

مستويات الدعم الاجتماعي وقدرتها على التنبؤ بمستويات الضغوط النفسية لدى عينة من الأمهات الأرمال في الأردن.

د. منار سعيد بني مصطفى *

د. هند ناصر الدين **

الملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الدعم الاجتماعي والضغوط النفسية لدى الأمهات الأرمال، كما هدفت الدراسة إلى التعرف على القدرة التنبؤية للدعم الاجتماعي في مستويات الضغوط النفسية لدى عينة من الأمهات الأرمال في الأردن. وضمت العينة (257) أرملة من مختلف مناطق الأردن الملتحقات بجمعية المركز الإسلامي في قسم الرعاية الاجتماعية للعام 2011/2010 وبعض المراكز الخاصة الأخرى، وذلك باستخدام مقياس الضغوط للأمهات الأرمال، ومقياس الدعم الاجتماعي. حيث أشارت نتائج الدراسة إلى أن هنالك درجة متوسطة في كل من: الدعم الاجتماعي، والضغوط النفسية لدى الأمهات الأرمال في عينة الدراسة، كما أشارت النتائج إلى أن الدعم الاجتماعي قد تنبأ بما نسبته (10%) من مستوى الضغوط النفسية على الدرجة الكلية، وبما نسبته (10%) من مستوى الضغوط النفسية في مجال " الأعراض النفسية والجسدية" وبما نسبته (9%) من مستوى الضغوط النفسية في مجال " مشاعر اليأس والإحباط"، وبما نسبته (5%) من مستوى الضغوط النفسية في مجال " المشكلات المعرفية"، وأخيراً تنبأ الدعم الاجتماعي بما نسبته (9%) من مستوى الضغوط النفسية في مجال " المشكلات الأسرية والاجتماعية".

كلمات مفتاحية: الدعم الاجتماعي، الضغوط النفسية، الأمهات الأرمال.

* قسم علم النفس الإرشادي والتربوي ، جامعة اليرموك، الأردن.

** قسم الإرشاد النفسي والتربوي ، وزارة التربية والتعليم ، الأردن.

1-المقدمة:

الضغط النفسي ظاهرة تنشأ من مقارنة الفرد للمتطلبات التي تطلب منه، وقدرته على مواجهة هذه المتطلبات، التي قد تخل باتزان الفرد وتحبط محاولاته لمواجهتها، وتتجاوز قدرته على التكيف معها، إن الضغط تأثير داخلي يخلق حالة من عدم التوازن النفسي أو الجسمي داخل الفرد، وينجم عن عوامل تنشأ من البيئة الخارجية أو من الفرد نفسه.

ويعرف الضغط النفسي على أنه الوضع الذي يتم به تهديد سلامة الشخص لدرجة أن عليه أن يوظف كل طاقته لحماية نفسه (Schwebel, 1990). كما يعرف الضغط النفسي أيضا بأنه استئثار للعقل والجسم استجابة إلى متطلبات تفرض عليهما من المحيط الخارجي (Schafer, 1996). ويعرفه سيلاي (Selye, 1976) بأنه استجابة الجسم غير المحددة نحو أي مطلب يفرض عليه. ويرى لازروس وفلكمان (Lazarus & Folkman, 1984) أن الضغط النفسي هو عبارة عن حالة قلق ناتجة عن أوضاع تتعدى فيها المسؤوليات والأحداث قدرات الفرد التكيفية، وأنه علاقة معينة بين الفرد والبيئة يتم إدراكها من قبل الفرد كحالة تتعدى أو تفوق مصادره وقدراته وتعرضه للخطر.

هناك العديد من الضغوطات التي تؤثر علينا لأننا نعيش في بيئة اجتماع، وهناك ضغوطات أخرى تؤثر علينا كأفراد بغض النظر عن البيئة التي نعيش فيها مثل إصابتنا بالمرض أو وفاة شخص عزيز علينا.. الخ، أطلق عليها الباحثون اسم "أحداث الحياة" (Schwebel, 1990) "life events".

ويشير مصطلح أحداث الحياة إلى الخبرات المتغيرة في الحياة التي تحتاج إلى طاقة للتكيف معها والتي تسبب الضغط النفسي. وبعض هذه الأحداث مفرحة كالزواج وولادة طفل جديد، وبعضها محزن مثل الطرد من العمل والإصابة بالأمراض ووفاة شخص عزيز، إن هذه الأحداث سواء أكانت مفرحة أم محزنة فإنها تخل بتوازن الجسم لتجبره على التكيف (Blonna, 2000).

والجدير بالذكر أن الفرد لديه كمية محدودة من الطاقة للتكيف، فإذا اختبر العديد من أحداث الحياة في وقت قصير سيزيد ذلك من خطورة تطور الأمراض لديه، وإذا لم يكن الفرد قد طور أساليب للتعامل مع الضغط ولم يجد الدعم الخارجي المناسب قد تكون النتيجة سلبية، لذا من المناسب التعرف على كمية الضغط السليبي والإيجابي الذي يتعرض له الشخص ويدرك أسبابها، ليجد الطريقة المناسبة للتكيف والتعامل مع ضغوطات الحياة (Schwebel, 1990).

ولعل أبرز الأسباب التي يعاني منها الفرد نتيجة لمتطلبات الحياة وأحداثها، مما يجعله في حالة من الضغط وعدم التوازن: أسباب داخلية: مصدرها من داخل الفرد مثل الطموح، والرغبة في الإنجاز وقيم ومعتقدات الفرد، والتشاؤم والنظرة السلبية للذات، وكذلك الجوع والألم والإرهاق، والإحباط، والأفكار والمعتقدات اللاعقلانية. أسباب خارجية: مصدرها متطلبات الآخرين أو البيئة على الفرد، كالضغوط الأسرية والزواج، وولادة مولود جديد، ووفاة فرد من أفراد الأسرة، وكثرة العمل أو التقاعد والامتحانات، والكوارث الطبيعية (Blonna,2000).

2- الإطار النظري والدراسات السابقة:

الضغط النفسي عند الأرمال:

قد يحدث الترميل في أي وقت أثناء الزواج، ولكن يحتمل أن يحدث بنسبة أكبر مع تقدم العمر. وحالة الترميل أكثر شيوعاً عند النساء في سن (65) إذ تبلغ ما نسبته (85%)، بينما الرجال (15%). ويرجع ذلك غالباً إلى سببين رئيسيين هما: (قصر عمر الرجال مقارنة بالنساء، وزواج النساء من رجال أكبر منهن سناً). لذا فإن حالات الترميل تؤدي إلى إحداث القلق والخوف مع انتهاء المشاركة الزوجية في الحياة. ومجتمعنا لا يمتلك أدواراً اجتماعية واضحة للأفراد الأرمال (الرجال والنساء)، وكثيراً ما يترك هؤلاء وحدهم من قبل الأسرة والأصدقاء الذين لا يعرفون كيفية التجاوب معهم، وقد يشعر الأرمال بالاضطراب والتعب النفسي أثناء محاولاتهم للتكيف كما كانوا في السابق أثناء الحياة (Gadana, 2007).

فالعديد من الأزواج يجدون الشعور بالأمان والطمأنينة والاستقرار مع بعضهم بعضاً، ويجدون المساعدة والدعم لبعضهم بعضاً في رعاية الأطفال والاهتمام بمتطلباتهم، لكن الزوج أو الزوجة كشخص وحيد بدون شريك في الحياة، وبوجود العديد من المسؤوليات يخلق أمام الأرمال العديد من الصعوبات والتحديات العاطفية والاجتماعية والاقتصادية، وتصبح الأم الأرملة في أعلى مستويات الضغط النفسي، فهي في وضع جديد وغير مستعدة له، أو مهيأة له مسبقاً. وغالباً ما تشعر بأنها فقدت مصدر الدعم الوحيد لها عندما تفقد زوجها، حيث أن العيش كأرمل أو أرمله ليس بالشيء السهل ففيه الكثير من الغرابة والصعوبة والوحدة، إضافة إلى الإحساس بعدم القدرة على التكيف يوماً بعد يوم (Cadana,2007)؛ (Azoulay,2010).

ويرتبط فقدان شريك الحياة بالعديد من التغيرات في النواحي الاجتماعية والاقتصادية والنفسية في حياة الأرمال. فمن الناحية الاجتماعية لم يعد الأرمال من ضمن الأزواج (couples)، ولم يعد يرغب بعد الآن في الانضمام للمناسبات الاجتماعية وغيرها، تحديداً التي تتطلب وجود الزوجين معاً. ومن الناحية الاقتصادية،

وتحديداً بوجود عدد من الأطفال الذين يحتاجون إلى رعاية، وتوفير حاجاتهم ومتطلباتهم المادية المختلفة سيزيد من العبء المادي على الأرمال في الوقت الذي كان فيه الزوجان يتقاسمان العبء المادي، ويتحلمان تبعاته. ومن الناحية النفسية يستمر الأرمال والأرملة بالإحساس والمعاناة بمدى الصعوبة اليومية حول كيفية التعامل مع فقدان شريك الحياة علماً بأن السنة الأولى هي دائماً الأضعب (Williams,2008).

هذا وقد أشارت الدراسات إلى أن مستوى الضغوط النفسية أعلى لدى الأرمال مقارنة بالمتزوجين في مختلف جوانب الضغط النفسي المرتبطة برعاية الأطفال، والضغوط الاجتماعية والنفسية والعاطفية، وأكدت أن الأرمال الأمهات أكثر شعوراً بالضغط النفسي من الأرمال الآباء في مختلف الجوانب (Havalappanarar & Upadhyay, 2007).

وفي دراسة مسحية أجراها أزولاي (Azoulay,2010) على (4800) أرملة، أظهرت نتائج الدراسة أن حوالي (60%) من الأرمال يعانين من مشكلات صحية واضطرابات انفعالية، وأن (94%) من الأرمال يشعرون بالضغوط النفسية المرتفعة المرتبطة برعاية أطفالهن بعد وفاة شريك الحياة، وأن (40%) من الأرمال يشعرون بأنهم بمعزل عن الأصدقاء والأقارب وأنهم فقدون مصدر الدعم الرئيس بعد وفاة الزوج. إن الترميل مفهوم مرتبط بمفهوم الفقد، وما يرتبط به من إحساس بالخسارة لكل العوامل الجاذبة التي يفترض أن يقدمها شريك الحياة، مثل: الحب والبهجة، والشعور بالأمن والحماية، ووجود الممتلكات والمقتنيات المشتركة، وتحقيق الحاجات النفسية والجسدية.... الخ. كذلك ما يرتبط، من إحساس بالخوف من كل الأمور الجديدة في الحياة: كالشعور بالالتزام نحو الأسرة، والخوف من المسؤولية المالية، والخوف من العيش وحيداً بدون شريك حياة، وعدم القدرة على تحمل مسؤولية الأطفال ورعاية متطلباتهم... الخ (Gadena,2007).

وعند حدوث الفقد ورحيل الوالد بالموت، وتركه للنظام الأسري، تسمى هذه الأسرة: "أسرة ذات الأم العزباء"، كوصف للأسرة التي غادرها الأب بالموت، فتصبح الأمهات الوصيات أكثر إحباطاً وكآبة ومرهقات بشكل أكبر، بسبب المسؤوليات الناتجة من الحمل الزائد للدور الذي يقمن به. أما المراحل النفسية للفقد، والتي تختلف من أرملة إلى أخرى، وكما جاءت عند نيومان (Neumann, 2006) و(المصري, 2007) هي:

1-مرحلة الحزن: تكون الأم الأرملة في هذه المرحلة هشة وشديدة التأثر بما يجري حولها، فتراها حزينة، وتبدو عليها أعراض الاكتئاب، والإحباط، وتعاني من الكسل، والخمول، وتصبح شديدة الغضب، ويرافق ذلك شعور بعدم التصديق، والإنكار المستمر للحقيقة، وقد تفقد الأرملة طاقتها، وتصاب باليأس، والشعور بفقدان السيطرة على ما يجري من حولها.

2-مرحلة الحسارة: وتركز هذه المرحلة على الاعتراف بفقدان الزوج، والشعور بالحزن الشديد لفقدانها له، الذي يجعل الأرملة غير قادرة على تمالك نفسها، والنظر إلى المستقبل بعين التشاؤم، وتصبح شديدة الحساسية أمام التعليقات التي قد توجه إليها، وتفسر معظم التعليقات الغامضة على أنها انتقادات. كما تجد الأرملة صعوبة في التركيز على أعمالها؛ بسبب انشغالها بمشاعرها، ومشاكلها، كما تواجه صعوبة في التعامل مع أطفالها.

3-مرحلة الشعور بالغضب والخوف: حيث تغضب الأم أحياناً من أطفالها ومن الآخرين ولكن مع مرور الوقت تبدأ النواحي الإيجابية بالظهور، إذ تصبح الأرملة أكثر قدرة على القيام بواجباتها الأمومية تجاه أبنائها، وتصبح أكثر قدرة على تلبية حاجاتهم ومتطلباتهم، وتظهر الأرملة بطاقة أعلى من المراحل المبكرة، وتبدأ تشعر بالثقة في النفس.

4-مرحلة البقاء وحيدة: تمر الأرملة بتجارب جديدة من نوعها، لا يشاركها فيها شريكها، وتنفرد في اتخاذ القرارات بشكل أفضل من المراحل السابقة، دون الاعتماد على الشريك ولهذا تزيد طاقة وثقة بنفسها، وتحسن نظرتها إلى ذاتها.

5-مرحلة إعادة الانسجام: حيث الاستقرار، وشعور الأرملة بالقدرة على السيطرة على حياتها من جديد، والنظرة الإيجابية إلى مستقبلها، والقدرة على التخطيط، والالتزام، ويستمر الشعور بالحب، والحنين تجاه الشريك، إلا أن الأرملة تتقبل حقيقة فقدان زوجها، وتواصل حياتها الجديدة. وتعتبر أبرز الأعراض التي قد تتعرض لها الأرملة نتيجة لتعرضها للضغط النفسي:

-الأعراض السلوكية: ومنها الانعزال، والتجنب، والابتعاد عن الأصدقاء والأسرة، وفقدان الشهية والطاقة، أو زيادة كمية الطعام، وتنفيس انفعالي حاد وعدواني، وسلوكيات قهرية مثل: الإدمان، وتغير في عادات النوم، وتجاهل المسؤوليات، والبكاء والتهيح، والانسحاب الاجتماعي وعدم المشاركة في النشاطات العائلية والاجتماعية، والتغير في النشاط، فقد تجد نفسها خاملة أو قلقة، أو كثيرة الحركة (Azoulay,2010).

-**الأعراض الانفعالية:** مثل القلق، والاكتئاب، والتشاؤم، والنكران، والخوف، والشعور بفقدان السيطرة، وعدم الأمان، والحزن، والشعور بوهن العزيمة، والرغبة المفاجئة بالبكاء، والغضب، والإحباط، والشعور بالوحدة، والصدمة، وعدم التصديق، خصوصا إذا كان فقد الزوج مفاجئاً، وغير متوقع، والشعور بالإرهاق (Azonlay,2010,Feinson,1983).

-**الأعراض المعرفية:** مثل فقدان الدافعية والتركيز، والإيعاز السلبي، والتشاؤم وفقدان الأمل، وتشويش العمليات المعرفية مثل: التشويش في التنظيم والتخطيط وحلّ المشكلات، واتخاذ القرارات. والتفكير بشكل غير موضوعي، وتقييم ذات منخفض (Azonlay,2010).

-**الأعراض الجسمية:** مثل الإنهاك العصبي، والضعف الجسمي نتيجة ضعف جهاز المناعة، صداع النصفي، وتوسع المعدة والشعور بجوانها، وضيق وألم في الصدر، وازدياد نبضات القلب، وارتفاع ضغط الدم، والتنفس السريع أو عدم القدرة على التنفس، وجفاف في الفم، ونقص في الطاقة، وضعف العضلات، وصك الأسنان. وهناك أعراض أكثر خطورة مثل قرحة المعدة، والسرطان، والأزمات القلبية (Azonlay,2010,Rice,1999).

مع العلم أن قدرة الأفراد على التعامل مع الضغوط تختلف من شخص لآخر، فبعض الناس يملكون درجات عالية في قدرتهم على تحمل الضغوط النفسية المرتبطة بالأحداث المختلفة في الحياة، بينما ينهار بعضهم الآخر بمجرد تعرضه لأي حدث أو خبرة غير سارة، حيث أن صفة القوة والصلابة النفسية لدى الفرد تساعد في التخفيف من التأثير السلبي لأحداث الحياة السلبية على حياة الفرد (Crowley, et al. 2003).

علاقة الدعم الاجتماعي بالضغط النفسي:

إن مجرد المعرفة بوجود شخص نعتمد عليه- عند الحاجة- يشعرا بالفرق الكبير بين الشعور بالأمن والطمأنينة أو الشعور بالوحدة، فوجود الروابط الاجتماعية قد يعني وجود شخص ما يستمع إليك عند حاجتك إلى صديق، أو قد يعني وجود شخص ما يقترضك مالا خلال الأزمات المالية (Blonna,2000).

وتظهر أهمية الدعم الاجتماعي عندما تلجأ بالفرد الملمات، أو تداهمه المواقف الطارئة، أو تنزل به الشدائد، إذن الدعم الاجتماعي يعني ثلاثة أمور هي: (شعور الفرد بالحب والرعابة والعناية، شعور الفرد أنه

مستويات الدعم الاجتماعي لدى عينة من الأمهات الأرمال في الأردن د. بني مصطفى- د. ناصر الدين

ذو قيمة واعتبار واحترام، شعور الفرد أنه ينتمي إلى شبكة من الاتصال والتواصل، مع وجود واجبات مشتركة بين الفرد والمجتمع (المصري، 2007).

ويتكون الدعم الاجتماعي من إدراك الفرد لوجود عدد من الأفراد في شبكة علاقاته الاجتماعية، يمكن الرجوع إليهم، والاعتماد عليهم عند الحاجة، إضافة إلى وجود درجة من الرضا لديه عن المساندة المتاحة له. وللدعم الاجتماعي عدة أنواع منها: الدعم المادي، والدعم المعنوي، مثل: المودة، والإصغاء، والاحترام، والاهتمام، والتعاطف، والتفهم، وتقديم النصح، وتقديم المعلومات، وتقديم التغذية الراجعة، والتفاعل الاجتماعي عن طريق الانخراط في التفاعلات الاجتماعية (Stages, Long, Mason, Riger, 2007).

ومصادر الدعم الاجتماعي تشمل أفراد الأسرة، والجيران، وزملاء العمل، والأصدقاء، والخبراء الذين لديهم معرفة علمية حول المشكلة مثل المرشد النفسي، والإنسان المحرب الذي يقدم المواساة، ويبدى تفهماً وتعاطفاً، وتقدير مشاعر من يمرون الظروف نفسها، وإمدادهم بالدعم والتشجيع؛ للتغلب على الظروف الصعبة وتحديها، وغيرهم من أعضاء المجتمع، والذين لهم أهمية خاصة في حياة الأمهات الأرمال (حداد، 1995).

تكون الأم الأرملة في مرحلة الاستقرار قد استعادت نظام حياتها، فتأخذ مشاعر الضغط بالتلاشي تدريجياً، وتقل مشاعر الخوف والاضطراب. وتشير الدراسات إلى أهمية قيام الأمهات الأرمال بإعادة ترتيب طبيعة العلاقة ما بين أفراد أسرتها والأقارب والأصدقاء والمجتمع، فكلما كانت العلاقات مستمرة وتعاونية وداعمة بشكل مشترك، أدت إلى التخفيض من احتمالية حدوث الأزمة المرافقة لفقد الأب، حيث تؤكد نتائج دراسة كارر (Carr, 2005) التي أجريت على حوالي (1532) "أرمل وأرملة" كانت أعمارهم من سن (65 فما فوق) على أن الأرمال يشعرون بمستويات أقل من الضغط النفسي عندما يعيشون بالقرب من أبنائهم الراشدين، ويشعرون بالقدرة على التواصل الاجتماعي مع الأقارب والجيران وبأنهم غير منعزلات بعد وفاة شريك الحياة.

يعتبر الدعم الاجتماعي مصدراً مهماً في تخفيف الاضطرابات النفسية الناتجة عن الضغوط النفسية من خلال عزل الفرد جزئياً أو كلياً عن التأثيرات السلبية للضغوط البيئية؛ وذلك بالتأثير على تقييم الفرد لشدة الأحداث الضاغطة، وتخفيف درجة تأثره بها، وإلغاء أو تعديل ردة فعله تجاهها؛ لاعتماده على أن هناك من يساعده في مواجهتها (Miller, et al., 1998).

حيث أكدت دراسة جرين وفيلد (Green & Feld, 1989) التي أجريت على مجموعات من النساء المتزوجات، وعددهن (151)، والنساء الأرمال وعددهن (144)، أن النساء الأرمال يتعرضن إلى

مستويات من الضغط النفسي أعلى من النساء المتزوجات، كما أظهرت النتائج أن هناك علاقة ارتباطية بين زيادة الدعم الاجتماعي والصحة النفسية والجسدية للأرامل من جانب، وانخفاض مستوى الضغط النفسي من جانب آخر. كما أشارت دراسة أخرى أجريت على (198) أرملة في جنوب إفريقيا على أن هناك علاقة ارتباطية بين انخفاض مستوى الاكتئاب والضغط النفسي لدى الأرامل، وزيادة الدعم الاجتماعي والقدرة على حلّ المشكلات (Somhlaba,2009).

وأخيراً إنّ الأفراد بشكل عام والأرامل بشكل خاص الذين يغذون علاقاتهم الاجتماعية لديهم قدرة أكبر للاستفادة من الموارد الاجتماعية، كما أن تأثير الدعم لا يأتي فقط من العلاقات، ولكن من القدرة الشخصية على الحصول على ما يحتاجون إليه من هذه العلاقات، وقد يساعد الدعم الاجتماعي الأفراد المضطربين في الشفاء بسرعة أكبر من التأثيرات السلبية للمواقف الضاغطة، إذ تم إعداد برامج تستند على الدعم للتعامل معهم، نتيجة اختلال شبكتهم الاجتماعية أو عجزها عن تقديم المساعدة.

3- مشكلة الدراسة ومسوغاتها:

ازداد معدل الأمهات الأرامل اللواتي يتلقين مساعدة من الجمعيات الخيرية وصندوق المعونة الوطني التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية في الأردن، حيث بلغ عدد الأسر التي تتلقى مساعدة من صندوق المعونة الوطني في شهر آب لعام 2010 (7211) أرملة، ليصل عددهن إلى (9060) أسرة مع بداية العام (2011) حسب إحصائيات وزارة التنمية الاجتماعية، مما قد يشير للارتفاع العام بنسبة الترميل في المجتمع الأردني، ويدل على مدى حاجة هؤلاء الأرامل للدعم المادي والنفسي، الأمر الذي لا بدّ من أن يترك لديهن شعوراً مرتفعاً بالضغط النفسي.

حيث يعتبر فقد الزوج الحدث الأول من أحداث الحياة المسببة للضغط النفسي، وآثاره السلبية الكثيرة. وكما لاحظت الباحثتان خلال تفاعلهما مع الأمهات الأرامل من معاناة وألم الأمهات الأرامل، وكان من الصعب فهم مشكلاتهن؛ لأنّ الكثير منهن لم يكن يعبرن عن هذه المعاناة، ويفضّلن الاحتفاظ بأسرارهن لأنفسهن؛ ولذا لم يكن من السهل تقديم المساعدة لهن، فهن بحاجة إلى من يفهمهن ويساعدهن على التعامل مع هذا الحدث الضاغطة.

وكما أن العديد من يرعون الأمهات الأرامل غير قادرين على إدراك معاناتهن وألمهن، وحتى معرفة مشكلاتهن أو إدراكها، فهنالك نقصٌ في معرفة كيفية التعامل معهن بشكل مناسب، ومن ثم تقديم اهتمام

مستويات الدعم الاجتماعي لدى عينة من الأمهات الأرامل في الأردن د. بني مصطفى- د. ناصر الدين

شخصي وجماعي لهن. كما أن الدعم الاجتماعي الذي تتلقاه الأمهات الأرامل سواء أكان دعماً مادياً، أو دعماً معلوماتياً، أو دعماً اجتماعياً بالصحة الاجتماعية، أو شبكة اجتماعية مؤيدة ومشجعة، أو ترابطاً وتواصلًا له أهميته في حدوث الانسجام لدى الأمهات الأرامل. وهكذا تبلورت مشكلة الدراسة الحالية بحاجة الأمهات الأرامل للاهتمام بمشكلاتهن.

4- أهمية الدراسة:

تنبثق أهمية الدراسة الحالية من جانبين، الأول نظري، والثاني تطبيقي:

فمن حيث الأهمية النظرية فإن الدراسة حاولت: توفير معلومات مرتبطة بمستوى الضغوط النفسية لدى الأمهات الأرامل في الأردن، كما هدفت لتوفير معلومات حول مستوى الدعم الاجتماعي المقدم لهذه الشريحة من المجتمع، كما حاولت الدراسة أيضاً التعرف على قدرة الدعم الاجتماعي المقدم للأمهات الأرامل في الأردن في التنبؤ بمستوى الضغوط النفسية لديهن.

أمّا من حيث الأهمية التطبيقية فإن الدراسة حاولت: أن تساعد في توفير إطار نظري تنطلق منه الدراسات الأخرى المهمة بهذا المجال البحثي، وحاولت الدراسة أن توفر أدوات للباحثين الأردنيين لقياس الضغط النفسي والدعم الاجتماعي تم تطويرها بما يتناسب مع البيئة الأردنية، وبما يتناسب مع خصائص عينة الدراسة، كما سعت الدراسة إلى أن تقدم نتائج واقعية عن مستوى الضغط النفسي والدعم الاجتماعي للأمهات الأرامل في الأردن مما قد يساهم في مساعدة العاملين في مراكز التنمية والشؤون الاجتماعية المختلفة التي تهتم بالأمهات الأرامل على وضع الخطط العلاجية والبرامج والندوات الإرشادية بهدف مساعدة هذه الشريحة من المجتمع بالشكل المناسب.

5- أهداف الدراسة:

وتهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:

5-1- الكشف عن مستويات الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي لدى عينة من الأمهات الأرامل في الأردن.

5-2- الكشف عن القدرة التنبؤية لمستويات الدعم الاجتماعي في مستويات الضغوط النفسية لدى عينة من الأمهات الأرامل في الأردن.

6- أسئلة الدراسة:

كما تحاول الدراسة الحالية الإجابة عن الأسئلة التالية:

6-1- ما مستويات الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي؟

6-2- ما القدرة التنبؤية لمستويات الدعم الاجتماعي في مستويات الضغوط النفسية لدى عيّنة من الأمهات الأرمال في الأردن؟

7- التعريفات الإجرائية:

7-1- **الضغط النفسي:** مجموعة من الخبرات المتراكمة الناتجة عن حدث معين يصيب الأفراد ويؤثر فيهم بدرجات متفاوتة، وينتج عن هذا الحدث مجموعة من الحاجات النفسية والمادية والاجتماعية غير المشبعة مثل عدم دراية الأفراد بكيفية مواجهة هذا الحدث، ونقص الموارد والخدمات المتاحة. ويؤدي هذا إلى زيادة الشعور بالعجز، وبالتالي الشعور بالضغط مما يدفع الأفراد إلى إتباع بعض الأساليب التكيفية الناجحة. ويتوقف نجاح الأفراد في التكيف مع الضغط على مقدار توافر الخدمات والدعم الاجتماعي الذي يحصلون عليه من البيئة المحيطة (Dale, 1996). ويعرّف إجرائياً: بأنه الدرجة التي تحصل عليها الأمهات الأرمال على مقياس الضغوط النفسية.

7-2- **الدعم الاجتماعي:** هو حصول الفرد على المعلومة التي تمكنه من الاعتقاد بأنه يتمتع بالحب والقبول والتقدير والاحترام، وأن الفرد جزء من شبكة اجتماعية تقدم لأعضائها التزامات متبادلة (Williams, et al., 2004). ويعرّف إجرائياً بالدرجة التي حصلت عليها الأمهات الأرمال على مقياس الدعم الاجتماعي.

7-3- **الأم الأرملة:** وهي المرأة التي مات زوجها ولديها منه أطفال ولم تتزوج بعده (الحمود، 2011).

8- محددات الدراسة:

8-1- اقتصرت عيّنة الدراسة على عيّنة قصديه متيسرة من الأمهات الأرمال في المراكز التابعة للتنمية الاجتماعية في الأردن، وبالتالي فإن إمكانية تعميم النتائج تتحدد بمدى تمثيل هذه العينة للأمهات الأرمال في الأردن.

8-2- تتحدد نتائج هذه الدراسة بطبيعة الأدوات المستخدمة فيها من حيث صدقها وثباتها.

مستويات الدعم الاجتماعي لدى عينة من الأمهات الأرمال في الأردن د. بني مصطفى- د. ناصر الدين

3-8- المفاهيم والمصطلحات المستخدمة في هذه الدراسة، محددة في طبيعة التعريفات

الإجرائية، وبالتالي فإن إمكانية تعميم النتائج تتحدد في ضوء هذه التعريفات.

9- الطريقة والإجراءات:

9-1- مجتمع الدراسة وعينتها:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع الأمهات الأرمال في الأردن والذي يقدر بحوالي (60000) أرملة من مختلف المناطق في الأردن، منهن (9060) أرملة مسجلة في صندوق المعونة الوطني الأردني حسب إحصائيات وزارة التنمية الاجتماعية لغاية العام 2011/2010، حيث اختيرت منهم عينة مقصودة متيسرة مكونة من (127) أرملة من الأرمال المستفيدات من الخدمات التي تقدمها جمعيات المركز الإسلامي في العاصمة عمان وهي من الجمعيات التطوعية التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية، والتي تخدم أغلب النساء في أرجاء الأردن، كما اختيرت عينة قصدية متيسرة أخرى من أمهات أرمال تابعات لمراكز خاصة بالاعتناء بشؤون الأسرة في جرش وإربد بلغ عددهن (130). وذلك ليصبح عدد العينة النهائية (257) أمماً أرملة.

9-2- أدوات الدراسة:

9-2-1- مقياس الضغوط النفسية: للتعرف إلى درجة الضغوط النفسية عند الأمهات

الأرمال، تم استخدام مقياس الضغوط النفسية المعد من قبل (المصري 2007)، ويتألف المقياس بصورته الأصلية من (53) فقرة، ويتمتع بصدق مجموعة من المحكمين في الجامعة الأردنية وجامعة اليرموك، كما يتمتع المقياس الأصلي بثبات قد بلغ للدرجة الكلية حوالي (0.98). أما في الدراسة الحالية فقد قامت الباحثتان بإعادة حساب دلالات الصدق والثبات للمقياس بالصورة التالية:

9-2-1-1- صدق المقياس:

أولاً: الصدق الظاهري:

قامت الباحثتان بعرض فقرات المقياس على عدد من المحكمين والمختصين في مجالات الإرشاد النفسي وعلم النفس التربوي في جامعة اليرموك والجامعة الأردنية لإبداء أية ملاحظة حول المقياس، وبناء على ذلك تم تغيير بعض الكلمات في الفقرات لتناسب موضوع البحث الحالي، كما تم حذف ثلاث فقرات من المقياس هي:

- أشعر بالأسى من الصور المشوهة التي تقدمها وسائل الإعلام عن المطلقين والمطلقات.

- يؤلمني إحجام الناس عن الزواج من أسرتي.

- أخشى أنني سأقضي كل حياتي مطلقاً/ مطلقة.

وبذلك وصل المقياس بصورته النهائية (51) فقرة، وموزعة على أربعة أبعاد فرعية مقسمة كالتالي:
المجال الأول: المشكلات النفسية والعضوية: ويتضمن مشاعر القلق والتوتر والحزن والخوف لدى الأرملة، كما يتضمن أعراض جسدية وعضوية كالصداع وفقدان الشهية واضطراب دقات القلب، وفقرات هذا المجال هي: (1,2,5,6,10,11,13,14,16, 21,22,24,29,33,37,42,43,44).

المجال الثاني: اليأس والإحباط: ويتضمن ما تمرُّ به الأرملة من مشاعر إحباط وتشاؤم ويأس من الحياة التي تعيشها بعد وفاة الزوج، وفقرات هذا المجال هي: (3,7,9,18,20,25,30,38,46,48,49).
المجال الثالث: المشكلات المعرفية: ويتضمن هذا المجال المشكلات المعرفية التي تمرُّ بها الأرملة من صعوبة في التركيز، وتشتت للانتباه، وعدم القدرة على اتخاذ القرار نتيجة للظروف الضاغطة التي تمرُّ بها، وفقرات هذا المجال هي: (4, 15, 17,19,23, 26,36,35, 41,45,50).

المجال الرابع: المشكلات الأسرية والاجتماعية: ويتضمن هذا المجال المشكلات الأسرية والاجتماعية التي تمرُّ بها الأرملة بعد وفاة الزوج، وما ينتج عن ذلك من انعزال اجتماعي، وصعوبة في عمل العلاقات الاجتماعية مع الآخرين وما إلى ذلك، وفقرات هذا المجال هي: (8,12, 28,32, 34, 39,40,47,51).

ثانياً: صدق البناء: بهدف التحقق من صدق البناء تمَّ تطبيق المقياس على عيّنة مكونة من (33) أرملة من خارج عيّنة الدراسة، وتمَّ حساب معاملات الارتباط بين الدرجات على الفقرة والدرجات على المجال، وكذلك معاملات الارتباط بين الدرجات على الفقرة والدرجات على المقياس ككل، والجدول 1/ يبين ذلك.

الجدول (1)

قيم معامل ارتباط الفقرة بالمجال الذي تنتمي إليه، وقيم معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية.

الارتباط مع المقاييس ككل	الارتباط مع المجال	الفقرة	الارتباط مع المقاييس ككل	الارتباط مع المجال	الفقرة	الارتباط مع المقاييس ككل	الارتباط مع المجال	الفقرة
.66	.68	41	.69	.71	21	.40	.42	1
.57	.63	42	.65	.70	22	.49	.54	2
.44	.51	43	.61	.66	23	.32	.37	3
.42	.45	44	.68	.70	24	.59	.62	4
.54	.57	45	.45	.49	25	.63	.66	5
.43	.45	46	.39	.44	26	.38	.43	6
.65	.68	47	.46	.54	27	.57	.61	7
.43	.49	48	.30	.39	28	.51	.59	8
.51	.57	49	.43	.48	29	.65	.68	9
.49	.56	50	.44	.51	30	.45	.49	10
.41	.46	51	.26	.29	31	.29	.34	11
.32	.39	52	.24	.28	32	.35	.37	12
.52	.60	53	.43	.47	33	.41	.46	13
.38	.45	54	.37	.40	34	.24	.28	14
.32	.38	55	.39	.43	35	.35	.43	15
			.55	.56	36	.34	.39	16
			.43	.47	37	.50	.57	17
			.49	.65	38	.48	.52	18
			.54	.61	39	.42	.49	19
				.55	40	.30	.38	20

يلاحظ من خلال الجدول (1) أن قيم معاملات ارتباط الفقرات بالمجالات التي تنتمي إليها تراوحت بين (.28-.71)، كما تراوحت قيم معاملات الارتباط بين الفقرات والمقاييس ككل بين (.69-.24)، وقد اعتمدت الباحثتان معياراً لقبول الفقرة بأن لا يقل معامل ارتباطها بالمجال الذي تنتمي إليه، والمقياس ككل عن (.20). وبناءً على هذا المعيار وفي ضوء هذه القيم تمّ قبول فقرات المقياس جميعها،

وبالتالي تكون مقياس الضغوط النفسية بصورته النهائية من (51) فقرة موزعة على أربعة مجالات. كما تمّ حساب قيم معاملات الارتباط البنينة لمجالات مقياس الضغوط النفسية، وقيم معاملات ارتباط المجالات بالمقياس ككل، كما هو موضح في الجدول /2/.

الجدول (2)

قيم معاملات الارتباط البنينة لمجالات مقياس الضغوط النفسية وارتباط المجالات بالمقياس ككل.

المقياس ككل	المشكلات الأسرية والاجتماعية	المشكلات المعرفية	اليأس والإحباط	المشكلات النفسية والعضوية	المجال
*	*	*	*	*	المشكلات النفسية والعضوية
*	*	*	*	.82	اليأس والإحباط
*	*	*	.86	.84	المشكلات المعرفية
*	*	.82	.78	.87	المشكلات الأسرية والاجتماعية
*	.90	.89	.88	.91	المقياس ككل

يلاحظ من خلال الجدول 2 أنّ قيم معاملات الارتباط بين مجالات مقياس قلق الأداء كانت مرتفعة، وتراوح بين (.87 - .78)، كما أنّ قيم معاملات الارتباط بين المجالات والمقياس ككل كانت مرتفعة أيضاً، وتراوح بين (.91 - .88)، مما يشير إلى أنّ المقياس يتمتع بمؤشرات صدق بناء تسمح باستخدامه في هذه الدراسة.

9-2-1-2- ثبات المقياس:

قامت الباحثتان بفحص ثبات المقياس من خلال إعادة تطبيق المقياس بفواصل زمني مدته تصل لأسبوعين على عيّنة من خارج عيّنة الدراسة الأصلية بلغ عددها (33) أرملة، حيث وصل معامل الثبات (بيرسون) للدرجة الكلية للمقياس (0.78)، مما يدلّ على تمتع المقياس بنسبة مقبولة للثبات.

9-2-1-3- تصحيح المقياس:

تكون مقياس الضغوط النفسية من (55) فقرة، يجاب عليها بتدريج ثلاثي يشتمل على البدائل الآتية: (دائماً وتعطى عند تصحيح المقياس ثلاث درجات، أحياناً وتعطى درجتين، وأبداً وتعطى درجة واحدة). وقد صنفت الباحثتان استجابات أفراد العينة إلى ثلاث فئات على النحو الآتي: فئة مستوى الضغوط النفسية المنخفضة، وتمثل في الحاصلين على درجة تقع بين (1-1.66) درجة. و فئة مستوى الضغوط النفسية المتوسطة، وتمثل في الحاصلين على درجة تتراوح بين (1.67-2.33) درجة. وفئة مستوى الضغوط النفسية المرتفعة، وتمثل في الحاصلين على درجة تتراوح بين (3-2.34) درجة.

9-2-2- مقياس الدعم الاجتماعي: للتعرف على درجة الدعم الاجتماعي عند الأمهات الأرمال، تمّ استخدام مقياس الدعم الاجتماعي المعد من قبل المومني والزغول (2009) حيث يتألف المقياس بصورته الأصلية من (25) فقرة. ويتمتع بصدق (9) من المحكمين، كما قام المومني والزغول (2009) باستخراج الصدق التلازمي للمقياس الحالي مع مقياس السمادوني للدعم الاجتماعي حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون للمقياسين (0.74). هذا وقام المومني والزغول (2009) بالتأكد من ثبات المقياس باستخراج معامل الاتساق الداخلي بين فقرات كل بعد من أبعاد الدعم الاجتماعي، وكانت معاملات الاتساق كالتالي (شبكة الدعم 0.80، الدعم العاطفي 0.82، الدعم المادي 0.82، الدعم التقييمي 0.80، تشجيع الآخرين 0.81)، وبين فقرات المقياس ككل (0.88). أما في الدراسة الحالية فقد قامت الباحثتان بإعادة حساب دلالات الصدق والثبات للمقياس بالصورة التالية:

9-2-2-1- صدق المقياس:

أولاً: الصدق الظاهري: قامت الباحثتان بعرض فقرات المقياس على عدد من المحكمين والمختصين في مجالات الإرشاد النفسي وعلم النفس التربوي في جامعة اليرموك والجامعة الأردنية لإبداء أية ملاحظة حول المقياس، وبناء على ذلك تمّ تغيير بعض الكلمات في الفقرات لتناسب موضوع البحث الحالي، وإعادة صياغة بعضها الآخر، دون حذف أو إضافة أي فقرة من فقرات المقياس، وبذلك وصل المقياس بصورته النهائية (25) فقرة، وموزعة على خمسة أبعاد فرعية مقسمة كالتالي:

المجال الأول: شبكة الدعم الاجتماعي، ويتضمن الفقرات التالية: (1، 9، 15، 20، 25).

المجال الثاني: الدعم العاطفي، ويتضمن الفقرات التالية: (6، 11، 17، 19، 23).

المجال الثالث: الدعم المادي، ويتضمن الفقرات التالية: (2، 5، 13، 14، 24).

المجال الرابع: الدعم التقييمي، ويتضمن الفقرات التالية: (3، 7، 8، 21، 22).

المجال الخامس: تشجيع الآخرين، ويتضمن الفقرات التالية: (4، 10، 12، 16، 18).
ثانياً: صدق البناء: بهدف التحقق من صدق البناء تمّ تطبيق المقياس على عيّنة مكونة من (33) أرملة من خارج عيّنة الدراسة، وتمّ حساب معاملات الارتباط بين الدرجات على الفقرة والدرجات على المجال، وكذلك معاملات الارتباط بين الدرجات على الفقرة والدرجات على المقياس ككل، والجدول /3/ يبين ذلك.

الجدول (3)

قيم معامل ارتباط الفقرة بالمجال الذي تنتمي إليه وقيم معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس الدعم الاجتماعي.

الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع المقياس ككل	الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع المقياس ككل
1	.39	.35	14	.62	.56
2	.48	.42	15	.56	.49
3	.39	.32	16	.58	.51
4	.56	.51	17	.49	.41
5	.58	.55	18	.45	.38
6	.45	.36	19	.51	.46
7	.48	.43	20	.59	.50
8	.52	.48	21	.55	.41
9	.50	.43	22	.51	.45
10	.47	.41	23	.58	.51
11	.45	.37	24	.45	.37
12	.38	.31	25	.39	.31
13	.40	.35			

يلاحظ من خلال الجدول /3/ أن قيم معاملات ارتباط الفقرات بالمجالات التي تنتمي إليها تراوحت بين (.38-.62)، كما تراوحت قيم معاملات الارتباط بين الفقرات والمقياس ككل بين (-.56.

مستويات الدعم الاجتماعي لدى عينة من الأمهات الأرمال في الأردن د. بني مصطفى- د. ناصر الدين

31)، وقد اعتمدت الباحثتان معياراً لقبول الفقرة بأن لا يقل معامل ارتباطها بالمجال الذي تنتمي إليه، والمقياس ككل عن (20). وبناءً على هذا المعيار وفي ضوء هذه القيم تمّ قبول فقرات المقياس جميعها، وبالتالي تكون مقياس الدعم الاجتماعي بصورته النهائية من (25) فقرة موزعة على خمس مجالات. كما تمّ حساب قيم معاملات الارتباط البينية لمجالات مقياس الدعم الاجتماعي، وقيم معاملات ارتباط المجالات بالمقياس ككل، كما هو موضح في الجدول /4/.

الجدول (4)

قيم معاملات الارتباط البينية لمجالات مقياس الدعم الاجتماعي وارتباط المجالات بالمقياس ككل.

المقياس ككل	الدعم الآخرين	الدعم التقييمي	الدعم المادي	الدعم العاطفي	شبكة الدعم الاجتماعي	المجال
*	*	*	*	*	*	شبكة الدعم الاجتماعي
*	*	*	*	*	.89	الدعم العاطفي
*	*	*	*	.87	.88	الدعم المادي
*	*	*	.88	.86	.90	الدعم التقييمي
*	*	.84	.87	.85	.91	الدعم الآخرين
*	.89	.91	.89	.90	.94	المقياس ككل

يلاحظ من خلال الجدول /4/ أنّ قيم معاملات الارتباط بين مجالات مقياس قلق الأداء كانت مرتفعة، وتراوحت بين (.84 - .91)، كما أنّ قيم معاملات الارتباط بين المجالات والمقياس ككل كانت مرتفعة أيضاً، وتراوحت بين (.89 - .94)، مما يشير إلى أنّ المقياس يتمتع بمؤشرات صدق بناء تسمح باستخدامه في هذه الدراسة.

9-2-2-2- ثبات المقياس:

بعد ذلك قامت الباحثتان بفحص ثبات المقياس من خلال إعادة تطبيق المقياس بفواصل زمني مدته تصل لأسبوعين على عيّنة من خارج عيّنة الدراسة الأصلية بلغ عددها (33) أرملة، حيث وصل معامل الثبات (بيرسون) للدرجة الكلية للمقياس (.84)، والذي يعتبر مقبولاً لأغراض الدراسة الحالية.

9-2-2-3- تصحيح المقياس:

تكوّن مقياس الدعم الاجتماعي من (25) فقرة، يجاب عليها بتدرج ثلاثي يشتمل على البدائل الآتية: (دائماً وتعطى عند تصحيح المقياس ثلاث درجات، أحياناً وتعطى درجتين، وأبداً وتعطى درجة واحدة). وقد صنفت الباحثتان استجابات أفراد العينة إلى ثلاث فئات على النحو الآتي: فئة مستوى الدعم الاجتماعي المنخفضة، وتتمثل في الحاصلين على درجة تقع بين (1-1.66) درجة. و فئة مستوى الدعم الاجتماعي المتوسطة، وتتمثل في الحاصلين على درجة تتراوح بين (1.67-2.33) درجة. و فئة مستوى الضغوط النفسية المرتفعة، وتتمثل في الحاصلين على درجة تتراوح بين (2.34-3) درجة.

10- إجراءات الدراسة:

بعد أن قامت الباحثتان بتجهيز أدوات الدراسة، والتحقق من صدقهما وثباتهما، قامت الباحثتان باختيار عيّنة الدراسة بالطريقة القصدية المتيسرة من مجتمع الدراسة في (عمان وإربد وجرش) حيث قامت الباحثتان بتوزيع (127) مقياس على أمهات أرامل في ورشة العمل "حول التحديات التي تواجه الأرملة" في العاصمة عمان. وبتوزيع (130) مقياس على أمهات أرامل مستفيدات من خدمات مراكز خاصة بالتنمية الاجتماعية في جرش وإربد، علماً بأنّ الباحثتين قد قامتتا بالتواصل المباشر مع عيّنة الدراسة من الأمهات الأرامل بهدف شرح أهمية الدراسة والغرض منها، وقامت الباحثتان بتوضيح المعلومات الضرورية فيها، كما قامتتا بالإجابة عن الأسئلة التي طرحت بهدف الوصول إلى بيانات صادقة في الدراسة، وجمعها بعد الانتهاء فوراً من الأمهات.

حيث تمّ توزيع المقاييس وجمعها فور إنهاء تعبئتها من قبل الأرامل في اللقاءات نفسها، حيث تم استرجاع (257) مقياس، دخلت جميعها ضمن عيّنة الدراسة، تمّ بعد ذلك تصحيح المقاييس، ومن ثم رصد علامات كل أفراد العينة على نماذج خاصة ومرتبّة، حيث تمّ إدخال جميع البيانات المفرغة على الحاسب الآلي، ومن ثم إجراء عملية التحليل الإحصائي لمعرفة النتائج باستخدام برنامج (SPSS).

11- منهجية الدراسة والمعالجات الإحصائية:

اعتمدت هذه الدراسة منهج الدراسات الوصفية المسحية- الإرتباطية. وللإجابة عن أسئلة الدراسة استخدمت الباحثتان الإحصاءات التالية:

مستويات الدعم الاجتماعي لدى عينة من الأمهات الأرامل في الأردن د. بني مصطفى- د. ناصر الدين

بالنسبة للسؤال الأول: ما مستويات الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي لدى عينة من الأمهات الأرامل في الأردن؟ استخدمت الباحثان المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

بالنسبة للسؤال الثاني: ما القدرة التنبؤية لمستويات الدعم الاجتماعي في مستويات الضغوط النفسية لدى عينة من الأمهات الأرامل في الأردن؟ استخدمت الباحثان تحليل الانحدار المتعدد (Regression).

12- نتائج الدراسة:

عرض النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

السؤال الأول: " ما مستوى الدعم الاجتماعي ومستوى الضغوط النفسية لدى الأمهات الأرامل في الأردن؟

هدف هذا السؤال إلى الكشف عن مستوى كل من الدعم الاجتماعي والضغوط النفسية لدى عينة الدراسة، وتحقيقاً لهذا الهدف تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات الأمهات في العينة البالغ عددهن (257). على المقياسين. كما في جدول (5).

جدول (5)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الدعم الاجتماعي والضغوط النفسية لدى أفراد عينة الدراسة

المتغيرات	أفراد العينة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
الدعم الاجتماعي	أرامل ورشة العمل(عمان)	127	2.05	.285	متوسط
	أرامل مراكز التنمية (جرش وإربد)	130	2.15	.297	متوسط
	الدرجة الكلية	257	2.10	.291	متوسط
الضغوط النفسية	أرامل ورشة العمل(عمان)	127	2.21	.365	متوسط
	أرامل مراكز التنمية (جرش وإربد)	130	1.76	.349	متوسط
	الدرجة الكلية	257	1.98	.361	متوسط

يبين الجدول (5) أن مستوى الدعم الاجتماعي لدى جميع عينة الأمهات الأرامل كان متوسطاً، وذلك بالنظر إلى معايير التصحيح السابقة الذكر التي اعتمدها الباحثان في الدراسة، حيث بلغ المتوسط

الحسابي للدعم الاجتماعي (2.10) للدرجة الكلية لأفراد العينة جميعهم وبانحراف معياري (291). في حين جاء المتوسط الحسابي للأرامل في ورشة العمل (2.05)، وبانحراف معياري (285)، وجاء المتوسط الحسابي للدعم الاجتماعي للأرامل في مراكز التنمية (2.15)، وبانحراف معياري (297). وجاء مستوى الضغوط النفسية لدى جميع عينة الأمهات الأرامل كذلك متوسطاً، حيث بلغ المتوسط الحسابي للضغوط النفسية (1.98)، وبانحراف معياري (361)، وجاء المتوسط الحسابي للأرامل في ورشة العمل (2.21)، وبانحراف معياري (365)، وجاء المتوسط الحسابي للدعم الاجتماعي للأرامل في مراكز التنمية (1.76)، وبانحراف معياري (361). أما بالنسبة إلى مستوى مجالات الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة فقط جاءت كما هو موضح في الجدول رقم (6).

جدول (6)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى مجالات الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة

المستوى	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	مجالات الضغوط النفسية
متوسط	.365	1.95	الأعراض النفسية والعضوية
متوسط	.410	2.00	مشاعر اليأس والإحباط
متوسط	.381	1.96	المشكلات المعرفية
متوسط	.423	2.02	المشكلات الأسرية والاجتماعية

يبين الجدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى مجالات الضغوط النفسية لدى الأرامل في الأردن، حيث جاء مجال "المشكلات الأسرية والاجتماعية" بأعلى متوسط حسابي، حيث بلغ (2.02)، وبانحراف معياري (423)، تلاه في المرتبة الثانية مجال "مشاعر اليأس والإحباط" بمتوسط حسابي بلغ (2.00)، وبانحراف معياري (410)، تلاه مجال "المشكلات المعرفية" بمتوسط حسابي (1.96)، وبانحراف معياري (381)، بينما حصل مجال "الأعراض النفسية والعضوية" على المرتبة الأخيرة بأدنى متوسط حسابي حيث بلغ (1.95)، وانحراف معياري (365).

مستويات الدعم الاجتماعي لدى عينة من الأمهات الأرامل في الأردن د. بني مصطفى- د. ناصر الدين

عرض النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

السؤال الثاني: "ما الأهمية النسبية للدعم الاجتماعي في التنبؤ بمستوى الضغوط النفسية لدى الأمهات الأرامل في الأردن؟"

للإجابة عن هذا السؤال، ولمعرفة الأهمية النسبية للدعم الاجتماعي في التنبؤ بمستوى الضغوط النفسية لدى الأمهات الأرامل في الأردن، تم استخراج تحليل الانحدار المتعدد (Regression). كما هو مبين في الجداول التالية:

أولاً: الأهمية النسبية للدعم الاجتماعي في التنبؤ بمستوى الضغوط النفسية على الدرجة الكلية:

جدول (7)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج لمدى مساهمة الدعم الاجتماعي في التنبؤ بمستوى الضغوط النفسية ككل.

المتغير المستقل	"R"	"R2"	قيمة "ف"	دلالة "ف"
الدعم الاجتماعي	0.308	0.095	26.746	0.000

يبين الجدول (7) أنّ الدعم الاجتماعي فسّر ما نسبته (10%) من التباين في الضغوط النفسية ككل لدى الأمهات الأرامل في الأردن .

ثانياً: الأهمية النسبية للدعم الاجتماعي في التنبؤ بمستوى مجال الأعراض النفسية والعضوية للضغوط:

جدول (8)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج لمدى مساهمة الدعم الاجتماعي في التنبؤ بمستوى الضغوط النفسية المرتبطة بمجال الأعراض النفسية والعضوية للضغوط

المتغير المستقل	"R"	"R2"	قيمة "ف"	دلالة "ف"
الدعم الاجتماعي	0.314	0.098	27.832	0.000

يبين الجدول (8) أنّ الدعم الاجتماعي فسّر ما نسبته (10%) من التباين في الضغوط النفسية المرتبطة بمجال الأعراض النفسية والعضوية لدى الأمهات الأرامل في الأردن .

ثالثاً: الأهمية النسبية للدعم الاجتماعي في التنبؤ بمستوى مجال مشاعر اليأس والإحباط:

جدول (9)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج لمدى مساهمة الدعم الاجتماعي في التنبؤ بمستوى الضغوط النفسية المرتبطة بمجال مشاعر اليأس والإحباط

المتغير المستقل	"R"	"R2"	قيمة "ف"	دلالة "ف"
الدعم الاجتماعي	0.229	0.089	24.966	0.000

يبين الجدول (9) أنَّ الدعم الاجتماعي فسّر ما نسبته (9%) من التباين بمستوى الضغوط

النفسية المرتبطة بمجال مشاعر اليأس والإحباط لدى الأمهات الأرامل في الأردن .

رابعاً: الأهمية النسبية للدعم الاجتماعي في التنبؤ بمستوى مجال المشكلات المعرفية:

جدول (10)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج لمدى مساهمة الدعم الاجتماعي في التنبؤ بمستوى الضغوط النفسية المرتبطة بمجال المشكلات المعرفية

المتغير المستقل	"R"	"R2"	قيمة "ف"	دلالة "ف"
الدعم الاجتماعي	0.220	0.048	12.940	0.000

يبين الجدول (10) أنَّ الدعم الاجتماعي فسّر ما نسبته (5%) من التباين بمستوى الضغوط

النفسية المرتبطة بمجال المشكلات المعرفية، لدى الأمهات الأرامل في الأردن .

خامساً: الأهمية النسبية للدعم الاجتماعي في التنبؤ بمستوى مجال المشكلات الأسرية والاجتماعية:

جدول (11)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج لمدى مساهمة الدعم الاجتماعي في التنبؤ بمستوى الضغوط النفسية المرتبطة بمجال المشكلات الأسرية والاجتماعية

المتغير المستقل	"R"	"R2"	قيمة "ف"	دلالة "ف"
الدعم الاجتماعي	0.297	0.085	24.600	0.000

بيّن الجدول (11) أنّ الدعم الاجتماعي فسّر ما نسبته (9%) من التباين بمستوى الضغوط النفسية المرتبطة بمجال المشكلات الأسرية والاجتماعية لدى الأمهات الأرمال في الأردن.

13- مناقشة النتائج:

أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

" ما مستوى الدعم الاجتماعي ومستوى الضغوط النفسية لدى الأمهات الأرمال في الأردن؟"

مناقشة النتائج المتعلقة بمستوى الدعم الاجتماعي على الأداة الكلية.

أظهرت النتائج أنّ مستوى الدعم الاجتماعي المقدم للأمهات الأرمال في الأردن كان بدرجة متوسطة. وترى الباحثتان أنه يمكن تفسير هذه النتيجة بأنه على الرغم من محاولة الأهل والأقارب والأصدقاء دوماً في مجتمعاتنا العربية بشكل عام، وفي المجتمع الأردني بشكل خاص، على محاولة تقديم كل الدعم الاجتماعي والنفسي، وأحياناً المادي للأرملة عند وفاة زوجها، إلا أنّ هذا الدعم يبقى ناقصاً وغير كافٍ، فغالباً ما يحاول الجميع مدّ يد العون والمحبة وتقديم التعاطف للأرملة في الفترات والمراحل الأولى لفقدانها لزوجها، إلا أنه شيئاً فشيئاً يبدأ الجميع بالابتعاد والرجوع إلى حياتهم ومسؤولياتهم الخاصة لتعود الأرملة وحيدة بدون دعم. علماً بأنّ العديد من الأهل والأصدقاء وأحياناً المؤسسات الاجتماعية الحكومية والخاصة تحاول أن توفرّ مصادر الدعم الممكنة للأم الأرملة لفترات زمنية طويلة إلا أنها لا تكون دائماً ناجحة أو تحقق الأهداف المرجوة منها في التأثير الإيجابي على حياة الأم الأرملة لاحقاً.

وتتفق هذه النتيجة مع ما جاء في دراسات (Carr,2005; Somhlaba,2009) التي أكدت على العلاقة الإرتباطية بين الدعم الاجتماعي المقدم للأمهات الأرمال بعد وفاة الزوج ومستوى الضغوط النفسية لديهن.

مناقشة النتائج المتعلقة بمستوى الضغوط النفسية على الأداة الكلية.

أظهرت النتائج أنّ مستوى الضغوط النفسية لدى الأمهات الأرمال في الأردن على الأداة الكلية كانت بدرجة متوسطة. وترى الباحثتان أنه يمكن تفسير هذه النتيجة، في أن ترمّل الأم لا بد أن يكون قد ساهم في زيادة الضغوط لديها بشكل عام، تحديداً الضغوط المرتبطة بالإحساس بفقدان شريك الحياة والزوج، وما يرتبط بذلك من مشاعر بالحزن والخوف والقلق، كذلك من الطبيعي أن تشعر الأمهات

بالضغط النفسي نتيجة لأنهن وبعد وفاة شريك الحياة هن المسؤولات عن القيام بمتطلبات الأمومة ورعاية الأطفال بالدرجة الأولى، مما يفرض عليهن مسؤوليات وواجبات أكثر من السابق في ظل وجود الزوج. وتتفق هذه النتيجة مع ما جاء في دراسات كل من (Havalappanarar & Upadhyay, 2007; Azoulay, 2010) والتي أشارت جميعها على معاناة الأمهات الأرمال مقارنة بغيرهن من النساء المتزوجات والعازبات من مستويات متوسطة ومرتفعة من الضغوط النفسية.

مناقشة النتائج المتعلقة بمستوى الضغوط النفسية على المجالات الفرعية:

أظهرت نتائج الدراسة أن الدرجة التي حصلت عليها الأمهات الأرمال في الضغوط النفسية على المجالات الفرعية جاءت جميعها متوسطة، وأن أعلى درجة في الضغوط النفسية لدى الأرمال ارتبطت بمجال " المشكلات الأسرية والاجتماعية"، وترى الباحثتان أنه يمكن تفسير النتيجة بأنه من المعروف أن الأرمال تزداد مشكلاتهن الأسرية، وتتوتر علاقاتهن الاجتماعية نتيجة لوفاة الزوج وشريك الحياة، فالأرمال أصبحن ربات الأسر والمسؤولات الآن أمام المجتمع عن أسرهن وعن رعاية متطلبات واحتياجات الأطفال في العائلة من جانب، ومن جانب آخر من المتوقع أن تقلل الأرملة علاقاتها الاجتماعية بعد وفاة الزوج وربما يعزل بعضهن اجتماعياً ويقطعن علاقاتهن الاجتماعية مع بعض الأصدقاء والأقارب.

كما وأظهرت النتائج أن أقل درجة ضغط ارتبطت بمجال " المشكلات المعرفية". وترى الباحثتان أنه يمكن تفسير هذه النتيجة بأنه من الممكن أن لا تؤثر الضغوط النفسية بشكل كبير عند وفاة شريك الحياة في القدرات المعرفية للأرملة، وربما يعود ذلك لكونها تميل لاستجماع أفكارها، وتحاول أن تركز تفكيرها في قدرتها على تحمل تبعات وفاة الزوج. كما أن الأرمال قد يملن لمحاولة استيعاب فكرة وفاة الزوج كنوع من التسليم بقضاء الله وقدره، لكونهن يدركن بأنهن أصبحن في موقع من المسؤولية الذي لا بد وأن يتجاوبن معه بطريقة منطقية وعقلانية مع هذا الحدث، فلقد أصبحت الأرملة الآن في موقف تحدٍ لمواجهة أزمات الحياة وصعوباتها مما يدفعها أحياناً لضرورة التفكير الإيجابي بأنها ستتمكن من تحطيم هذه الأزمة بنجاح لأجل أطفالها والآخرين المحيطين بها.

مستويات الدعم الاجتماعي لدى عينة من الأمهات الأرمال في الأردن د. بني مصطفى- د. ناصر الدين

ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

"ما الأهمية النسبية للدعم الاجتماعي في التنبؤ بمستوى الضغوط النفسية لدى الأمهات الأرمال في الأردن؟"

مناقشة النتائج المتعلقة بالأهمية النسبية للدعم الاجتماعي في مستوى الضغوط النفسية على الأداة الكلية.

أظهرت النتائج أنَّ الدعم الاجتماعي المقدم لدى عينة الأمهات الأرمال في الأردن قد استطاع التنبؤ بحوالي (10%) من مستوى الضغوط النفسية التي قد تعاني منها الأرملة، بمعنى أنه كلما ازداد مستوى الدعم الاجتماعي لدى الأم الأرملة من المتوقع أن تقل نسبة الضغوط النفسية التي تعاني منها، والعكس صحيح فإذا قلَّ مستوى الدعم الاجتماعي للأرملة من المتوقع أن تزداد الضغوطات النفسية للأرملة، وترى الباحثتان في الدراسة أنه من الممكن تفسير هذه النتيجة بأنَّ الأرمال غالباً ما يشعرون بالضيق والألم والحزن الكبير على وفاة شريك الحياة، فهو الزوج ورب الأسرة والأب والمعيل الرئيس للعائلة، والشريك في كلِّ صغيرة وكبيرة في شؤون الأسرة. وغالباً ما تلقي الزوجة بحملها ومسؤولياتها عليه وتعتمد عليه في حلِّ الأزمات التي قد تمرُّ بها الأسرة، وعند وفاة الزوج تفقد الزوجة كل ذلك وتشعر بالعديد من المشاعر السلبية والعديد من الضغوط النفسية، لأنها قبل كلِّ شيء تشعر بأنها فقدت مصدر الدعم الوحيد والرئيسي لها في الحياة. ولكن إذا ما توفر للأرملة الدعم الاجتماعي بعد وفاة الزوج قد يؤثر ذلك بشكل إيجابي عليها، فإذا وجدت الأرملة من يساندها من العائلة والأقارب والأصدقاء يدعمها اجتماعياً ونفسياً ومادياً، والوقوف إلى جانبها وإلى جانب أطفالها بعد وفاة رب الأسرة، فسيمنحها ذلك الشعور بالهدوء والطمأنينة، لأنها ستشعر بأنها ليست وحيدة، وأنَّ هنالك من يقف إلى جانبها ويمدُّ لها يد العون والمساعدة مما يخفف من مشاعر الضغط النفسي التي قد تشعر بها.

مناقشة النتائج المتعلقة بالأهمية النسبية للدعم الاجتماعي بمستوى الضغوط النفسية على

المجالات الفرعية.

أظهرت نتائج الدراسة الحالية بأنَّ الدعم الاجتماعي كان أكثر تنبؤاً في التأثير على مستوى الضغوط النفسية بما نسبته (10%) لدى الأرمال كان في مجال "الأعراض النفسية والجسدية". بمعنى أنه في حال توفر الدعم الاجتماعي المناسب للأرملة ستقل فرصة ظهور الأعراض النفسية والجسدية عليها بينما إن لم تتوفر مصادر الدعم الاجتماعي اللازمة فإنه من المتوقع أن يزيد تعرض الأرملة لمثل هذه الأعراض النفسية والأمراض الجسدية. وترى الباحثتان بأنه يمكن تفسير هذه النتيجة بأنه من المفترض أن يظهر

الضغط النفسي لدى الأرملة على صورة من الأعراض النفسية كالقلق والخوف والحزن والشعور بالوحدة والبكاء ومشاعر الألم والاكتئاب.. الخ، وعلى صورة من الأعراض الجسدية كفقدان الشهية والشعور بضيق النفس والصداع والشعور بالإرهاق والتعب الجسدي وأحياناً ظهور بعض الأمراض.. الخ، إلا أنه حين تتوفر مصادر الدعم الاجتماعي من العائلة والأقارب والأصدقاء يتوقع أن تزداد قدرة الأرملة على مواجهة هذه الأعراض السلبية بشكل واضح فوجود الأهل والأقارب إلى جانبها وعدم تركهم لها تحديداً في الفترات الأولى من وفاة شريك الحياة ودعمها بكل ما استطاعوا عاطفياً ونفسياً واجتماعياً سيقبل ذلك من فرصة تعرضها لأي من المشاعر والأعراض النفسية والجسدية الخطيرة.

وتتفق هذه النتيجة مع ما جاء في نتائج دراسات كل من (Somhlaba,2009; Green& Feld,1989) في أنّ الدعم الاجتماعي النفسي والمادي يلعب دوراً هاماً في التأثير الإيجابي على الصحة النفسية والجسدية للأرملة.

في المقابل أظهرت النتائج أنّ الدعم الاجتماعي كان أقل تنبؤاً في التأثير على مستوى الضغوط النفسية بما نسبته (5%) لدى الأرملة كان في مجال " مشاعر الإحباط واليأس ". بمعنى أنه حتى في حال توفر الدعم الاجتماعي المناسب للأرملة فستبقى هناك فرصة لظهور مشاعر الإحباط واليأس على الأرملة، وترى الباحثتان أنه يمكن تفسير هذه النتيجة بأنه على الرغم من الأهمية الكبيرة والعظيمة لدور الدعم الاجتماعي عاطفياً ونفسياً ومادياً المقدم للأرملة من الأهل والأقارب والأصدقاء، إلا أنه لا يمكن تجاهل المشاعر السلبية من إحباط وشعور باليأس، وأحياناً بالتشاؤم والاستسلام الذي قد تشعر به الأرملة، فهي فقدت زوجها وشريك حياتها، ولا بد من شعورها بالإحباط واليأس تحديداً في الفترة الأولى من وفاة شريك الحياة إلى أن تتمكن من استجماع قواها النفسية والجسدية لاحقاً.

14-التوصيات:

بناء على نتائج الدراسة فإنّ الباحثتين توصيان بالأمور التالية:

14-1- استثمار نتائج البحث في إعداد البرامج والدورات التدريبية للأمهات الأرملة بهدف خفض الضغوط النفسية، وتقديم النصائح والإرشادات في طرق التكيف مع فقدان الزوج من جانب، والتعامل مع الأطفال ورعايتهم من جانب آخر.

مستويات الدعم الاجتماعي لدى عينة من الأمهات الأرمال في الأردن د. بني مصطفى- د. ناصر الدين

14-2- زيادة تفعيل دور المؤسسات والمراكز الاجتماعية التي تهتم برعاية هذه الشريحة من المجتمع من خلال تقديم الدعم النفسي والاجتماعي والمادي لهم، وتوفير المرشدين النفسيين المتخصصين لتقديم المشورة النفسية للأمهات الأرمال في أيّ وقت في معظم مناطق الأردن .

المراجع:

المراجع العربية:

- حداد، عفاف شكري (1995). *سمة القلق وعلاقتها بمستوى الدعم الاجتماعي*. دراسات (العلوم الإنسانية)، 22(2)، 929-950.
- الحمود، ابراهيم (2011). *حقوق الأرمال والمطلقات*. من الانترنت <http://islamtoday.net/bohooth/artshow-86-7580.htm>
- المصري، أناس رمضان (2007). *الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي لدى المطلقين والمطلقات وفاعليه برنامج تدريبي للتعامل مع الضغوط النفسية*. رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- المومني، فواز والزغول، رافع. (2009). *الدعم الاجتماعي المدرك لدى ضحايا وأسر تفجيرات فنادق عمان الإرهابية*. المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، 2(3)، 341-360.

المراجع الأجنبية:

- Al-kernawi, A. (1996). *group work with Bedouin widows of the Negev in medical clinic*. *Journal of women & social work*, 11(3)303-318.
- Asonibare, J.; oniye, A. (2005). *stress level of Nigerian widows and rehabilitation counseling as an agenda for sustainable democratic*. [Online] <http://oniyazaq.com/publications/stress>.
- Azouloy, Y. (2010). *study reveals health problems among IDF widows, orphans*. [online] <http://www.haaret.com/widowsandorphans-1-284455>.
- Blonna, R. (2000). *Coping with Stress in a Changing World*, (Snd Ed), U.S.A: McGraw- Hill, Boston.
- Carr, D. (2005). *widowed elders have less stress living close to children-*

- not too close.* [online] <http://toa.sagepub.com/curr emt.dtl>.
- Crowley, B.; Hayslip, B.; Hobdy, J. (2003). *Psychological Hardiness and Adjustment to Life Events in Adulthood. Journal of Adult Development, 10(4), 237- 246.*
 - Dale, N. (1996). *Working With Families of Children with Special Needs. New York: Rout ledge.*
 - Feinson, M. (1983). *aging widows and widowers: does the impact of bereavement differ?* [online] [http://search.ebschost.com/login-
aspx?direct=true&db=eric&an=ed241865&site=ehost-live](http://search.ebschost.com/login.aspx?direct=true&db=eric&an=ed241865&site=ehost-live).
 - Gadena, CH. (2007). *The widowed parent: grief, loss and children.* [online] <http://www.associatedcontat.com/article/18082.html?cat=25>.
 - Green, R.; feld, CH. (1989). *Social support coverage and the well-being of elderly widows and married women. Journal of family, 10(1), 33-51.*
 - Lazarus, R.; Folkman, S. (1984). *Stress Appraisal and Coping. Springer Pub. Company: NY.*
 - Miller, N.; smerglia, V.; gaudet, s.; kitson, g. (1998). *Stressful life events, social support and the distress of widowed and divorced women. Journal of family, 19(2), 181-203.*
 - Minton, M.; Hertzog, M.; Barron, C.; French, J.; Reiter-palmon, R. (2009). *the first anniversary: stress, wellbeing, and optimism in older widows. Western journal of nursing research, 31(8)1035-1056.*
 - Neumann.D.(2006). *The Psychological Stages of Divorce: Divorce Mediation, from [http:// www. Divorce med. com/BOOKS- and-
Articles/ stages. htm](http://www.Divorce med. com/BOOKS- and- Articles/ stages. htm).4/3/06. pp. 1-15*
 - Schafer, W. (1996). *Stress Management for Wellness. Harcourt Brace Jovanovich College Publisher, New York.*

- Seley, H. (1995). *Stress without Distress*. London: Hadder and Stoughton: 27.
- Selye, H. (1976). *The Stress of Life*. New York: McGraw- Hill Book Co.
- Seward, B. (2002). *Managing Stress: Principles and Strategies for Health and Wellness*.
- Stages, S., Long, S., Mason, G., Krishnan, S., & Riger, S. (2007). *Intimate Partner Violence, Social Support, and Employment in the Post-Welfare Reformers*. *Journal of Interpersonal Violence*, 22 (3): 345-367.
- Somhlaba, N. (2009). *Stress, Coping style, and Spousal Bereavement: exploring Patterns of Grieving among Black Widowed Spouses in Rural South Africa*. *Journal of loss and trauma*, 4(3), 196-210.
- Upadhyay, G.; havalappanarar, N. (2007). *Stress among Single Parent Families of Mentally Retarded Children*. *Journal of the Indian academy of applied psychology*, 33(1), 47-51.
- Williams, e. (2008). *Stress as a widows companion*.
[online]http://:www.atticlesbase.com/womens-health-articals.

<< وصل هذا البحث إلى المجلة بتاريخ 2010/12/29، وصدرت الموافقة على نشره بتاريخ 2011/5/17 >>