي	4236.597	349				
	بين المجموعات	13261.197	3	4420.399	12.580	.000	دال

			351.375	346	121575.820	ضمن المجموعات	الدرجة الكلية
				349	134837.017	الكلي	

يتبين من الجدول السابق أن مستوى دلالة $P < a (0.05)$ وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي للمرأة على مقياس المرونة النفسية في الأبعاد كافة وفي الدرجة الكلية للمقياس، تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، ولأنه متغير متعدد المستويات، استخدمت الباحثة اختبار شيفيه للمقارنات البعدية المتعددة بهدف تحديد جهة الفروق كما هو موضح في الجدول (18).

الجدول (18) اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لمتغير الحالة الاجتماعية على مقياس المرونة النفسية.

الأبعاد	فئات الحالة الاجتماعية	المجموعة المقارنة	فرق بين المتوسطين	مستوى المعنوية
الكفاءة الشخصية	عزباء	متزوجة	-3.364*	.000
		أرملة	-2.705-	.107
		مطلقة	-3.094*	.038
	متزوجة	عزباء	3.364*	.000
		أرملة	.659	.929
		مطلقة	.270	.994
	أرملة	عزباء	2.705	.107
		متزوجة	-.659-	.929
		مطلقة	-.389-	.992
	مطلقة	عزباء	3.094*	.038
		متزوجة	-.270-	.994
		أرملة	.389	.992
الكفاءة الاجتماعية	عزباء	متزوجة	-2.553*	.000
		أرملة	-1.366-	.447
		مطلقة	-2.447*	.030
	متزوجة	عزباء	2.553*	.000
		أرملة	1.187	.476

.999	.105	مطلقة		
.447	1.366	عزباء	أرملة	
.476	-1.187-	متزوجة		
.719	-1.082-	مطلقة		
.030	2.447*	عزباء	مطلقة	
.999	-.105-	متزوجة		
.719	1.082	أرملة		
.000	-1.825-*	متزوجة	عزباء	التناغم الأسري
.909	-.394-	أرملة		
.005	-1.869-*	مطلقة		
.000	1.825*	عزباء	متزوجة	
.032	1.431*	أرملة		
1.000	.044	مطلقة		
.909	.394	عزباء	أرملة	
.032	-1.431-*	متزوجة		
.108	-1.475-	مطلقة		
.005	1.869*	عزباء	مطلقة	
1.000	-.044-	متزوجة		
.108	1.475	أرملة		
.000	-4.904-*	متزوجة	عزباء	الدعم الاجتماعي
.352	-2.218-	أرملة		
.001	-5.011-*	مطلقة		
.000	4.904*	عزباء	متزوجة	
.115	2.686	أرملة		
1.000	.107	مطلقة		
.352	2.218	عزباء	أرملة	
.115	-2.686-	متزوجة		
.244	-2.793-	مطلقة		
.001	5.011*	عزباء	مطلقة	

1.000	-.107-	متزوجة		
.244	2.793	أرملة		
.000	-2.140 [*]	متزوجة	عزباء	البنية الشخصية
.368	-1.137-	أرملة		
.004	-2.271 [*]	مطلقة		
.000	2.140 [*]	عزباء	متزوجة	
.384	1.003	أرملة		
.997	.131	مطلقة		
.368	1.137	عزباء	أرملة	
.384	-1.003-	متزوجة		
.471	-1.134-	مطلقة		
.004	2.271 [*]	عزباء	مطلقة	
.997	-.131-	متزوجة		
.471	1.134	أرملة		
.000	-14.786 [*]	متزوجة	عزباء	الدرجة الكلية
.184	-7.819-	أرملة		
.000	-14.692 [*]	مطلقة		
.000	14.786 [*]	عزباء	متزوجة	
.190	6.967	أرملة		
1.000	.094	مطلقة		
.184	7.819	عزباء	أرملة	
.190	-6.967-	متزوجة		
.390	-6.873-	مطلقة		
.000	14.692 [*]	عزباء	مطلقة	
1.000	-.094-	متزوجة		
.390	6.873	أرملة		

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات على مقياس المرونة النفسية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية وفق الترتيب (المتزوجة، المطلقة، العزباء) في الدرجة الكلية، وكانت الفروق لصالح السيدات المتزوجات في كافة الأبعاد وفي الدرجة الكلية. وبذلك نرفض الفرضية الصفرية، ونقول بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات على مقياس المرونة النفسية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح السيدات المتزوجات. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة كل من (مريم وحيدة، 2022) و(بنية، 2021) و(Mercilene, Nicola, Rachel, 2018) و (Abraham & greif, 2010) من حيث وجود نسبة مرونة مرتفعة لدى النساء المتزوجات ودور الدعم الاجتماعي بوجود هذه المرونة لديهن، وتختلف مع كل (جودي، 2018) و(بوسعد، 2014) و (عايدة وياسر، 2014)، (مها عبد المعطي، 2020).

على الرغم من أن وجود الزوج والأولاد في حياة المرأة يعطيها الكثير من المسؤوليات والتحديات، من جانب آخر هو عامل داعم للمرأة على تحدي ما تواجهه من صعوبات ومحن، بحسب نموذج مستوى المرونة النفسية تتأثر وتتفاعل مع المتغيرات النفسية والاجتماعية والبيئية؛ حيث أشار (liu, et al., 2017) نموذج المرونة متعدد الأبعاد (Multidimensional Model of Resilience – MSMR) حيث لأهمية الحالة الاجتماعية في البعد الاجتماعي – البيئي للحالة الاجتماعية، باعتبار أنه في حالات الطلاق والتمرد والعنوسة تزيد مسؤولية المرأة والضغط التي تمر بها كل يوم مما يؤثر على صحتها الشخصية وبالتالي مرونتها النفسية، أما روتر وجيرمزي Rutter & Garnezy وجدوا أن الحالة الاجتماعية لا تعمل لوحدها في بناء المرونة وتنميتها لولا وجود ظروف وعوامل أخرى كغياب الدعم النفسي الاجتماعية والمساندة من الزوج والأصدقاء.

وتجد الباحثة أن السبب في ارتفاع نسبة المرونة لدى النساء المتزوجات أفراد عينة البحث قد يكون من ناحية وجود الأسرة التي تعني الاستقرار والتشاركية فهناك من يشاركها تحديات الحياة ويقدم لها مصدر دعم جديد قد يكون معنوي أو مادي مما يساعدها على الاستبصار بمكامن القوة والعمل عليها لتجاوز المحن بأشكالها، ومن ناحية أخرى في حال غياب الزوج تنقيد حركة المرأة وخاصة التي تتشارك المعيشة مع عائلتها أو عائلة الزوج مما يحد من قدرتها على بناء المرونة النفسية ونفس العامل قيد يكون هو الدافع الأساسي وراء سعيها لصقل شخصيتها وخاصة عندما تكون مستقلة نوعاً ما. إضافة لعامل الدعم النفسي الاجتماعي، حيث خلال زيارتهن المراكز المجتمعية يتم تمكينهن نفسياً و انفعالياً و قدرتهن على التعامل مع مشكلات الحياة و ضغوطها و رفع قدرتهن على التأقلم و الرضا عن الذات مما ينعكس

على أسرهن بالتناغم والتوافق. حيث أنه لتكون المرأة جزء من شبكة اجتماعية داعمة ثبت أنها تساعد على تعزيز المرونة النفسية وتجاوز المحن (catabaay et al,2019) وللدعم الاجتماعي دور في تحسين القدرة على التعامل مع الحياة ويقلل من التوتر ويزيد من السعادة مما يقلل من التأثير السلبي الخارجي للأحداث حيث يشكل الدعم النفسي الاجتماعي بحسب (شقورة،2012) أحد أهم مصادر المرونة النفسية.

- وللتحقق من الفرضية الثانية بالنسبة لعدد الأولاد جرى استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، كما هو موضح في الجدول (19).

الجدول (19) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لمتوسطات درجات أفراد العينة تبعاً لمتغير عدد الأولاد على مقياس المرونة النفسية

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى المعنوية	القرار
الكفاءة الشخصية	بين المجموعات	1574.166	3	1329.922	17.110	.000	دال
	ضمن المجموعات	10610.931	346	68.937			
	الكلي	12185.097	349				
الكفاءة الاجتماعية	بين المجموعات	1159.926	3	950.661	22.330	.000	دال
	ضمن المجموعات	5990.863	346	46.971			
	الكلي	7150.789	349				
التناغم الأسري	بين المجموعات	395.466	3	705.098	17.567	.000	دال
	ضمن المجموعات	2596.351	346	31.512			
	الكلي	2991.817	349				
	بين المجموعات	2601.614	3	630.742	22.379	.000	دال

			29.910	346	13408.046	ضمن المجموعات	الدعم الاجتماعي
				349	16009.660	الكلي	
دال	.000	20.925	88.585	3	650.606	بين المجموعات	البنية الشخصية
			8.743	346	3585.991	ضمن المجموعات	
				349	4236.597	الكلي	
دال	.000	31.027	16205.701	3	28583.935	بين المجموعات	الدرجة الكلية
			776.889	346	106253.082	ضمن المجموعات	
				349	134837.017	الكلي	

يتبين من الجدول السابق أن مستوى دلالة $P < a (0.05)$ وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي على مقياس المرونة النفسية في الأبعاد كافة وفي الدرجة الكلية للمقياس، تعزى لمتغير عدد الأولاد، ولأنه متغير متعدد المستويات، استخدمت الباحثة اختبار شيفيه للمقارنات البعدية المتعددة بهدف تحديد جهة الفروق كما هو موضح في الجدول (20).

الجدول (20) اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لمتغير عدد الأولاد على مقياس المرونة النفسية

الأبعاد	فئات عدد الأولاد	المجموعة المقارنة	فرق بين المتوسطين	مستوى المعنوية
الكفاءة الشخصية	بدون أولاد	من 1-2 ولد	-5.192^*	.000
		من 3-5 أولاد	$-.743-$	.805
		أكثر من 5 أولاد	$-.930-$	.850
	من 1-2 ولد	بدون أولاد	5.192^*	.000
		من 3-5 أولاد	4.449^*	.000
		أكثر من 5 أولاد	4.262^*	.001
	من 3-5 أولاد	بدون أولاد	.743	.805

.000	-4.449-*	من 2-1 ولد	أكثر من 5 أولاد	
.998	-.187-	أكثر من 5 أولاد		
.850	.930	بدون أولاد		
.001	-4.262-*	من 2-1 ولد		
.998	.187	من 5-3 أولاد		
.000	-4.524-*	من 2-1 ولد	بدون أولاد	الكفاءة الاجتماعية
.094	-1.427-	من 5-3 أولاد		
.999	-.138-	أكثر من 5 أولاد		
.000	4.524*	بدون أولاد	من 2-1 ولد	
.000	3.097*	من 5-3 أولاد		
.000	4.386*	أكثر من 5 أولاد		
.094	1.427	بدون أولاد	من 5-3 أولاد	
.000	-3.097-*	من 2-1 ولد		
.440	1.289	أكثر من 5 أولاد		
.999	.138	بدون أولاد	أكثر من 5 أولاد	
.000	-4.386-*	من 2-1 ولد		
.440	-1.289-	من 5-3 أولاد		
.000	-2.665-*	من 2-1 ولد	بدون أولاد	التناغم الأسري
.064	-1.002-	من 5-3 أولاد		
.995	-.141-	أكثر من 5 أولاد		
.000	2.665*	بدون أولاد	من 2-1 ولد	
.000	1.663*	من 5-3 أولاد		
.000	2.524*	أكثر من 5 أولاد		
.064	1.002	بدون أولاد	من 5-3 أولاد	
.000	-1.663-*	من 2-1 ولد		
.427	.861	أكثر من 5 أولاد		
.995	.141	بدون أولاد	أكثر من 5 أولاد	
.000	-2.524-*	من 2-1 ولد		
.427	-.861-	من 5-3 أولاد		

.000	-6.744-*	من 2-1 ولد	بدون أولاد	الدعم الاجتماعي
.096	-2.126-	من 3-5 أولاد		
1.000	-.071-	أكثر من 5 أولاد		
.000	6.744*	بدون أولاد	من 2-1 ولد	
.000	4.618*	من 3-5 أولاد		
.000	6.673*	أكثر من 5 أولاد		
.096	2.126	بدون أولاد	من 3-5 أولاد	
.000	-4.618-*	من 2-1 ولد		
.382	2.055	أكثر من 5 أولاد		
1.000	.071	بدون أولاد	أكثر من 5 أولاد	
.000	-6.673-*	من 2-1 ولد		
.382	-2.055-	من 3-5 أولاد		
.000	-3.349-*	من 2-1 ولد	بدون أولاد	البنية الشخصية
.228	-.907-	من 3-5 أولاد		
1.000	-.012-	أكثر من 5 أولاد		
.000	3.349*	بدون أولاد	من 2-1 ولد	
.000	2.442*	من 3-5 أولاد		
.000	3.337*	أكثر من 5 أولاد		
.228	.907	بدون أولاد	من 3-5 أولاد	
.000	-2.442-*	من 2-1 ولد		
.537	.895	أكثر من 5 أولاد		
1.000	.012	بدون أولاد	أكثر من 5 أولاد	
.000	-3.337-*	من 2-1 ولد		
.537	-.895-	من 3-5 أولاد		
.000	-22.474-*	من 2-1 ولد	بدون أولاد	الدرجة الكلية
.078	-6.206-	من 3-5 أولاد		
.985	-1.292-	أكثر من 5 أولاد		
.000	22.474*	بدون أولاد	من 2-1 ولد	
.000	16.269*	من 3-5 أولاد		

.000	21.182*	أكثر من 5 أولاد	من 3-5 أولاد
.078	6.206	بدون أولاد	
.000	-16.269*	من 1-2 ولد	
.530	4.913	أكثر من 5 أولاد	
.985	1.292	بدون أولاد	أكثر من 5 أولاد
.000	-21.182*	من 1-2 ولد	
.530	-4.913-	من 3-5 أولاد	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي في اجاباتهم على مقياس المرونة النفسية تبعاً لمتغير عدد الأولاد. لصالح السيدات اللاتي لديهن أولاد من 1-2 ولد في كافة الأبعاد وفي الدرجة الكلية. وبذلك نرفض الفرضية الصفرية، ونقول بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات على مقياس المرونة النفسية تبعاً لمتغير عدد الأولاد لصالح السيدات اللاتي لديهن أولاد من 1-2 ولد.

بشكل عام وجود الأولاد في الأسرة يعني الأمل و المستقبل، فهناك دائماً من يهون الصعاب و يدفع الأم لتجاوز المحن و الاستفادة من كل الفرص لدعم أولئك الأولاد بالمستقبل، لكن لا نستطيع أن ننكر أن ذلك يتأثر بالعديد من العوامل كجنس المولود و ثقافة المجتمع، أما عن ارتفاع درجة المرونة النفسية لدى الأمهات اللواتي لديهن من 1-2 ، حيث تصنف من الأسر صغيرة الحجم بحسب (القصور، 1996، ص:33) مما يجعل العبء على الأم أقل نوعاً ما مما في حال كان عدد الأولاد أكثر، وهذا ما يساعدها على التأقلم مع الضغوط و التعامل مع الصعوبات لتتأقلم معها بقدر من العقلانية وتتمتع بصحة نفسية وجسدية أفضل (Xiaoyu Wu, Lixing Li, 2012, p:5)، بالإضافة لأن وجود الأولاد ولكن بنفس الوقت ليس بالعدد الكبير، يمنح للأم الوقت الذي من خلاله تستطيع أن تعمل على تنمية قدراتها و تطوير المهارات، وتوظف كافة مواردها لإدارة تحديات الحياة، بالإضافة لوجود الوقت للمتابعة بجلسات الدعم النفسي ضمن المراكز، وتطبيق ما تعلمته من خلال إقامة الروابط الاجتماعية و زيادة الكفاءة الذاتية وإتاحة الوقت الخاص لها مما يجعل مرونتها النفسية في تحسن في ظل الإمكانية من حيث الوقت والجهد والوضع المادي من العمل على صقل شخصيتها و التعامل مع المشكلات و خلق الإيجابية في النظرة للأمور .

واتفقت نتيجة البحث مع دراسة (النجار وعبد العاطي، 2021) حيث توصلت لأن الأم في الأسر صغيرة الحجم هي أكثر قدرة على التعامل مع الضغوطات والمحن وإدارتها، واختلفت دراسة الباحثة الحالية مع دراسة كل من (بن حديد وبن الزاهر، 2021) و (الغزو، 2016) حيث توصلت الدراستان لأن المرونة النفسية لا تتأثر بعدد الأبناء ضمن الأسرة وتعزو الباحثة ها الفرق لاختلاف العينتين ومتغيرات البحث بالإضافة لتعدد مصادر الدعم التي تعزز المرونة النفسية.

5-2-5- الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي للسيدات على مقياس التفكير الإيجابي تبعاً لمتغيرات (العمر، الحالة الاجتماعية، عدد الأولاد) - وللتحقق من الفرضية الثالثة بالنسبة لمتغير العمر جرى استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، كما هو موضح في الجدول (21).

الجدول (21) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لمتوسطات درجات أفراد العينة تبعاً لمتغير العمر على مقياس المرونة النفسية

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى المعنوية	القرار
التوقعات الإيجابية نحو المستقبل	بين المجموعات	2309.057	3	769.686	36.979	.000	دال
	ضمن المجموعات	7201.632	346	20.814			
	الكلي	9510.689	349				
المشاعر الإيجابية	بين المجموعات	2201.297	3	733.766	43.260	.000	دال
	ضمن المجموعات	5868.703	346	16.962			
	الكلي	8070.000	349				
	بين المجموعات	2711.595	3	903.865		.000	

مفهوم الذات الإيجابي	ضمن المجموعات الكلي	10984.47 3	346	31.747	28.47 1	دال
		13696.06 9	349			
الرضا عن الحياة	بين المجموعات	424.231	3	141.410	20.64 8	دال
	ضمن المجموعات	2369.623	346	6.849		
	الكلي	2793.854	349			
المرونة الإيجابية	بين المجموعات	1387.595	3	462.532	29.42 8	دال
	ضمن المجموعات	5438.302	346	15.718		
	الكلي	6825.897	349			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	40833.65 8	3	13611.2 19	48.06 3	دال
	ضمن المجموعات	97985.43 9	346	283.195		
	الكلي	138819.0 9	349			

يتبين من الجدول السابق أن مستوى دلالة $P < a (0.05)$ وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات (أفراد عينة البحث) في إجاباتهم على مقياس التفكير الإيجابي في الأبعاد كافة وفي الدرجة الكلية للمقياس، تعزى لمتغير العمر، ولأنه متغير متعدد المستويات، استخدمت الباحثة اختبار شيفيه للمقارنات البعدية المتعددة بهدف تحديد جهة الفروق كما هو موضح في الجدول (22).

الجدول (22) اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لمتغير العمر على مقياس التفكير الإيجابي

الأبعاد	فئات العمر	المجموعة المقارنة	فرق بين المتوسطين	مستوى المعنوية
	30-20 سنة	40-31 سنة	-6.166*	.000
		50-41 سنة	-3.201*	.000

.102	-2.202-	أكثر من 50 سنة		التوقعات الإيجابية نحو المستقبل
.000	6.166*	30-20 سنة	40-31 سنة	
.000	2.965*	50-41 سنة		
.000	3.963*	أكثر من 50		
.000	3.201*	30-20 سنة	50-41 سنة	
.000	-2.965-*	40-31 سنة		
.767	.998	أكثر من 50		
.102	2.202	30-20 سنة	أكثر من 50	
.000	-3.963-*	40-31 سنة		
.767	-.998-	50-41 سنة		
.000	-5.913-*	40-31 سنة	30-20 سنة	المشاعر الإيجابية
.000	-4.444-*	50-41 سنة		
.000	-3.532-*	أكثر من 50 سنة		
.000	5.913*	30-20 سنة	40-31 سنة	
.115	1.469	50-41 سنة		
.029	2.382*	أكثر من 50		
.000	4.444*	30-20 سنة	50-41 سنة	
.115	-1.469-	40-31 سنة		
.760	.912	أكثر من 50		
.000	3.532*	30-20 سنة	أكثر من 50	مفهوم الذات الإيجابي
.029	-2.382-*	40-31 سنة		
.760	-.912-	50-41 سنة		
.000	-6.595-*	40-31 سنة	30-20 سنة	
.021	-2.619-*	50-41 سنة		
.451	-1.768-	أكثر من 50 سنة		
.000	6.595*	30-20 سنة	40-31 سنة	

.000	3.976*	41-50 سنة		
.000	4.827*	أكثر من 50		
.021	2.619*	20-30 سنة		
.000	-3.976*	31-40 سنة		
.909	.851	أكثر من 50		
.451	1.768	20-30 سنة		
.000	-4.827*	31-40 سنة		
.909	-.851	41-50 سنة		
.000	-2.480*	31-40 سنة	الرضا عن الحياة	
.000	-1.840*	41-50 سنة		
.943	-.314	أكثر من 50 سنة		
.000	2.480*	20-30 سنة		
.424	.640	41-50 سنة		
.000	2.166*	أكثر من 50		
.000	1.840*	20-30 سنة		
.424	-.640	31-40 سنة		
.045	1.526*	أكثر من 50		
.943	.314	20-30 سنة		
.000	-2.166*	31-40 سنة		
.045	-1.526*	41-50 سنة		
.000	-4.658*	31-40 سنة	المرونة الإيجابية	
.000	-3.015*	41-50 سنة		
.565	-1.093	أكثر من 50 سنة		
.000	4.658*	20-30 سنة		
.047	1.643*	41-50 سنة		
.000	3.565*	أكثر من 50		
.000	3.015*	20-30 سنة		

	أكثر من 50	40-31 سنة	-1.643*	.047
		أكثر من 50	1.922	.134
		30-20 سنة	1.093	.565
		40-31 سنة	-3.565*	.000
		50-41 سنة	-1.922-	.134
الدرجة الكلية	30-20 سنة	40-31 سنة	-22.812*	.000
		50-41 سنة	-15.119-	.000
		أكثر من 50 سنة	-8.909-	.059
	40-31 سنة	30-20 سنة	25.812*	.000
		50-41 سنة	10.693*	.000
		أكثر من 50	16.903*	.000
	50-41 سنة	30-20 سنة	15.119*	.000
		40-31 سنة	-10.693*	.000
		أكثر من 50	6.210	.356
	أكثر من 50	30-20 سنة	8.909	.059
		40-31 سنة	-26.903*	.000
		50-41 سنة	-6.210-	.356

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي على مقياس التفكير الإيجابي تبعاً لمتغير العمر بالترتيب للفئات العمرية (3-20، 40-31، 50-41، أكثر من 50) سنة في الدرجة الكلية. أما الفروق الأكبر كانت لصالح السيدات من عمر 31-40 سنة في كافة الأبعاد وفي الدرجة الكلية. وبذلك نرفض الفرضية الصفرية، ونقول بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي على مقياس التفكير الإيجابي تبعاً لمتغير العمر لصالح السيدات من عمر 31-40 سنة. وهذه النتيجة مع دراسة (علام، 2019) و (John, 2007) من حيث ارتفاع الإيجابية بالتفكير مع التقدم بالعمر ولا تتفق مع دراسة (أمانى، 2021) و (Jung, 2007) حيث توصلت هتين الدراستين لارتفاع درجة التفكير الإيجابي لدى الفئات الأصغر سناً.

و في تفسير ذلك وجدت الباحثة أن هناك العديد من الأبحاث التي تثبت أن الإيجابية تزداد مع تقدم العمر كالبحث المنشور في مجلة Scientific American Mind, Dec, 2015 أنه الإيجابية تزداد مع التقدم بالعمر على الرغم من الصعوبات فهناك شيئاً من النضج، وتعزو الباحثة أن هذه الفئة العمرية تتميز بالإيجابية وذلك يعود إلى خصائص هذه المرحلة العمرية التي تقع ضمن الرشد المبكر و أوائل الرشد المتوسط التي يتميز فيها الراشد بعد أن تجاوز المشكلات الأساسية الخاصة بالهوية في طور المراقبة لتحديد ذاته وبدأت حياته تأخذ الاستقرار، تتميز هذه المرحلة بتقبل الواقع بحلوله قبل مره فمن أهم خصائص النمو المعرفي في مرحلة الرشد المبكر أن التفكير يتميز بالبلورة و الاستقرار التي تظهر من خلال التفكير بالاحتمالات و البدائل و الفروض وتقبل التناقضات وتكامل التفكير و أخيراً القدرة على النقد البناء (شربية، 2018، ص: 82) هذه الخصائص التي تشكل عامل مساعد لتغير طريقة التفكير لدى السيدات إلى الإيجابي، وعندما نبحث في فهم الآليات الكامنة وراء الإيجابية في مرحلة الرشد المبكر و بداية الرشد المتأخر التي تسمى عند البعض بـ (أواسط العمر 30-40 سنة) نجد أن البالغون يظهرون تنشيط للفص الجبهي الأنسي و القشرة المخية ومناطق التلايف عند الاستجابة للمنبهات الإيجابية في حين أن الكبار (فوق 40 الى 60 سنة) لم يفعلوا ذلك، وفي مقارنة الشباب مع كبار السن أظهرنا تنشيطاً أكبر للوزة المخية مع الصور الإيجابية مقارنة بالسلبية (johnc, fredda, 2010, P: 3)

ومن وجهة نظر الباحثة أن خصائص هذه المرحلة العمرية المميزة التي ذكرتها سابقاً كانت بمثابة العامل المساعد لتنمية المشاعر الإيجابية والتفاؤل والرضا عما هنّ به من أزمات، والذي دعم ذلك أكثر هو انتباههن للعامل النفسي والبحث عن مصادر الدعم من خلال ترددهنّ على مراكز الدعم النفسي التي تستثمر هذه السمات لتحويلها لمساعدة أولئك السيدات لتقبل ما هم به حتى يتجاوزنه ويتأقلمن معه ويبحثن عن حلول ممكنة.

- وللتحقق من الفرضية الثالثة بالنسبة لمتغير الحالة الاجتماعي جرى استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، كما هو موضح في الجدول (23).

الجدول (23) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لمتوسطات درجات أفراد العينة تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية على مقياس التفكير الإيجابي

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى المعنوية	القرار
---------	--------------	----------------	-------------	----------------	--------	----------------	--------

التوقعات الإيجابية نحو المستقبل	بين المجموعات	4335.137	3	1445.046	96.605	.000	دال
	ضمن المجموعات	5175.552	346	14.958			
	الكلي	9510.689	349				
المشاعر الإيجابية	بين المجموعات	4190.117	3	1396.706	124.555	.000	دال
	ضمن المجموعات	3879.883	346	11.214			
	الكلي	8070.000	349				
مفهوم الذات الإيجابي	بين المجموعات	5204.954	3	1734.985	70.698	.000	دال
	ضمن المجموعات	8491.114	346	24.541			
	الكلي	13696.069	349				
الرضا عن الحياة	بين المجموعات	509.681	3	169.894	25.735	.000	دال
	ضمن المجموعات	2284.173	346	6.602			
	الكلي	2793.854	349				
المرونة الإيجابية	بين المجموعات	1810.073	3	603.358	41.621	.000	دال
	ضمن المجموعات	5015.824	346	14.497			
	الكلي	6825.897	349				
الدرجة الكلية	بين المجموعات	71366.539	3	23788.846	122.026	.000	دال
	ضمن المجموعات	67452.559	346	194.950			

				349	138819.097	الكلية	
--	--	--	--	-----	------------	--------	--

يتبين من الجدول السابق أن مستوى دلالة $P < a (0.05)$ وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات (أفراد عينة البحث) على مقياس التفكير الإيجابي في الأبعاد كافة وفي الدرجة الكلية للمقياس، تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، ولأنه متغير متعدد المستويات، استخدمت الباحثة اختبار شيفيه للمقارنات البعدية المتعددة بهدف تحديد جهة الفروق كما هو موضح في الجدول (24).

الجدول (24) اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لمتغير الحالة الاجتماعية على مقياس التفكير الإيجابي

الأبعاد	فئات الحالة الاجتماعية	المجموعة المقارنة	فرق بين المتوسطين	مستوى المعنوية
التوقعات الإيجابية نحو المستقبل	عزباء	متزوجة	-8.193*	.000
		أرملة	-5.476*	.000
		مطلقة	-1.753	.110
	متزوجة	عزباء	8.193*	.000
		أرملة	2.717*	.001
		مطلقة	6.440*	.000
	أرملة	عزباء	5.476*	.000
		متزوجة	-2.717*	.001
		مطلقة	3.722*	.000
	مطلقة	عزباء	1.753	.110
		متزوجة	-6.440*	.000
		أرملة	-3.722*	.000
المشاعر الإيجابية	عزباء	متزوجة	-8.286*	.000
		أرملة	-6.091*	.000
		مطلقة	-2.720*	.000
	متزوجة	عزباء	8.286*	.000
		أرملة	2.195*	.002
		مطلقة	5.566*	.000
	أرملة	عزباء	6.091*	.000

.002	-2.195 [*]	متزوجة	مطلقة	
.000	3.372 [*]	مطلقة		
.000	2.720 [*]	عزباء		
.000	-5.566 [*]	متزوجة		
.000	-3.372 [*]	أرملة		
.000	-9.331 [*]	متزوجة	عزباء	مفهوم الذات الإيجابي
.000	-7.290 [*]	أرملة		
.001	-3.612 [*]	مطلقة		
.000	9.331 [*]	عزباء	متزوجة	
.119	2.040	أرملة		
.000	5.718 [*]	مطلقة		
.000	7.290 [*]	عزباء	أرملة	
.119	-2.040-	متزوجة		
.007	3.678 [*]	مطلقة		
.001	3.612 [*]	عزباء	مطلقة	
.000	-5.718 [*]	متزوجة		
.007	-3.678 [*]	أرملة		
.000	-2.949 [*]	متزوجة	عزباء	الرضا عن الحياة
.004	-1.792 [*]	أرملة		
.090	-1.209-	مطلقة		
.000	2.949 [*]	عزباء	متزوجة	
.073	1.156	أرملة		
.001	1.740 [*]	مطلقة		
.004	1.792 [*]	عزباء	أرملة	
.073	-1.156-	متزوجة		
.763	.583	مطلقة		
.090	1.209	عزباء	مطلقة	
.001	-1.740 [*]	متزوجة		
.763	-.583-	أرملة		

المرونة الإيجابية	عزباء	متزوجة	-5.453*	.000
		أرملة	-4.483*	.000
		مطلقة	-1.989*	.046
	متزوجة	عزباء	5.453*	.000
		أرملة	.970	.523
		مطلقة	3.464*	.000
	أرملة	عزباء	4.483*	.000
		متزوجة	-.970	.523
		مطلقة	2.494*	.023
	مطلقة	عزباء	1.989*	.046
		متزوجة	-3.464*	.000
		أرملة	-2.494*	.023
الدرجة الكلية	عزباء	متزوجة	-34.211*	.000
		أرملة	-25.133*	.000
		مطلقة	-11.283	.000
	متزوجة	عزباء	34.211*	.000
		أرملة	9.079*	.002
		مطلقة	22.928*	.000
	أرملة	عزباء	25.133	.000
		متزوجة	-9.079*	.002
		مطلقة	13.850*	.000
	مطلقة	عزباء	11.283*	.000
		متزوجة	-22.928*	.000
		أرملة	-13.850*	.000

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات على مقياس التفكير الإيجابي تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية؛ فكانت الفروق بالترتيب لصالح (المتزوجة، الأرملة، المطلقة، العزباء) في الدرجة الكلية، حيث كانت لصالح السيدات المتزوجات في كافة الأبعاد وفي الدرجة الكلية. وبذلك نرفض الفرضية

الصغرية، ونقول بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات على مقياس التفكير الإيجابي تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح السيدات المتزوجات. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (سمكري، 2021) التي توصلت لأن المتزوجين أعلى نسبة في التفكير الإيجابي من غير المتزوجين.

وفي تفسير ما توصلت له دراستنا الحالية للزواج تأثير إيجابي على الأداء النفسي والرفاهية النفسية وقبول الذات فالأشخاص المتزوجين أبدوا استجابة إيجابية أعلى بكثير مقارنة بالعازبين (Ryff, 1989)، وفي دراسة أخرى (Andrews & Withey, 2012) وجدت أن الأفراد الذين يعيشون في أسر مكونة من زوج وأولاد كانوا أكثر رضا وإيجابية وهذا الارتباط تجعل الحياة أكثر وضوحاً. سيبدو الفرد ذو العلاقة أكثر صحة عقلياً، وصحي جسدياً. وجدت دراسة (verbakel, 2012) أن هذه العلاقة لها تأثير إيجابي على الأداء النفسي لإتقان بيئة الرفاهية النفسية، والهدف في الحياة وقبول الذات، حيث كانت النتائج بالترتيب (متزوجين الدرجة الأعلى من الرفاه، عازبين، الطلاق، الترميل). نجد أيضاً أن النظرية السببية الاجتماعية تنص على أن الزواج نفسه يزيد السعادة من خلال تقديم الدعم العاطفي والمالي. هذا سوف الحفاظ على الرفاهية أو زيادتها، وبالتالي زيادة إيجابية الأداء النفسي (Mastekaasa, 1994). فالدعم المالي أيضاً الذي توفره علاقة الزواج يشكل حماية اقتصادية أو "شبكة أمان"، وفي دراسة (Amima, et, al 2020) أيضاً التي استهدفت نفس الفئة العمرية حتى أكدت على أن الزواج يزيد من موارد الدعم (النفسي والاجتماعي والمادي) الذي يشكل شبكة الأمان للمرأة في مرحلة الرشد المبكر، الذي بدوره يدعم مقومات التفكير الإيجابي لديهن.

ومن وجهة نظر الباحثة أن السبب في ارتفاع درجة التفكير الإيجابي لدى السيدات المتزوجات يعود لأن الزواج علاقة تشارك بالمسؤوليات و الأعباء وعند وجود من يشارك الأم بعض من الصعوبات و المسؤوليات ويتشارك معها قلق التفكير بالمستقبل من خلال التعامل مع المحن و الأزمات الحالية (خسارات، مرض، ضغوط يومية)، يساعد على وجود الاستقرار والانتماء، فتشارك الصعوبات يخفف ثقلها على الإنسان بشكل عام وبالتالي يهوّ تجاوزها، فلدى المستفيدات مصدر الدعم هذا بالإضافة لتلقي خدمات دعم نفسي اجتماعي من أهم أهدافها تنمية الخصال الإيجابية لتقبل الأزمات والمحن الذي يساعد بدوره على تجاوزها.

- وللتحقق من الفرضية الثالثة بالنسبة لمتغير عدد الأولاد جرى استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، كما هو موضح في الجدول (25).

الجدول (25) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لمتوسطات درجات أفراد العينة تبعاً لمتغير عدد الأولاد على مقياس التفكير الإيجابي.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى المعنوية	القرار
التوقعات الإيجابية نحو المستقبل	بين المجموعات	3765.297	3	1255.099	75.585	.000	دال
	ضمن المجموعات	5745.392	346	16.605			
	الكلي	9510.689	349				
المشاعر الإيجابية	بين المجموعات	3490.778	3	1163.593	87.920	.000	دال
	ضمن المجموعات	4579.222	346	13.235			
	الكلي	8070.000	349				
مفهوم الذات الإيجابي	بين المجموعات	5770.403	3	1923.468	83.970	.000	دال
	ضمن المجموعات	7925.665	346	22.907			
	الكلي	13696.069	349				
الرضا عن الحياة	بين المجموعات	858.546	3	286.182	51.164	.000	دال
	ضمن المجموعات	1935.308	346	5.593			
	الكلي	2793.854	349				
المرونة الإيجابية	بين المجموعات	2965.567	3	988.522	88.601	.000	دال
	ضمن المجموعات	3860.331	346	11.157			
	الكلي	6825.897	349				

الدرجة الكلية	بين المجموعات	77212.016	3	25737.339	144.547	.000	دال
	ضمن المجموعات	61607.082	346	178.055			
	الكلية	138819.097	349				

يتبين من الجدول السابق أن مستوى دلالة $P < a (0.05)$ وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات (أفراد عينة البحث) على مقياس التفكير الإيجابي في الأبعاد كافة وفي الدرجة الكلية للمقياس، تعزى لمتغير عدد الأولاد، ولأنه متغير متعدد المستويات، استخدمت الباحثة اختبار شيفيه للمقارنات البعدية المتعددة بهدف تحديد جهة الفروق كما هو موضح في الجدول (26).

الجدول (26) اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لمتغير عدد الأولاد على مقياس التفكير الإيجابي

الأبعاد	فئات عدد الأولاد	المجموعة المقارنة	فرق بين المتوسطين	مستوى المعنوية
التوقعات الإيجابية نحو المستقبل	بدون أولاد	من 1-2 ولد	-8.294*	.000
		من 3-5 أولاد	-4.252*	.000
		أكثر من 5 أولاد	-1.062	.590
	من 1-2 ولد	بدون أولاد	8.294*	.000
		من 3-5 أولاد	4.042*	.000
		أكثر من 5 أولاد	7.232*	.000
	من 3-5 أولاد	بدون أولاد	4.252*	.000
		من 1-2 ولد	-4.042*	.000
		أكثر من 5 أولاد	3.190*	.001
	أكثر من 5 أولاد	بدون أولاد	1.062	.590
		من 1-2 ولد	-7.232*	.000
		من 3-5 أولاد	-3.190*	.001
المشاعر الإيجابية	بدون أولاد	من 1-2 ولد	-8.101*	.000
		من 3-5 أولاد	-4.556*	.000
		أكثر من 5 أولاد	-2.022*	.035

.000	8.101*	بدون أولاد	من 1-2 ولد	
.000	3.545*	من 3-5 أولاد		
.000	6.078*	أكثر من 5 أولاد		
.000	4.556*	بدون أولاد	من 3-5 أولاد	
.000	-3.545*	من 1-2 ولد		
.004	2.534*	أكثر من 5 أولاد		
.035	2.022*	بدون أولاد	أكثر من 5 أولاد	
.000	-6.078*	من 1-2 ولد		
.004	-2.534*	من 3-5 أولاد		
.000	-10.098*	من 1-2 ولد	بدون أولاد	مفهوم الذات الإيجابي
.000	-6.289*	من 3-5 أولاد		
.357	-1.622-	أكثر من 5 أولاد		
.000	10.098*	بدون أولاد	من 1-2 ولد	
.000	3.809*	من 3-5 أولاد		
.000	8.477*	أكثر من 5 أولاد		
.000	6.289*	بدون أولاد	من 3-5 أولاد	
.000	-3.809*	من 1-2 ولد		
.000	4.668*	أكثر من 5 أولاد		
.357	1.622	بدون أولاد	أكثر من 5 أولاد	
.000	-8.477*	من 1-2 ولد		
.000	-4.668*	من 3-5 أولاد		
.000	-4.101*	من 1-2 ولد	بدون أولاد	الرضا عن الحياة
.000	-1.486*	من 3-5 أولاد		
.001	-1.800*	أكثر من 5 أولاد		
.000	4.101*	بدون أولاد	من 1-2 ولد	
.000	2.615*	من 3-5 أولاد		
.000	2.301*	أكثر من 5 أولاد		
.000	1.486*	بدون أولاد	من 3-5 أولاد	
.000	-2.615*	من 1-2 ولد		

.920	-.314-	أكثر من 5 أولاد	أكثر من 5 أولاد	المرونة الإيجابية			
.001	1.800*	بدون أولاد					
.000	-2.301-*	من 1-2 ولد					
.920	.314	من 3-5 أولاد					
.000	-7.500-*	من 1-2 ولد	بدون أولاد				
.000	-3.362-*	من 3-5 أولاد					
.153	-1.447-	أكثر من 5 أولاد					
.000	7.500*	بدون أولاد	من 1-2 ولد				
.000	4.138*	من 3-5 أولاد					
.000	6.053*	أكثر من 5 أولاد					
.000	3.362*	بدون أولاد	من 3-5 أولاد				
.000	-4.138-*	من 1-2 ولد					
.027	1.915*	أكثر من 5 أولاد					
.153	1.447	بدون أولاد	أكثر من 5 أولاد				
.000	-6.053-*	من 1-2 ولد					
.027	-1.915-*	من 3-5 أولاد					
.000	-38.094-*	من 1-2 ولد	بدون أولاد		الدرجة الكلية		
.000	-19.946-*	من 3-5 أولاد					
.019	-7.953-*	أكثر من 5 أولاد					
.000	38.094*	بدون أولاد	من 1-2 ولد				
.000	18.148*	من 3-5 أولاد					
.000	30.141*	أكثر من 5 أولاد					
.000	19.946*	بدون أولاد	من 3-5 أولاد				
.000	-18.148-*	من 1-2 ولد					
.000	11.993*	أكثر من 5 أولاد					
.019	7.953*	بدون أولاد	أكثر من 5 أولاد				
.000	-30.141-*	من 1-2 ولد					
.000	-11.993-*	من 3-5 أولاد					

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات (أفراد عينة البحث) في اجاباتهم على مقياس المرونة النفسية تبعاً لمتغير عدد الأولاد. لصالح السيدات اللاتي لديهن أولاد من 1-2 ولد في كافة الأبعاد وفي الدرجة الكلية. وبذلك نرفض الفرضية الصفرية، ونقول بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي للسيدات على مقياس المرونة النفسية تبعاً لمتغير عدد الأولاد لصالح السيدات اللاتي لديهن من 1-2.

إن أحد أهم أهداف الزواج هو تشكيل الأسرة، وإنجاب الأطفال، ففي حال عدم وجود الأطفال سيكون عامل قلق للأهل، ومن الممكن أن تؤثر ثقافة المجتمع في زيادة هذا القلق وقد تكون عائق في وجود التفكير الإيجابي خاصة في المجتمعات التي تتبنى ثقافة جنس المولود ذكر أو أنثى، و كما ذكرنا سابقاً الأسر التي فيها (1-2) تعد من الأسر صغيرة الحجم وهذا ما يساعد الأم على إيجاد الوقت لنفسها وتأكيد ذاتها والقدرة على تغيير طريقة تفكيرها لتصبح أكثر إيجابية وبالتالي تحقيق الرفاه النفسي، و بنفس الوقت ليس لديها قلق وجود الأطفال ولا تعاني من ضغوطات المجتمع في هذا المجال، هناك العديد من الدراسات التي أثبتت أنه كلما زاد حجم الأسرة قلت الموارد الممكنة لدعم الأم النفسي و زادت الضغوطات و أثرت بشكل سلبي على الأم ك دراسة كل من و (jones,2002) و (lixing,2011) التي توصلت لأن حجم الأسرة أحد العوامل المهمة في تحقيق جودة الحياة بالأسرة الرفاه النفسي و السعادة و الصحة و بالتالي القدرة على ممارسة التفكير الإيجابي.

ومن وجهة نظر الباحثة وجود طفل أو طفلين لدى الأم، يعطيها مساحة من الوقت بشكل أكبر من وجود عدد أطفال أكثر، قد يعطي ذلك الفرصة لهؤلاء السيدات في بناء توقعات إيجابية في الحياة فضلاً عن استثمار مكامن القوى التي يملكنها لتنمية مفهوم إيجابي حول ذواتهن.

التوصيات والمقترحات:

- ضرورة إنشاء مراكز ووحدات نفسية وإرشادية في كل محافظة، تضم أخصائيين نفسيين واجتماعيين مدربين ومتخصصين في التعامل مع السيدات لرفع مستوى الرفاه النفسي وتحقيق المرونة النفسية

- تفعيل دور المعلمين والمرشدين النفسيين في القطاع التربوي لتثقيف الأهل حول مهارات التفكير الإيجابي والمرونة النفسية لما لها من أثر مستقبلي على حياة أطفالهم تبعاً لما ذكرناه بالبحث عن دور التنشئة الأسرية في بناء المرونة النفسية وتنميتها
- تصميم برامج قائمة على مقومات المرونة النفسية والتفكير الإيجابي واعتمادها بشكل مستقل في مراكز الدعم النفسي والاجتماعي
- الاعتماد على بيانات تصنيفية للمستفيدين أثناء تقديم خدمات الدعم النفسي من حيث شدة الضغوط والحالة النفسية والصحية والاجتماعية والوضع الاقتصادي وحجم الأسر
- زيادة التركيز على الفئات الأكثر ضعف وهشاشة كالمطلقات والأرامل
- نشر الوعي النفسي لدى العاملين بمراكز الدعم النفسي والاجتماعي وحثهم على تنمية التفكير الإيجابي في شخصياتهم، لأن ذلك سينعكس في تقديمهم الخدمة للمستفيدين.

خاتمة البحث:

يساهم علم النفس الإيجابي بجعل حياة الفرد أكثر ازدهاراً وزيادة القدرة على التعامل الفعال مع الأحداث والبحث في الجوانب الإيجابية حيث يقترح متغيرين متغير معنى الحياة ومتغير المرونة النفسية من أجل مواجهة الصعوبات والتحديات ورفع مستوى الرفاه النفسي والاجتماعي لدى السيدات وسعت هذه الدراسة من خلال الأدوات المطبقة Friborg,Hjemdal,Rosenvining,&Martinussen,2003 لقياس المرونة النفسية لدى البالغين (RSA) و مقياس حسام محمد منشد (2013) لقياس التفكير الإيجابي لدى البالغين وتوصلت الدراسة لوجود علاقة بين المرونة النفسية والتفكير الإيجابي حيث كانت النساء اللاتي أظهرن مستويات أعلى من المرونة أكثر عرضة للانخراط في أنماط التفكير الإيجابي، وهذا يسلط الضوء على أهمية التدخلات الرامية إلى تعزيز كلا الجانبين في وقت واحد، بالإضافة لأن الدراسة ألق الضوء على الفروقات التي نتجت بالنسبة للعوامل الديمغرافية، فتبين أن قرّة السيدات على تبني المرونة النفسية والتفكير الإيجابي تتأثر بالمرحلة العمرية والحالة الاجتماعية وحجم الأسرة، فلكل مرحلة سماتها الخاصة التي تندمج مع ظروف الفرد البيئية التي تؤثر على مستوى قدراته في تجاوز الصدمات والمرونة في التعامل مع التحديات، وهكذا

البحث ألقى الضوء على دور الدعم النفسي الاجتماعي المقدم من قبل هذه المراكز إن نتائج هذه الدراسة لها آثار مهمة على مراكز الدعم النفسي التي تؤكد على تنفيذ برامج وتدخلات تركز على بناء المرونة النفسية وتعزيز مهارات التفكير الإيجابي بين المستفيدين، إن توفير الأدوات والاستراتيجيات لتعزيز هذه الجوانب يمكن أن يساهم في تحسين نتائج الصحة النفسية، و من الضروري أن ندرك أن المرونة النفسية والتفكير الإيجابي ليسا عاملين منعزلين، بل هما عنصران متشابكان في الصحة العقلية للفرد، لتحقيق دعم شامل للصحة النفسية.

وفي الختام، يسلط بحثنا الضوء على الترابط بين المرونة النفسية والتفكير الإيجابي في حياة النساء المستفيدات من مراكز الدعم النفسي. ومن خلال التعرف على هذه الجوانب ورعايتها، يمكننا تمكين الأفراد من التغلب على تحديات الحياة بشكل أكثر فعالية وتعزيز رفاهيتهم بشكل عام. يمكن أن تستمر الدراسات الإضافية والتدخلات العملية في هذا المجال في تعزيز فعالية برامج الدعم النفسي للنساء، وبالتالي للأفراد من جميع الخلفيات الذين يطلبون المساعدة في أوقات الشدة.

قائمة المراجع

المراجع العربية

- إبراهيم، أماني سعيدة. (2006). فاعلية برنامج لتنمية التفكير الإيجابي لدى الطالبات المعرضات للضغوط النفسية (في ضوء النموذج المعرفي)، مجلة كلية التربية بالإسماعيلية، جامعة قناة السويس، العدد الرابع.
- إبراهيم، عبد الستار. (2011). عين العقل دليل المعالج النفس ي للعلاج المعرفي الإيجابي. ط 2. مصر: القاهرة. مكتبة الأنجلو المصرية. ص236.
- أحمد عبد الخالق. (2002). الأبعاد الأساسية للشخصية. ط2. مصر: الإسكندرية. دار المعرفة الجامعية. ص214.
- أحمد، إرادة وآخرون. (2021). المرونة النفسية وعلاقتها بالضغوط المهنية لدى عينة من الأمهات العاملات في التعليم عن بعد في جائحة كورونا، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، عدد 134، مجلد 12
- أحمد، أماني ومحمود، سهيلة. (2019). مستوى مراسلة التفكير الإيجابي وعلاقته بمشاعر فقدان لدى الأمهات اللواتي توفين أبنائهن في الأردن. مجلة العلوم التربوية النفسية. مجلد: 3 عدد: 14. الأردن.
- أحمد، سناء وعبد العاطي، فاطمة. (2021). مقومات المرونة النفسية كما تدركها الزوجة وانعكاساتها على الضغوط في جائحة كورونا. المجلة المصرية للاقتصاد المنزلي، مجلد: 37، عدد: 2. مصر.
- أبو حلاوة محمد السعيد. (2012). الطريق إلى المرونة النفسية، مصر: الإسكندرية. كلية التربية بجامعة الإسكندرية. ص9.
- أبو حلاوة محمد السعيد. (2013). المرونة النفسية، ماهيتها ومحدداتها وقيمتها الوقائية، الكتاب الإلكتروني. شبكة العموم النفسية العربية. العدد 29. ص11-18.
- أبو علام، رجاء محمود. (2006). مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية، القاهرة: مصر. دار النشر للجامعات. ص222.
- أبو زيد، مدحت عبد الحميد. (2003). العلاج النفسي وتطبيقاته الجماعية، العلاج بطبقات الذات، العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، دراسات تدخلية وبرتوكولات علاجية: ط5. دار المعارف الجامعية. 237-247.

- أبو ندى محمد عصام. (2015). الضغط النفسي في العمل وعلاقته بالمرونة النفسية لدى العاملين بمستشفى كمال عدوان بمحافظة شمال غزة. رسالة ماجستير في علم النفس. كلية التربية. غزة: الجامعة الإسلامية. ص:175.
- الأنصاري بدر وكاظم. (2008). قياس التفاؤل والتشاؤم لدى طلبة الجامعة دراسة ثقافية مقارنة بين الكويتيين والعمانيين. مجلة العلوم التربوية والنفسية. جامعة البحرين. عدد: 9. مج:4. ص: 107 – 131.
- البرزجي، ذكريات. (2010). التفاؤل والتشاؤم وعلاقته بمفهوم الذات وموقع الضبط. الأردن: عمان. دار صفاء للنشر والتوزيع. ص98.
- جبر، محمد جبر. (2011). علم النفس الإيجابي، الحنفي للطباعة والنشر. ص315.
- حجازي، مصطفى (2012) إطلاق طاقات الحياة قراءات في علم النفس الإيجابي. لبنان: بيروت. التنوير للطباعة. ص354.
- حجازي، مصطفى. (2005). طاقة الإنسان المهدور. لبنان: بيروت. التنوير للطباعة والنشر. ص 215.
- حديد، بن سمية. (2015). المرونة النفسية وعلاقتها بالإدراكات المتبادلة بين الزوجين نحو أبعاد الحياة الأسرية، جامعة غرداية، شعبة العلوم الاجتماعية
- الحربي فاتن هادي صالح. (ب د ت). المرونة النفسية لدى عينة من الطالبات في المرحلة الثانوية الممارسات وغير الممارسات للرياضة في منطقة القصيم. المجلة الدولية للعلوم النفسية والرياضية. المملكة العربية السعودية: كليات عنيزة الاهلية. ص: 104 – 125.
- الخطيب محمد جواد. (2007). تقييم عوامل مرونة الانا لدى الشباب الفلسطيني في مواجهة الأحداث الضاغطة. مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية). المجلد 15. العدد: 12
- رضوان، سامر جميل (2009) الصحة النفسية. ط3. الأردن: عمان. دار الميسرة للنشر والتوزيع.
- رملة، جبار. (2001). المرونة النفسية لدى طلبة كلية التربية. رسالة ماجستير. جامعة القادسية. كلية التربية. قسم الإرشاد النفسي. ص: 192.

- رنيا محمد حسين أب والقمصان. (2017). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى المطلقات في محافظات غزة. مذكرة تخرج استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الصحة النفسية والمجتمعية. كلية التربية. جامعة الإسلامية. ص: 185.
- الزهيري، لمياء. (2012). المرونة النفسية وعلاقتها بأحداث الحياة الضاغطة لدى طلبة الجامعة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة ديالى، العراق. ص: 186.
- زينب، حيدر ذياب وعبد الكريم، عبيد الكبيسي. (2020). التفكير الإيجابي وعلاقته بعدد الشخصية الانبساطية والانطوائية لدى طلبة الدراسات العليا. مجلة جامعة الأنبار للعموم الإنسانية، عدد 9.
- زابينه، دامشكه أخيم، زيغلو. نساء الأنقاض "الألمانيات....أسطورة أم". Made of minds. 2، 12، 2014. الرابط: <https://p.dw.com/p/1DxnP>
- سالم العزري، بن صالح. (2016). المرونة النفسية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية. رسالة ماجستير. جامعة نزوى، كلية العلوم والآداب. قسم التربية والدراسات الإنسانية. ص: 161.
- سطم، مصلح الحربي. (2012). التفكير الإيجابي وعلاقته بالثقة بالنفس لدى عينة من طلاب وطالبات الثانوية بمركز كثيفة بمنطقة حائل. المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية. عدد: 5. مجلد 19. ص: 225-254.
- سلسلة مهارات الحياة المثلى. (2005). التفكير الإيجابي، ط1. لبنان: بيروت.
- السمدوني، السيد إبراهيم (2007) الذكاء الوجداني وتطبيقاته، تنميته. ط1. الأردن: عمان. دار الفكر. ص: 56.
- شعبان صالح، عايدة ومحمد أيوب، ياسرة. (2014). الصمود النفسي وعلاقته باستراتيجيات مواجه تحديات الحياة المعاصرة لدى النساء الأرامل بقطاع غزة. جامعة الأقصى. عدد: 4. فلسطين. ص: 130 - 162.
- شقورة، يحيى، عمر، شعبان. (2012). المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلبة جامعات الفلسطينية بمحافظة غزة. مذكرة لنيل شهادة الماجستير. فلسطين: غزة.
- الشماط مازن فوز. (2013). مرونة الأنا كمؤشر وقائي من سيطرة الميول الاكتئابية وأفكار الانتحار. رسالة ماجستير في الإرشاد النفسي. كلية التربية، سوريا: جامعة دمشق. ص: 196.
- الشيخ، مها وآخرون. (2020). المرونة النفسية كمتغير معدل للعلاقة بين أزمة منتصف العمر والفرغ الوجودي لدى السعوديات، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، العدد 117

- شيماء عزت باشا، إيمان نصري شنودة (2016). دليل استخدام مقياس الصمود النفسي. مصر: القاهرة. كلية الآداب، جامعة حلوان.
- الشيماء، قطب الشريف. (2021) التفكير الايجابي وعلاقته بالسعادة النفسية وتأكيد الذات لدى طالبات كمية الاقتصاد المنزلي بجامعة الأزهر. مجلة بحوث عربية في مجالات التربية النوعية. عدد: 21. ص: 13 - 34.
- عائشة، النعمة الأغطف. (2019). أساليب الرعاية الوالدية وعلاقتها بمهارات التفكير الايجابي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية في حائل. مجلة البحث العلمي في التربية. عدد: 20. 497-523.
- عبد الباسط متولي الخضر رانيا الصاوي عبدة. (2018). موسوعة علم النفس الإيجابي - دار الكتاب الحديث - 2018. التنوير. ص 415.
- عبد الخالق، أحمد محمد. (2000). الإيجابية كتوجه في الحياة. الكويت: عالم المعرفة. ص 215.
- عبد القادر القصير. (1999) الأسرة المتغيرة في مجتمع المدينة العربية (دراسة ميدانية في علم الاجتماع الحضري والأسري). لبنان: بيروت. دار النهضة العربية للطباعة والنشر. ص 393.
- عبدالله، محمد قاسم. (2012) نظريات الإرشاد والعلاج النفسي ط1. الأردن: عمان. دار الفكر. ص 166.
- علام، هناء وآخرون. (2021). مستوى ممارسة التفكير الإيجابي وعلاقته بالضغوط الحياتية لدى عينة من ربات الأسر، بحوث عربية في مجالات التربية النوعية، مجلد (5)، العدد (21).
- الغزو، أحمد وقريطع، فراس. (2016). المرونة النفسية وعلاقتها بالتوافق الزوجي لدى الطالبات المتزوجات. رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، الأردن. ص: 165.
- الغزو، أحمد. (2016). المرونة النفسية وعلاقتها بالتوافق الزوجي لدى الطالبات المتزوجات. المجلة الأردنية للأبحاث بالتعليم وعلم النفس. مجلد 6، عدد 1. الأردن.
- فايد، حسين على (2001) دراسات بالصحة النفسية، ط1. مصر: الإسكندرية. الكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية. ص 35.
- الفقي، ابراهيم (2009). التفكير السلبي والتفكير الإيجابي دراسة تحليلية سلسلة قوة التفكير. الرياض. دار الراية. ص 157.

- فيرا بيفر (2003) التفكير الإيجابي. ط1. الرياض. مكتبة جرير، ص120.
- محفوظ، بوقفطان وهند، بيدة. (2021). التفكير الإيجابي وعلاقته بتجاوز الصدمة النفسية لدى المرأة المطلقة. ماجستير علم نفس عيادي. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة يحيى فارس بالمدينة.
- محمد، فتحي (2002) دعوة للإيجابية. مصر: القاهرة. دار النشر الإسلامية. ص 260.
- المصطفى طلال، والسعد حسام. (2018). التغيرات التي طرأت على أدوار المرأة في الحرب السورية، وحدة دراسات الأبحاث الاجتماعية. مركز حرمون للدراسات المعاصرة. ص96.
- ملبباري، نجاته عبد الله محمد. (2016)، المرونة النفسية وعلاقتها بدافعية الإنجاز. المجلة العربية للعلوم الإنسانية. عدد: 10. مجلد 1. ص: 18 - 66.
- منشد الهاللي، حسام محمد. (2013). التفكير الإيجابي وعلاقته بأساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى المعلمين. رسالة ماجستير. كلية التربية للعلوم الإنسانية. جامعة كربلاء. ص: 210.
- النجار يحيى والطلاع عبد الرؤوف. (2015). التفكير الإيجابي وعلاقته بجودة الحياة، لدى العاملين بالمؤسسات الأهلية بمحافظة غزة. مجلة جامعة النجاح للأبحاث، المجلد 29، العدد 7.
- نصرة، محمد جلجل، أمل، محمد، زيد، وصفاء، محمد البسيوني. (2020). العوامل الخمس الكبرى للشخصية والتفكير الإيجابي لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية، 20(1)، 325-356.
- هيبية، ممدوح حسن. (2018). أساليب المعاملة الوالدية ومهارات التفكير الإيجابي لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية العامة في ضوء التخصص العلمي. مجلة العلوم التربوية، 29(4)، 103-151.

English References

- American Psychological Association (2002). The road to Resilience, 750, First Street , NE , Washington DC .
- American Psychological Association , (APA)(2010). Resilience factors and strategies , 750, first street , NEm Washington DC. <http://www.apahelpcenter.org/featuredtopics>.

- Amima, S., Shahroze, S ., Hania, K ., Tooba, Sh., Ayesha, Z., Sidra Sh. (2020). **Effect of Marital Status on Positive Psychological Functioning of Young Adults**, Institute of Professional Psychology, Bahria University-Karachi Campus, Pakistan.
- Beatrix, B., James, R. A .(2016).**women, work & war: Syrian women and the struggle to survive five years of conflict**. CARE Syria Crisis. P:42
- Bonanno., et al .(2007) .what predicts psychological resilience after disaster ? the role of demographics , resources , and life stress. **Journal of consulting and clinical psychology**, 321, 116- 120.
- Carr, A. (2004). Positive psychology: **the science of happiness and human strengths**. Hove and New York : Brunner-Rutledge. (2009
- Carver, C., Schreier, M. (2002) . **Optimism. In Handbook of positive**
- Catabay, C. J., Stockman, J. K., Campbell, J. C., & Tsuyuki, K. (2019). Perceived stress and mental health: The mediating roles of social support and resilience among black women exposed to sexual violence. **Journal of Affective Disorders**, 259, 143-149.
- Collins, A. B. (2009). **life Experiences and Resilience in college students: A relationship influenced by hope and mindfulness** (Doctoral Dissertation). Available from proquest Dissertations and theses.
- Ferguson, A. (2020). **The Power of positive thinking**: See the good and reap the benefits. The News Leader; Staunton, Va. B4.
- Fredrickson, B. L. (2002). **Positives Emotion**. In Handbook of positive psychology. New York: Oxford University press.
- Fuguili., et al. (2021). **effect of sources of social support and resilience on mental health of different age groups during covid -19**, BMC Psychiatry
- Garmezy, N. (1991). Resiliency And Vulnerability To Adverse Developmental Outcomes Associated With Poverty, **American Behavioral Scientist**, 34(4), 416 –430
- Hjemdal, O., Friborg, O., Braun, S., Kempenaers, C., Linkowski, P., & Fossion, P. (2011). **The Resilience scale for adults**: Construct validity and
- .

- Hildon, Z., Montgomery, S. M., Blane, D., Wiggins, R. D., & Netuveli, G. (2010). **Examining resilience of quality of life in the face of health-related and psychosocial adversity at older ages**: What is “right” about the way we age? *Gerontologist*.50(1), 36–47. <https://doi.org/10.1093/geront/gnp067>
- John, M., Seligman , Peterson , Alex, M., Joseph, S., C.&park ,N.(2007). **character strengths in the united kingdom**: the VIA inventory of strength . personality and individual Differences .
- Jung, J.Y.,Oh,Y.H., Oh ,K.S., Suh, D.W., Shin, Y.C., &Kim, H.J.(2007). Positive Thinking and Life Satisfaction amongst Koreans. **Yonsei medical Journal**, 48 (3), 371-378.
- Karki, R., Rayamajhi, Sh., Khati, K. (2021). Psychological Resilience and Perceived Social Support Among Women Exposed to Traumatic Events of Saptari District, (Kanchanrup Municipality). **Journal of International Women's Studies**, 22(3), 165-175.
- Kenneth, R. O., Stephanie, N. (2007). Five- factor Personality Similarity and marital adjustment. **Social Behavior and Personality**, 27, 3, 309- 314.
- Kirkegaard, E. (2005) . **Positive Thinking: Toward a Conceptual Model and Organizational Implications**. Pace University Digital Commons@pace. Honors College Theses pforzhemer Honors College.
- Luthar, S. S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In D. Cicchetti & D.J. Cohen (eds.), **Developmental psychopathology**, Vol.3: Risk disorder, and adaptation, 2nd end (pp.740–795). New York: Wiley.
- Lahad, M., shacham, M., Ayalon, O. (2013). **The "Basic PH" Model of Coping and Resiliency, Theory, Research and Cross-Cultural application**. Jessica Kingsley publishe
- Martin, E. P. Seligman .(2002) . **positive psychology , positive prevention , and positive therapy .** in C.R. Snyder&S.J.Lopy, the hand book of positive psychology , new york , oxford university measurement in a Belgian sample. **International Journal of Testing**, 11(1), 53-70.

- Meichenbaum, D. (2013). **Understanding resilience in children and adult: Implications for prevention and interventions**, 03, 05 from [//http.www.infu.com](http://www.infu.com).
- Neill, J.(2006).**What is Psychological Resilience?** last update. 1-5. psychology. New York : Oxford University press.
- Reivich, k., Shatte, A. (2002). **The Resilience Factor**, Broadway Publisher, UK.
- Robertson, I., Cooper, C. (2013). Resilience. Stress and Health, 29, 175-176
- Rutter, M. (1983). **Resilience: Causal pathways and social ecology**. In M. Ungar (Ed.), The social ecology of resilience. New York: Springer 84
- Ryff, C., Singer, B. (1998). The contours of positive human health. **Psychological Inquiry**, 9(1), 1–28.
- Sederer, L. (2012). **The psychology of resilience**, New York state office of mental health, press
- Seery, M. D. (2011). **Challenge or threat? Cardiovascular indexes of resilience and vulnerability to potential stress in humans**. Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 35, 1603-1610.
- Seligman, M., Csikszentmihalyi, M. (2000) ,**positive psychology**. Introduction American psychologist ,55, 5-14.
- Seligman, M., Pawelski, J.(2003) positive psychology FAQs. **psychological inquiry**,14,159-163
- Snyder, C.R. and Lopez, Shane J. (2002). **The future of positive psychology**, New York: oxford university press.
- Shean, M. (2015), **Current theories relating to resilience and young people A literature review**, Copyright Victorian Health Promotion Foundation. P-MW-2011.P:45
- Steven, M. S., Dennis, S. Ch. (2012). Resilience The Science of Mastering Life's Greatest Challenges, Cambridge University Press, ISBN 978-0-521-19563-8 Paperback Ungar, Michael. (2008). **Resilience across cultures. British Journal of Social Work**. 38(2); 218-235.

- Taylord, H.(2020). Appositive attitude get a positive result. 1stedition. ISBN 978-87-403-3543-9. P33.
- Waller, M. A. (2001). Resilience in ecosystemic context: Evolution of the child. **American Journal of Orthopsychiatry**, 71, 290 -297.
- Werner, E. (2005). **What can we learn about resilience from large-scale longitudinal studies?**, in S. Goldstein and R. Brooks (eds.), Handbook of resilience in children (91-106). New York: Kluwer Academic/Plenum
- Werner, E., Smith, R. (1982). **Vulnerable but Invincible: A Longitudinal Study of Resilient Children and Youth**. New York: McGraw-Hill.
- Werner, E. E. and Smith, R.S. (2001). **Journeys from childhood to midlife: Risk resilience and recovery**. Ithaca and London: Cornell University Press.
- Westen, D. (1999). **psychology. Mind, Brain, and Culture**. 2ndEdition. New York: John Wiley and sons, Inc.
- William, E., Todd, B., Alan, R., Jonathan, D. (2002). Hope and optimism as human strengths in parents of children with externalizing disorders: Stress is in the eye of the beholoer. **Journal of Social and Clinical psychology**, 21(4)441-468.
- Wright, B. A., Lopiz, Sh. J. (2002). **Widening the diagnostic focus: A case for including humzn strengths and envairomintal resources**. In Handbook of positive psychology, New York : Oxford university press
- Xiaoyu, W. u., Lixing, L. (2012), **Family size and maternal health**: evidence from the One-Child policy in China, 25:1341–1364 DOI 10.1007/s00148-011-0361-0.

ملحق رقم (1) مقياسي المرونة النفسية والتفكير الإيجابي بالشكل النهائي

أعزائي السيدات... تحية طيبة وبعد...

تقوم الباحثة بإعداد بحث بعنوان " المرونة النفسية وعلاقتها بالتفكير الإيجابي لدى السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي بمحافظة دمشق " ولتحقيق هدف الدراسة تم تصميم هذه المقياس، والذي يتألف من قسمين:

- القسم الأول يتعلق بالبيانات الشخصية.

- القسم الثاني بنود تتعلق بمقاييس المرونة النفسية والتفكير الإيجابي

نرجو قراءة كل بند من بنود المقياس بتمعن والإجابة عنها بوضع إشارة (v) بجانب الدرجة التي تعبر عن رأيك، علماً أن المعلومات التي ستحصل عليها الباحثة ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط، ولايطلب منك كتابو الاسم أو ما يشير اليك.

مع تقديري ومحبتي ...الباحثة

القسم الأول: المعلومات الشخصية

العمر: ☐ من 20-30 سنة ☐ من 31-40 سنة ☐ من 41-50 سنة ☐ 51 سنة وما فوق

الحالة الاجتماعية: ☐ عزباء، ☐ متزوجة، ☐ مطلقة، ☐ أرملة

عدد الأولاد: ☐ بدون أولاد، ☐ ولد إلى ولدين ☐ ثلاث إلى خمس أولاد ☐ أكثر من خمس أولاد

القسم الثاني: بنود المقياس

الكفاءة الشخصية:		لا أوافق بشدة E	لا أوافق	لا أوافق نوعاً ما	محايد	أوافق نوعاً ما	أوافق بشدة
1	أؤمن بقدراتي الخاصة.	1	2	3	4	5	6
2	يساعدني إيماني بنفسي على تجاوز الأوقات الصعبة.						
3	أعلم أنني أنجح إن استمررت بالمحاولة.						
4	أعرف كيف أصل الى أهدافي.						

5	مهما حصل سأجد الحل.						
6	أرتاح عندما أكون مع أشخاص آخرين.						
7	يبدو مستقبلي واعدًا.						
8	أستطيع حل مشاكلي الشخصية.						
9	أنا راضية عن نفسي.						
10	لدي خطط واقعية بنظري للمستقبل.						
11	أثق في أحكامي وقراراتي.						
12	في الأوقات الصعبة أعرف بأن الأوقات الأفضل ستأتي.						
الكفاءة الاجتماعية							
13	أجيد التواصل مع الأشخاص الآخرين.						
14	أستطيع أن أكون صداقات مع أناس جدد.						
15	من السهل عليّ التفكير بمواضيع جديدة للمحادثة.						
16	أستطيع التكيف مع المواقف الاجتماعية الجديدة.						
17	لديّ القدرة على تحسين مزاج الأشخاص الآخرين						
18	أستمتع بوجودي مع أشخاص الآخرين.						
19	يسهل على البدء بمحادثة الآخرين.						
20	أضحك بسهولة.						
21	يهمني أن أكون مرنة في الظروف الاجتماعية.						
22	يسهل عليّ إقامة علاقات جيدة مع كلا الجنسين.						
التناغم الأسري							
23	لديّ علاقات قوية في عائلتي.						
24	أستمتع بوجودي مع عائلتي.						
25	نحن مخلصون لبعضنا البعض في عائلتنا.						
26	يستمتع أفراد عائلتي عند القيام بنشاط مشترك						
27	على الرغم من الصعوبات، تحتفظ عائلتي بنظرة إيجابية للمستقبل.						
28	لدى أفراد عائلتي تفاهم مشترك حول ما هو مهم في الحياة.						
29	يوجد بعض الخلافات في عائلتي.						

الدعم الاجتماعي							
							30
لدي بعض الأصدقاء أو أفراد من العائلة المقربين يهتمون لأمرى.							
							31
لدي بعض الأصدقاء أو أفراد من العائلة ممن يدعمونى.							
							32
لدي دوماً شخص ما ليساعدني عند الحاجة.							
							33
لدي بعض الأصدقاء أو أفراد من العائلة المقربين ممن يجيدون تشجيعي.							
							34
يتم إبلاغي بسرعة إذا وقع بعض أفراد العائلة بأزمة ما.							
							35
لدي القدرة على مناقشة الأمور الشخصية مع الأصدقاء.							
							36
لدي أصدقاء أو أفراد عائلة يقدرّون إمكانياتي.							
							37
أتواصل مع عائلتي بشكل دائم.							
							38
لدي علاقات قوية مع أصدقائي.							
البنية الشخصية							
							39
القواعد والروتينيات المنتظمة تجعل حياتي اليومية أسهل.							
							40
أحافظ على أعمالى الروتينية اليومية حتى في الأوقات الصعبة.							
							41
أفضل التخطيط المسبق لما سأقوم بفعله.							
							42
أعمل بشكل أفضل عندما أسعى إلى هدف.							
							43
إنني جيدة بتنظيم أوقاتي.							

مقياس التفكير الإيجابي

التوقعات الإيجابية نحو المستقبل						
لا تنطبق عليّ	تنطبق عليّ بدرجة قليلة	تنطبق عليّ بدرجة متوسطة	تنطبق عليّ بدرجة كبيرة	تنطبق عليّ بدرجة كبيرة جداً		
1	2	3	4	5	أعتقد أن حياتي مشوقة	1
					أعتقد أن حياتي ستكون سعيدة دائماً	2

3	أعتقد أن الغد أفضل من اليوم				
4	أتعلم من تجاربي السابقة الفاشلة .				
5	أشعر بالطمأنينة عندما أتصور ما ستكون عليه حياتي بعد 10 أعوام				
6	مصائب اليوم لها فوائد في المستقبل				
7	أعمل والأمل يملؤني تفاؤلا فيما خفي من الأمور				
8	أعتقد أن ما بعد الضيق إلا الفرج				
9	أميل إلى التفكير بأن ظروفى ستكون أفضل في المرحلة القادمة				
10	أتوقع تزايد الشعور بالأمن والطمأنينة في المستقبل				
المشاعر الإيجابية					
11	أستطيع التحكم بغضبي بسهولة				
12	عادة لا أنفعل حتى و إن أراد أحد استثارتى				
13	أتسامح بسرعة حتى مع من يخطئون في حقى				
14	لا أسمح للخوف أن يعيق تقدمى				
15	ليس بالضرورة أن أنجح في كل ما أفعله				
16	لا أسمح لأخطائى أن تحبط عزيمتى				
17	يعوقنى الوضع المادى السيء من الاستمتاع بحياتى				
18	أظهر مشاعر الحب للآخرين بسهولة دون حرج				
19	أعتقد أنه لا يوجد إنسان شرير تماما بطبعه				
مفهوم الذات الإيجابي					
20	تتسم تصرفاتى مع زملائى تتسم بالحكمة والتفاهم				
21	يحمل الآخرون عني أفكار طيبة				
22	أعتقد أنى صبور فى مواقف الحياة المختلفة				
23	يمكننى فهم مشاعرى والتعامل معها				
24	أقبل نفسى حتى لو تعرضت للنقد				
25	أتسامح مع نفسى ولا ألومها كثيرا				
26	أعتقد أننى قادر على تحقيق طموحاتى				

27	أعتقد بأنني موفق فيما أقوم به من عمل				
28	أنا شخص محبوب من قبل الآخرين				
29	أستطيع حل مشاكلي بالاعتماد على نفسي				
30	أثق بقدراتي على مواجهة الإحباطات				
الرضا عن الحياة					
31	لدي دور مهم في المجتمع				
32	ينتابني إحساس بالرضا لأن الأمور تسير دائما في صالحي				
33	أتمتع بالرضا التام عما لدي من أشياء وممتلكات				
34	أستمتع بالعمل الذي أقوم به لأنه يتناسب مع طموحاتي				
35	أنا راضٍ عما لدي من مهارات و إمكانيات				
36	لدي إحساس بالطمأنينة لأنني حققت معظم أهدافي في الحياة				
37	أعتقد أن حياتي تسير على ما يرام				
المرونة الإيجابية					
38	أستطيع أن أغير أفكاري نحو ما يواجهني من ضغوط				
39	أعتقد أنه من الأفضل التآني في مواجهة المشكلات من أجل حلها				
40	أعتقد أن على الإنسان أن يستوعب مشاكله كي يتمكن من مواجهتها				
41	أبحث باستمرار عن البدائل الجديدة لحل مشكلاتي.				
42	أستطيع أن أنجح بما فشلت به سابقا				
43	أستطيع التعرف على نقاط ضعفي وتغييرها إلى نقاط قوة				
44	أعتقد أن الماضي الذي عشته انقضى ولن يعيق تقدمي				
45	أستطيع أن أتفهم المشكلات بين الأشخاص وأحل الخلافات بينهم				

46	أمتلك عدة بدائل لإنجاز الأمور				
47	أستطيع أن أجعل حياتي مشوقة ومبتهجة				

الملحق رقم(2)

أسماء الدكاترة المحكمين لأدوات البحث

قسم الإرشاد النفسي	الدكتورة نيرمين غريب
قسم الإرشاد النفسي	الدكتورة منال الشيخ
قسم الإرشاد النفسي	الدكتور وافي خليل
قسم القياس والتقويم	الدكتور وليم عباس
قسم القياس والتقويم	الدكتورة نوال المطلخ
قسم علم النفس	الدكتور حسن عماد
قسم علم النفس	الدكتورة نهى عطايا
مدرس اللغة الإنكليزية في كلية التربية	الدكتور علي سعود
مدرسة اللغة الإنكليزية في كلية التربية	الدكتورة سيناء الجشي

الملحق رقم(3) تسهيل المهام للدخول للمراكز وتطبيق المقاييس فيها

كتاب وزارة الشؤون الاجتماعية و العمل

الجمهورية العربية السورية

وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل

الرقم: ٢٠٢٢ / ٤٠٥

التاريخ: ٢٠٢٢ / ٤ / ٢٠

السادة مدراء الشؤون الاجتماعية والعمل في محافظتي دمشق وريفها

إشارة لكتاب جامعة دمشق الوارد إلينا برقم ٢٤٩٧ / ٢٠٢٢ / ٤ / ١٣، يرجى تسهيل مهمة الطالبة حنين عبد الرحمن خضور، في الحصول على عناوين الجمعيات وبعض البيانات منها لأغراض البحث العلمي. يرجى الاطلاع، والمتابعة بما يلزم

وزير الشؤون الاجتماعية والعمل

محمد سيف الدين

٢



تسهيل المهمة الأول لجمع المعلومات والإحصائيات

الجمهورية العربية السورية
وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل
مديرية الشؤون الاجتماعية والعمل بدمشق
الرقم: ٧٥٢٦
التاريخ:

إلى الجمعية السورية للتنمية الاجتماعية
الامانة السورية للتنمية
إلى جمعية الندى
إلى جمعية نور للاغاثة والتنمية
الجمعية الوطنية لتطوير دور المرأة
مؤسسة المرأة الأمة
جمعية حفظ النعمة
حقوق الطفل
مؤسسة المرأة السورية الوطنية
المبرة النسائية
مبادرة اهل الشام
تنظيم الاسرة
النماء
غراس

اشارة الى كتاب وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل رقم م. ٢٠٥٧/ن
تاريخ ٢٠٢٢/٤/٢٠ المعطوف على كتاب جامعة دمشق رقم ٢٤٩٧ تاريخ
٢٠٢٢/٤/١٣ المتعلق بطلب الطالبة حنين عبد الرحمن خضور في جامعة
دمشق تزويدها بعناوين الجمعيات وبعض الاحصائيات لزوم البحث العلمي
يرجى الاطلاع وتسهيل مهمة الطالبة المذكور لدى المراكز
التابعة لجمعيتكم

للاطلاع و اجراء اللازم أصولاً

مدير الشؤون الاجتماعية والعمل بدمشق



تسهيل المهمة الثاني لتطبيق المقاييس

الجمهورية العربية السورية
وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل
مديرية الشؤون الاجتماعية والعمل بدمشق

الرقم: ٨ / ٢٦٦

إلى جمعية السورية للتنمية الاجتماعية
الى مؤسسة الامانة السورية للتنمية
الى مؤسسة المرأة السورية الوطنية
الى مؤسسة المرأة الامة
الى جمعية تنظيم الاسرة
الى جمعية الندى

إشارة الى كتاب وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل رقم م ن/٤٠٧١ تاريخ ٢٠٢٢/٨/٣١ المعطوف على كتاب جامعة دمشق رقم ٣٦٣٥/ص تاريخ ٢٠٢٢/٦/١٦ المتضمن الموافقة على تسهيل مهمة طالبة الماجستير " حنين عبد الرحمن خضور " لتطبيق الامتدانة والحصول على بعض الاحصائيات ، لزوم البحث الذي تعده بعنوان " المرونة النفسية وعلاقتها بالتفكير الايجابي لدى السيدات المستفيدات من مراكز الدعم النفسي والاجتماعية في محافظة دمشق " وذلك بإشراف السيدة الدكتورة سمر الحلح .

للاطلاع واجراء المقتضى اصولا .

دمشق في ١٤٤٤ / ٨ / ٢٠٢٢ م

مدير الشؤون الاجتماعية والعمل بدمشق

دالين بسام فهد



Abstract



The study aimed to study the relationship between psychological resilience and positive thinking among female beneficiaries of psychological support centers in the governorate of Damascus. The sample included (350) beneficiaries' ladies in the psychosocial support programs in the community centers in the governorate of Damascus, which numbered (8), the analytical descriptive approach has been followed, the study reached a set of results, the most important of which is the high percentage of psychological resilience and positive thinking among the beneficiaries' ladies, as for the results of the research according to demographic variables, the study found that there are statistically significant differences in all demographic variables (marital status, age, number of children). and the results were discussed and a set of proposals and recommendations for the study were developed.

Keywords: psychological resilience - positive thinking - psychological and social support centers - beneficiaries' women from psychological and social support centers

Damascus university

Faculty of Education

Department of psychological counseling

**Psychological Resilience and its Relationship to Positive Thinking among
beneficiaries' ladies of Psychological support Centers for Women in
Damascus Governorate**

"A Research Submitted to Obtain a Master's Degree in Mental healthk"

Prepared by:

Haneen Khadoor

Supervision by Dr:

Samar Al-hallah

Lecturer in the Department of Psychological Counseling

2024 - 2023