Buḥūth Online
مجلة محكمة تصدر إلكترونيا

وحدة النشر العلمي

بحوث

مجلة علمية محكمة

العلوم الإنسانية والإجتماعية

المجلد2العدد التاسع - سبتمبر 2022

ISSN 2735-4822 (Online) \ ISSN 2735-4814 (print)

رئيس التحرير
أ.د/ أميرة أحمد يوسف
أستاذ النحو والصرف-قسم اللغة العربية
عميد كلية البنات للآداب والعلوم والتربية
جامعة عين شمس

نائب رئيس التحرير
أ.د/ حنان محمد الشاعر
أستاذ تكنولوجيا التعليم-قسم تكنولوجيا التعليم والمعلومات
وكيل كلية البنات للدراسات العليا والبحوث
جامعة عين شمس

مدير التحرير
د. أسماء كمال عبدالوهاب عابدين
مدرس علم النفس
كلية البنات جامعة عين شمس

مسئول الرفع الإلكتروني:
م.م/ نجوى عزام أحمد فهمي
مدرس مساعد تكنولوجيا التعليم
سكرتارية التحرير:
م.م/ علياء حجازي
مدرس مساعد علم الإجتماع
مسئول التنسيق:
م/ دعاء فرج غريب عبد الباقي
معيدة تكنولوجيا التعليم
م/ هاجر سعيد محمد علي
معيدة تكنولوجيا التعليم

مجلة "بحوث" دورية علمية محكمة، تصدر عن كلية البنات للآداب والعلوم والتربية بجامعة عين شمس حيث تعنى بنشر الإنتاج العلمي المتميز للباحثين.
مجالات النشر: اللغات وآدابها (اللغة العربية – اللغة الإنجليزية – اللغة الفرنسية-اللغة الألمانية-اللغات الشرقية) العلوم الاجتماعية والإنسانية (علم الاجتماع – علم النفس – الفلسفة – التاريخ – الجغرافيا).
العلوم التربوية (أصول التربية – المناهج وطرق التدريس- علم النفس التعليمي – تكنولوجيا التعليم –تربية الطفل)
التواصل عبر الإيميل الرسمي للمجلة:
buhuth.journals@women.asu.edu.eg
يتم استقبال الأبحاث الجديدة عبر الموقع الإلكتروني للمجلة:
https://buhuth.journals.ekb.eg/
- ❖ حصول المجلة على 7 درجات (أعلى درجة في تقييم المجلس الأعلى للجامعات قطاع الدراسات التربوية.
- ❖ حصول المجلة على 7 درجات (أعلى درجة في تقييم المجلس الأعلى للجامعات قطاع الدراسات الأدبية.

تم فهرسة المجلة وتصنيفها في:
دار المنظومة– شمعة

الصلابة النفسية كمنبئ لوصمة الذات لدى عينة من المرضى العقليين

شيرين خالد حلمى
باحثة دراسات عليا (دكتوراه)

أ.د/ حمدي محمد ياسين
أستاذ علم النفس
كلية البنات جامعة عين شمس

أ.د/ محمود السيد أبوالنيل
أستاذ علم النفس
كلية الآداب جامعة عين شمس

المستخلص:

تهدف الدراسة الى الكشف عن الصلابة النفسية كمنبأ بوصمة الذات وبعض المتغيرات الديموجرافية؛ ولتحقيق الهدف طبق مقياس الصلابة النفسية, ومقياس وصمة الذات (إعداد الباحثين) على (ن = 30) من المرضى العقليين فى ضوء تباين المستوى الاقتصادي والإجتماعي (مرتفع – منخفض) ومتغير العمر، وأسفرت النتائج عن ما يلى:

أ - الأثر الفعال للصلابة النفسية فى خفض أعراض وصمة الذات.

ب - أن الخدمات النفسية التى تقدم للمريض لها الدور فى تقليل الوصم لدى المريض.

جـ- أن متغير الصلابة النفسية بأبعاده المختلفة له الدور الرئيسى فى تقليل الوصم من خلال الوسيط الإرشادى فى تلقى برامج إرشادية ووسائل التدخل المختلفة لتقليل الوصم لدى المرضى العقليين.

الكلمات الدالة: الصلابة النفسية، ووصمة الذات، المرضى العقليين.

مقدمة

تعد دراسة الشخصية الإنسانية محور إهتمام علم النفس، ويعد الشعور بالوصمة أو النظرة السلبية من المجتمع من أبرز المشكلات التى تواجه المريض النفسى، ومن الأمور التى قد تزيد الإحساس بالوصمة، وقد أقر التصنيف الدولى للأداء الوظيفى والصحة الصادر عن منظمة الصحة العالمية بأن الاتجاهات والمواقف المجتمعية تجاه المريض النفسى وذويهم يمكن أن تؤثر سلباً على المشاركة الكاملة لهؤلاء الأفراد فى الحياة المجتمعية.

إن الدراسات الطبية بشكل عام، والطب النفسى بشكل خاص تؤكد على أن إيداع المريض العقلى داخل المستشفيات ولفترة طويلة من الزمن له نتائج سيئة تنعكس على المريض وعلى أسرته والمجتمع وما يصاحب ذلك من شعور المريض بالوصمة الذاتية.

وفى ضوء ما تقدم فإن الصلابة النفسية تعمل على الحد من تأثيرات الوصمة الذاتية للمرضى العقليين،كما يُمكن أن تلعب دوراً مهماً لرؤيته لنظرة الآخرين له وبالقيمة التى يعطيها لنفسه وسلوكه سلباً أو إيجاباً وبالصورة التى يكونها عن نفسه.

مشكلة الدراسة: كل دراسة علمية تنطلق من الإحساس بالمشكلة، ثم السعى لتحديدها والكشف عن ماهيتها، وبالتالى رسم خطوات حلها، من خلال تحليل الأدبيات وتفنيد التراث، لقد نبع الإحساس بمشكلة الدراسة من روافد عدة يأتى فى صدارتها الإطلاع على هذه الدراسات المعنية بالمرضى العقليين، والمشكلات التى يعانون منها، وكانت النتيجة أن العامل الرئيسى الذى يكمن خلف العديد من مشكلاتهم أن الذى يمتلك درجة مرتفعة من الصلابة النفسية، يكون أقل فى شعوره بوصمة الذات ويكون أقل عرضة لحدوث انتكاسة للمرض الذى يؤثر على حالته المرضية، فى حين أن من يقل لديه الصلابة النفسية، يكون أكثر شعوراً بوصمة الذات، وغالبا ما يكون عرضة للاضطرابات النفسية والأمراض الجسمية.

ويمكن تناول مشكلة الدراسة من خلال متغيراتها عبر المحورين التاليين:

1- الصلابة النفسية:

فى دراسة (Gemina macmillia, stclair, 2021) والتى هدفت الكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية والتعافى من الأمراض العقلية لدى المرضى العقليين، ولتحقيق الهدف طبق مقياس الصلابة النفسية على (ن = 77) 19 ذكور و 58 إناث وأظهرت النتائج عن وجود ارتباط إيجابى بين الصلابة النفسية والتعافى من انتكاسات المرض.

كما كشفت دراسة (نائل محمد عبدالرحمن، 2016) والتى تناولت العلاقة بين الصلابة النفسية وقلق المستقبل مناصفة بين الذكور والإناث من المرضى العقليين، وقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة فى الصلابة النفسية بين المرضى العقليين والعاديين، فضلاً عن تأثير مستوى القلق ودوره فى تفاعل الحالة المرضية.

وفى مجال الدراسات التنبؤية كانت دراسة (Jahn, et al; 2014) والتى هدفت الكشف عن الصلابة النفسية وقوة الأنا لتحسين أداء الإنسان على (136 ذكور، 85 إناث) من المرضى العقليين، وأشارت النتائج إلى ارتباط الاحتياجات النفسية بالصلابة النفسية.

وكذلك دراسة (Eadies, et al;2021) التى تناولت العلاقة بن الصلابة النفسية الوصمة الشخصية تجاه الصحة العقلية.

وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة سلبية بين الصلابة النفسية والوصم، كما توجد علاقة إيجابية بين الرفاهية والصلابة النفسية.

2- الوصمة الذات: وفيما يتصل بالمتغير الثانى (وصمة الذات) فثمة دراسات وشواهد ميدانية يمكن الإشارة لبعضها فيما يلى:

فى دراسة (Moosanyo Temilola, 2014) تناولت معرفة العلاقة بين وصمة الذات وجودة الحياة لدى المرضى العقليين، على (ن = 256) أظهرت النتائج عن وجود علاقة طردية بين وصمة الذات وجودة الحياة.

وفى مجال الدراسات التنبؤية كانت دراسة (هبة محمد، 2017) التى هدفت الكشف عن الوصمة الذاتية كمنبأ لتقدير الذات والاستبصار لدى (91) مريض عقلى، وأسفرت النتائج عن وجود ارتباط سالب بين تقدير الذات الإيجابى وأبعاد الوصمة الذاتية (الشعور بالاغتراب ، الفض، الانسحاب الاجتماعى) ووجود ارتباط سالب بين الاستبصار والوصمة الذاتية عدا مقاومة الوصمة الذى ارتبط ايجابيا بالاستبصار.

وفى نفس السياق كانت دراسة (Mora –Rios, 2013) والتى أسفرت نتائجها عن وجود علاقة سلبية بين وصمة الذات وتقدير الذات، كما توجد علاقة إيجابية بين وصمة الذات والاستبصار، فضلاً عن أنه كلما ارتفع الاستبصار أدى إلى إنخفاض وصمة الذات.

وكذلك دراسة (Seto, Ikebuchi, anzal and inoue, 2012) التى أكدت نتائجها أن وصمة الذات تختلف باختلاف كلٍ من النوع، ومستوى التعليم، **فى ضوء ما تقدم نطرح التساؤل التالى:-**

ما مدى إسهام الصلابة النفسية للتنبؤ بوصمة الذات؟

أ- **وصمة الذات ومتغيراته الديموجرافية:** تشهد الأطر السيكولوجية بحضور قوى للدراسات المعنية فى علاقة وصمة الذات بالمتغيرات الديموجرافية، فقد تنوعت الدراسات، ولا سيما تلك التى تدور فى ذلك متغيرات (العمر والنوع والمستوى الاقتصادى والاجتاعى) ويلاحظ أن نتائج هذه الدراسات جاءت بين مؤيد ومعارض، وفى هذا المقام ندعو الباحثين لإجراء المزيد من البحوث.

لقد توصلت دراسة (Eba Abdisa, Gineus Fekada and other, 2020) إلى أن الوصمة الذاتية تتباين بتباين التفاعلات الاجتماعية والرعاية الصحية، وكذلك المتغيرات الديموجرافية.

فى حين توصلت دراسة (Corrigan, 2010) إلى أن وصمة الذات لا تختلف باختلاف النوع والعمر، وكذلك دراسة (Laubscher, Marleen, 2020) التى توصلت لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للنوع والعمر والمستوى الاقتصادى والاجتماعى على مقياس الوصمة الذات.

وكذلك دراسة (Elise Pattym, 2014) التى أكدت على أنه لا تختلف وصمة الذات باختلاف العمر والمستوى الاقتصادى والاجتماعى، فى حين أشارت نتائج (Andrea Stier and

stephnen,2007) إلى عدم وجود تأثير لمتغير العمر على متغير وصمة الذات، كما بينت نتائج دراسة (Saran Zoubaa, 2018) أن الأكبر سناً يتصفون بمستويات عالية من الوصمة الذاتية، ولا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المستوى الاقتصادى والاجتماعى على متغير الوصمة الذاتية.

وتؤكد نتائج دراسة كلٍ من (Adrew W. Newson, 2014) أن وصمة الذات لدى الإناث أعلى مقارنة بالذكور، كما أكدت دراسة (Stacyl and Sondra Lmedina, 2008) بأن وصمة الذات تختلف باختلاف كلٍ من العمر ومدة المرض، بينما لا تختلف وصمة الذات باختلاف المستوى الاقتصادى والاجتماعى ، وتضيف نتائج دراسة (Esmina Avdibegovie,2017) أن الإناث أعلى مستوى فى وصمة الذات مقارنة بالرجال.

ب ـ الصلابة النفسية والمتغيرات الديموجرافية: فى هذا السياق نشير لبعض الدراسات ومنها : دراسة (Malmgren, Barbara, 2022) التى توصلت لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للنوع والعمر والمستوى الاقتصادى والاجتماعى على مقياس الصلابة النفسية.

كما كشفت دراسة (Hannie, Robyn, 2019) أن الصلابة النفسية تختلف باختلاف المتغيرات الإجتماعية، كما توصلت دراسة (Ali Moradi, 2018) أن هناك علاقة بين كلٍ من النوع والحالة الاجتماعية والاضطرابات النفسية والصلابة النفسية.

كما أشارت دراسة (ريم محمد شكرى، 2012) أن الصلابة النفسية لا تختلف باختلاف كلٍ من العمر والمستوى الاقتصادى والاجتماعى، فى حين أشارت نتائج (Adeni, 2016) أن الأكبر سناً يتميزون بمستويات عالية من الصلابة النفسية، فى حين لا تختلف الصلابة النفسية باختلاف المستوى الإقتصادى والإجتماعى.

وفى ضوء ما تقدم تطرح السؤال التالى:

(1) ما مدى تباين كل من الصلابة النفسية ووصمة الذات بتباين المتغيرات الديموجرافية (العمر ـ المستوى الاقتصادى الاجتماعى)؟

أهداف الدراسة: **فى ضوء الأسئلة السابقة نصوغ الأهداف بصورة إجرائية على النحو التالى:-**

1- تحديد إسهام الصلابة النفسية فى التنبؤ بوصمة الذات لدى عينة الدراسة (المرضى العقليين).
2- الكشف عن إختلاف كلٍ من المتغيرات الدينامية (الصلابة النفسية ووصمة الذات) بتباين المتغيرات الديموجرافية (العمر – المستوى الاقتصادى والاجتماعى).

محددات الدراسة: تتحدد نتائج الدراسة فى ضوء المتغيرات التالية:-

1- **أسئلة الدراسة**: وقد سبق الإشارة إلهما أثناء تناول المشكلة.
2- **عينة الدراسة**: تعد العينة من المحددات الرئيسية لنتائج الدراسات، واعتمدت هذه الدراسة على عينة من المرضى العقليين من الإناث، وسوف نوضح ذلك لاحقا عند الإشارة لوصف العينة وخصائصها ومبررات اختيارها.
3- **أدوات الدراسة**: اعتمدت الدراسة على الأدوات التشخيصية التالية: (مقياس وصمة الذات، مقياس الصلابة النفسية وجميعها من إعداد الباحثين).

4- **الإطار الزمنى**: ويحدد بالفترة الزمنية المستغرقة فى تطبيق أدوات الدراسة، وقد امتد التطبيق من أول شهر 10 نوفمبر وحتى20 ديسمبر 2021.
5- **الإطار المكانى**: تم إجراء الدراسة فى مستشفى العباسية للصحة النفسية.
6- **منهج الدراسة**: تتحدد نتائج أي دراسة فى ضوء نوعية المناهج المستخدمة، وقد اعتمدت على المنهج الوصفي وسنوضح ذلك لاحقاً.
7- **المعالجة الإحصائية**: وتعد من المحددات الجوهرية لنتائج الدراسات، وقد تم تحديد الأساليب الإحصائية فى ضوء (حجم العينة، ونوعية الفروض المطروحة، وطبيعة الأدوات المستخدمة)

أهمية الدراسة: تنبثق أهمية الدراسة من عدة مقومات نستعرض أهمها فيما يلى:-

1- تمثل الصلابة النفسية وصمة الذات من المفاهيم المحورية فى علم النفس المرضى وعلم نفس الإيجابى وهذا يمنح الدراسة قدر من الأهمية.
2- تُوفر هذه الدراسة مجموعة من الأدوات التشخيصية التى تم بناؤها بما يلائم خصائص عينة الدراسة وتتمثل فى (مقياس الصلابة النفسية، وصمة الذات) مما يثرى المكتبة السيكومترية سواء المصرية أو العربية.
3- الحداثة النسبية لمتغيرات الدراسة المتمثلة فى (الصلابة النفسية ووصمة الذات) وندرة تناولها فى البحوث العربية مقارنة فى البحوث الأجنبية، خاصة لدى المرضى العقليين.
4- كما تنبع أهمية الدراسة من بعدى الأول نظرى، إذ سيتم مراجعة الإطار النظرى الخاص بمشكلة الدراسة، والذى يتناول المفاهيم الأساسية للدراسة وهما الوصمة الذات والصلابة النفسية، ومن جهة أخرى تمثل النتائج وصفاً تحليلياً لمتغيرات مشكلة الدراسة، وهذا يثرى المكتبة العربية أيضاً ويتيح المجال لدراسات أخرى مستقبلية.

التعريفات الإجرائية للمفاهيم الأساسية:

أولاً: الصلابة النفسية: Psychological Hardness

فى ضوء تحليل التعريفات النظرية والتعريفات الإجرائية لكلٍ من (ben, zur, et al, 2005)، (Lope2, 2009)، (Matlhew d bird and other, 2021)، (عزة رفاعى، 2021)، (غادة الشواف، 2007)، وكذلك تحليل مكونات مقاييس لكل من (نبيل دخان ويشير الحجر، 2006)، (البير قداد، 2011)، (محمد عودة 2010)، (عبدالرحمن الشيمرى، 2010)، (Kobasa, 1979)، (Stclair & Mosson, 2016)، (Philip Vernon, 2010)، وقد أسفرت هذه المرحلة عن عدة مفردات تم الإبقاء على تلك التى حظيت بمعامل شيوع عالى وتتمثل فى (الإلتزام – التحكم – التحدى).

وبناءً على ذلك يتم تعريف الصلابة النفسية بأنها (إستجابة الفرد لمثيرات الإلتزام – التحكم – التحدى، ويقاس بالدرجة التى يحصل عليها المفحوص على المقياس المُعد لذلك).

ثانياً: وصمة الذات: Self Stigma

فى ضوء تحليل التعريفات الإجرائية فى دراسة (Moosanya temilola, 2014)، دراسة (هبة محمد، 2017)، (Leahl, et al; 2013)، (Mora-rios, 2013)، (Hobsen, 2008)، (Ginenus & other, 2020)، وكذلك تحليل مقاييس كلٍ من (Ramdan & Abbov 2010)، (Limyia, 2000)، (Vogel, 2006)، (Kondra, 2013)، (Corrigan, Watson,. Barr 2006)، (هبة محمد حسن، 2016)، (Brindino, Moses, 2009).

وقد أسفرت هذه المرحلة عن عدة مفردات تم الإبقاء على تلك التى حظيت بمعامل شيوع مرتفع وتتمثل فى (الوعى بالوصمة، الإنسحاب الإجتماعى، التستر، الشعور بالضغط النفسى، تصديق الأفكار النمطية)، وبناءً على ما سبق يمكن صياغة التعريف الإجرائى (بأن الوصمة إستجابة المفحوص لمثيرات الوعى بالوصمة، الإنسحاب الإجتماعى، التستر، الشعور بالضغط النفسى، تصديق الأفكار النمطية) وتقاس بالدرجة التى يحصل عليها المفحوص على المقياس المُعد لذلك.

الإطار النظرى والدراسات السابقة: **يتضمن الإطار النظرى متغيرات الدراسة على النحو التالى:-**

المحور الأول: الصلابة النفسية

النظريات المفسرة للصلابة النفسية: ثمة نظريات عديدة تضطلع بتفسير هذا المفهوم نتناول بعضاً منها فيما يلى:

أولاً: نموذج لازاروس Lazarus, 1961 ، يعد نموذج لازاروس من أهم النماذج التى اعتمدت عليها حيث أنها نوقشت من خلال ارتباطها بعدد من العوامل وحددها فى ثلاثة عوامل رئيسية وهى: (1- البيئة الداخلية للفرد 2- الأسلوب الإدراكى المعرفى ، 3- الشعور بالتهديد والإحباط).

ثانياً: نموذج كوبازا Kabasa, 1983 ، استخدم هذا النموذج لسنوات طويلة وفى بحوث متعددة أجنبية ويتكون من ثلاث مكونات للصلابة وهو الالتزام والتحكم والتحدى (الشمري، 2015: 18).

ثالثاً: نموذج فنك Funk المعدل لنظرية كوبازا للصلابة النفسية قدمه فنك (1992) وتم تقديم هذا التعديل من خلال دراسة التى اجراها بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرض والتعايش الفعال والصحة العقلية (راضى، 2008: 40).

وفى هذا الصدد نشير الى الدراسات التى تناولت الصلابة النفسية:

دراسة (Matthew Bird, 2021) التى هدفت الكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية ووصمة الذات تجاه المرضى العقليين، ولتحقيق الهدف طُبق مقياس الصلابة النفسية ووصمة الذات على عينة (ن = 154) من المرضى العقليين، وأظهرت النتائج أنه يوجد إرتباط سلبى بين الصلابة النفسية ووصمة الذات.

وكذلك دراسة (Gemma Macmillan, lteleh, stclair, 2021): بعنوان الصلابة النفسية وعلاقتها بالتعافى من الأمراض العقلية لدى المرضى العقليين، فقد طُبق مقياس الصلابة النفسية على عينة (ن=77) مريض عقلى وتوصلت النتائج إلى وجود ارتباطى إيجابى بين الصلابة النفسية والتعافى.

وكذلك دراسة (Hannie, Robyn, 2019): والتى هدفت الكشف عن العلاقة بن الصلابة النفسية والتفاعلات الاجتماعية لدى المرضى العقليين أثناء تعاملهم مع الأهل والفريق العلاجى وأشارت النتائج لوجود إرتباط إيجابى بين الصلابة النفسية والتفاعلات الاجتماعية .

المحور الثانى: وصمة الذات Self-Stigma

وصمة الذات والمفاهيم المتداخلة: ومن هذه المفاهيم ما يلى:-

أولاً: القوالب النمطية للوصمة (المعتقدات النمطية) Stereotypes، ترتبط الوصمة بالتقييمات السلبية والقوالب النمطية وهذه المفاهيم شائعة، ومعروفة على نطاق واسع بين أعضاء الثقافة الواحدة. **(Crocker, et al., 1998)**

ثانياً: التعصب، إن التعصب مفهوم قائم على التمييز غير المرن والخاطئ، وبالإمكان التعبير عنه أو الإحساس به، وقد يوجه لمجموعة أو لشخص بعينه، لأنه يعد فرد من تلك المجموعة. (Allport, 1954, p9)

ثالثاً: الوسم Label ، يُعد الوسم تعريفاً بالأشخاص، بحيث إذا انطبق على شخص ما فإنه يستطيع أن يعرف أو يحدد من يكون هذا الشخص، ويشير الوسم إلى (فئة منحرفة) أو شخص ما خرج على أعراف المجتمع. **(Link and bhelan, 1999, p: 481)**

النظريات النفسية المفسرة لوصمة الذات: **ونشير لبعض النظريات الأكثر تفسيراً للمفهوم على النحو الآتى:**

1- **نظرية Major and Brien، هدفت هذه النظرية للوقوف على تأثيراتها السلبية بدايةً من توضيح مفهوم الوصمة، ومروراً** بآليات الوصم التالية:-
   (1) المعاملة السلبية/ والتمييز المباشر.
   (2) التصديق على الأنماط الفكرية.
   (3) التفعيل التلقائى للأفكار النمطية.

(Major and O'Brien 2005, p. 56)

2- **نظرية Scheef**، فى إطار نموذج Scheef تُعد الوصمة شكلا من أشكال العقاب الذى يتلقاه المرضى الفعليين عند محاولة الخروج على القوالب النمطية التى وضع فيها المريض العقلى.

3- **نظرية الوسم المعدلة الحديثة: Modified Labeling theory**، مفاد هذه النظرية أن مجرد توقع الفرد التعرض للرفض يؤثر سلبياً على تقدير الذات، والأداء العام للفرد، مما يعنى أن الفرد قد

يتأذى بالوسم حتى لو لم تصدر عن الآخرين ردود أفعال سلبية مباشرة، أي أن مجرد إدراك الفرد بتوحيد الأفكار النمطية يحفز الأثار السلبية للوسم.

4- **نظرية لا جدوى من المحاولة: Why Try**، ركزت هذه النظرية على المرضى العقليين، باعتبارهم يستدخلون تلك الأنماط الثقافية، ويعانون من انخفاض الكفاءة الذاتية، مما يؤدى إلى إعاقة تحقيق الأهداف الحياتية المختلفة. **(Corrigan, et al., 2006)**

وفى هذا الصدد تشير إلى أكبر الدراسات إرتباطاً بمتغير وصمة الذات:

وفى دراسة (Mosanya temilola, 2014) التى تناولت وصمة الذات وجودة الحياة لدى (256) من مرضى الفصام طُبق عليهم مقياس وصمة الذات ومقياس جودة الحياة وأشارت النتائج وجود علاقة طردية بين وصمة الذات المرتفعة وقصور فى جودة الحياة لدى المريض العقلى.

وهذا ما أكدته دراسة (Mora Rios, 2013) التى تناولت وصمة الذات لدى المصابيين بالمرضى العقلي الشديد وعلاقته ببعض المتغيرات الديموجرافية الاجتماعية على عينة (37) طُبق عليهم مقياس وصمة الذات للمرضى العقليين، وكانت النتائج أنه كلما زادت شدة المرضى والأعراض السريرية زادت وصمة الذات، وأن وصمة الذات تختلف باختلاف كلٍ من (النوع، المستوى التعليمى).

أما دراسة (Leah, et al., 2013) فقد تناولت وصمة الذات المصاحبة للمرضى العقليين، أُجريت الدراسة على عينة (ن = 254) من طلاب الثانوى، طُبق عليهم مقياس وصمة الذات، وأسفرت النتائج عن أن التدخل الممنهج بإمكانه تحسين البعد الاجتماعى والعزلة الناجمة عن الوصم، علاوةً على تغيير مسار إدراك ومعرفة الفرد حول مرضه ونفسه للأفضل، كما أن وصمة الذات ارتبطت بانخفاض تقدير الذات، وأثرت على قدرة الفرد عن الإفصاح والتعبير عن ذاته.

كذلك دراسة (Alejandra, David R willams, 2019) والتى تناولت درجة وصمة الذات لدى (253) من مرضى الفصام، وقد طُبق مقياس الوصمة الداخلية للأمراض العقلية، وأشارت النتائج أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية على مقياس الاغتراب والانسحاب الاجتماعى.

وفى دراسة (France Mascayona, 2016) التى هدفت وصف وصمة الذات للأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية على (26) مريض فصام، طُبق عليهم مقياس وصمة الذات العامة، ووصمة المستهلك، ووصمة الذات العائلية، والوصمات المتعددة، وأشارت النتائج لاختف هذه المتغيرات باختلاف المستوى الإقتصادى والإجتماعى.

الدراسات السابقة: رؤية نقدية، **يمكن إجمال التعقيب على الدراسات السابقة كما يلى:-**

أولاً: قضايا الاتفاق: اتفقت الدراسات السابقة على عدة نقاط جوهرية، تتمثل فى إمكانية قياس وتعديل الإتجاهات نحو المرض النفسى كدراسة (Heshom, 2008)، كما اتفقت على أن وصمة الذات والصلابة النفسية تختلف باختلاف المتغيرات الديموجرافية (Mora-Rios, 2013)، (Inoue, 2013).

أوجه الاستفادة: تتمثل أوجه الإستفادة فى أن تحليل الأطر النظرية والدراسات السابقة ساعدت على صياغة التعريفات الإجرائية، ومن ثم بناء المقاييس وإعداد مكوناتها وصياغة مفرداتها، فضلاً عن تحديد المشكلة وصياغة الأسئلة وتحديد الأهداف، علاوةً على مناقشة نتائج الدراسة.

الجديد الذى تقدمه الدراسة: ويتمثل فى تناول مفاهيم حديثة نسبياً على عينة مرضية، فضلاً عن إعداد مقياسين أحدهما لتشخيص وصمة الذات، والآخر لقياس الصلابة النفسية لدى المرض العقليين.

فروض الدراسة: يتم صياغتها فى ضوء أسئلة الدراسة وأهدافها وتحليل الدراسات السابقة، ويمكن إجمالها فيما يلى:-

1- تسهم الصلابة النفسية فى التنبؤ بوصمة الذات للمرضى العقليين (عينة الدراسة).
2- يتباين كل من (الصلابة النفسية، وصمة الذات) يتباين المتغيرات الديموجرافية.

منهج الدراسة وإجراءاتها:

أولاً: منهج الدراسة: إعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطى لكونه أكثر موائمة لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على أسئلتها، والتحقق من فروضها من خلال الفنيات السيكومترية التى تم تفصيلها بما يتناسب مع العينة فى ضوء المتغيرات المختارة، كتحديد مستوى الصلابة النفسية ووصمة الذات لدى المرضى العقليين، والكشف عن الفروق عن والمستوى الاقتصادى والاجتماعى على متغيرات (الصلابة النفسية ووصمة الذات)، وتحديد مدى إسهام هذه المتغيرات فى التنبؤ لوصمة الذات لدى عينة الدراسة .

ثانياً: خصائص العينة، ومنطق إختيارها: تتكون عينة الدراسة من (ن =30) من المرضى العقليين، وفى ضوء جدول (1) نقدم الوصف الإحصائى لمتغيرات الدراسة.

جدول (1)
وصف الوصف الأحصائى لمتغيرات العينة

متغيرات الدراسة / القيم الإحصائية	الصلابة	وصمة الذات
العينة	**30**	**30**
المتوسط	**117.7000**	**103.0667**
الخطأ المعياري للمتوسط	**2.43072**	**2.01142**
الوسيط	**121.0000**	**102.0000**
المدى	**127.00**	**102.00**
الانحراف المعياري	**13.31359**	**11.01702**
التباين	**177.252**	**121.375**
الالتواء	**1.638-**	**1.117**
الخطأ المعياري للإلتواء	**0.427**	**0.427**
التفرطح	**2.529**	**1.345**
الخطأ المعياري للتفرطح	**0.833**	**0.833**

متغيرات الدراسة / القيم الإحصائية	الصلابة	وصمة الذات
المدى	**56.00**	**43.00**
أقل درجة	**80.00**	**89.00**
أعلى درجة	**136.00**	**132.00**
المجموع	**3531.00**	**3092.00**

مبررات إنتقاء العينة فى ضوء الخصائص السابقة:

1- يقدر عدد العينة (30) لجمع البيانات الديموجرافية والتحقق من الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة، والإجابة على الاسئلة، والتحقق من الفروض.
2- تضمنت العينة إناث لأن الإناث اقل قدرة على التعايش مع المرضى العقليين من الناحية السلوكية والنفسية والاجتماعية والجسدية، والأقل ثقة بالنفس، وأقل مواجهة للمرضى، كما تراوحت أعمارهن ما بين (35-45)

أدوات الدراسة، وتتضمن ما يلى:

أولاً: أدوات تحقيق التجانس هى الأدوات التى يقصد بها ضبط العوامل الدخيلة نوضحها فيما يلى:

قائمة المستوى الاقتصادى والاجتماعى (إعداد/ حمدى يس) ذلك لحساب التجانس بين أفراد العينة، نظراً لأهمية المستوى الاقتصادى والاجتماعى كمتغير ديموجرافى ودوره فى خلق فروق وعلاقات بين المتغيرات النفسية، ونوضح مكونات القائمة على النحو التالى:

أ – البيانات الشخصية.
ب – المستوى التعليمى.
جـ- المستوى الوظيفى.
د – الحالة الإجتماعية.

وتم التحقق من الكفاءة السيكومترية على النحو الآتى:

أولاً: ثبات القائمة : تم حساب ثبات المقياس بأكثر من طريقة , وذلك على النحو التالى:

1- معامل الثبات باستخدام الفاكرونباخ ,وقد بلغت قيمته (0.803).
2- معامل الثبات باستخدام التجزئة النصفية , وبلغت قيمته (0.863).

وبالنظر لقيم معامل الثبات بطريقتى الفاكرونباخ والتجزئة النصفية يتضح أن القائمة تتمتع بمعامل ثبات مرتفع وهذا يؤكد على صلاحيتها فى قياس وتحديد المستوى الاقتصادى و الاجتماعي.

3- صدق القائمة : وقد تم التحقق من الصدق بطريقتين مختلفين :

أ - **صدق المحكمين (الصدق الظاهرى)** : يعد صدق المحكمين من طرائق الصدق الحيوية والتى يصعب الاستغناء عنها , ولذلك فقد تم عرض القائمة على مجموعة من أساتذة خبراء علم النفس ,

وبناء على ما أبدوه من ملاحظات أخذت جميعها بعين الإعتبار, وفى ضوء ذلك تصبح القائمة صادقة من وجهة نظر المحكمين .

ب - **الصدق المنطقى (صدق البناء)**: ويعنى حسن تمثيل المقياس للظاهرة موضوع القياس , ولقد تم اختيار قائمة المستوى الاقتصادى والاجتماعى من خلال تحليل الأطر النظرية المعنية , والاستفادة من الاستبانات والقوائم السابقة , بالاضافة الى تعديل أو حذف بعض بنود هذه القائمة بما يتناسب مع طبيعية الدراسة و خصائص العينة وهذا بمجمله يضيف صدقا للمفردات التى تكونت من الروافد التى تم الاطلاع عليها , و تصبح القائمة صادقة من حيث محتواها .

ثانياً: الأدوات التشخيصية (السيكومترية)، وتتضمن ما يلى:

(1) **مقياس الصلابة النفسية** : تم إعداده بهدف توفير مقياس يلائم المرضى العقليين، وخصائصهم المختلفة، بالإضافة إلى إثراء مكتبة القياس النفسى، بمقاييس جديدة مستمدة من البيئة والثقافة العربية وتم إعداده وفق المراحل التالية:-

المرحلة الأولى: تم استقراء وحصر الأدبيات السيكولوجية والأطر النظرية المعنية بالصلابة النفسية بشكل عام، وذلك بهدف معرفة وجهات النظر المختلفة فى تفسير هذه الظاهرة، والتوصل إلى فهم عميق لمضمون هذا المفهوم، والوقوف على تعريف إجرائى يمكننا من ملاحظته وقياسه.

المرحلة الثانية: وتضمنت تحديد مكونات المقياس، وتم ذلك عن طريق عدة مصادر تمثلت فى تطبيق استبانة مفتوحة على عدد من أساتذة علم النفس الذين طلب منهم تحديد مضمون ومكونات مفهوم الصلابة النفسية، والسمات والسلوكيات التى يتميز بها الشخص للصلابة النفسية، فضلاً عن مراجعة مقاييس الصلابة النفسية على المستويين العربى والأجنبى لدراسة مكوناتها والإستفادة منها فى إعداد المقياس.

المرحلة الثالثة: فى ضوء تحليل نتائج المرحلتين السابقتين تم تحديد مكونات المقياس فى 3 مكونات. ((1) الالتزام (2) التحكم (3) التحدى).

كما تم صياغة كل مكون مع مراعاة شروط صياغة البنود، فقد تمت الصياغة بلغة عربية واضحة، وسهلة، بعيدة عن النفى والإيحاء، وتضمنت الصورة الأولية للمقياس (47).

المرحلة الرابعة: تحديد بدائل الاستجابة من خلال مراجعة المقاييس السابقة المعنية بالصلابة النفسية، تم اختيار بدائل الاستجابة الثلاثية (تنطبق دائماً، تنطبق أحياناً، لا تنطبق)؛ بوصفها الأنسب لعينة الدراسة، وذلك لأن شكل الاستجابة الرباعى أو الخماسى يؤدى إلى تشتت المفحوص، نظراً لكثرة البدائل المفتوحة، فى حين أن الاختيار من بين (نعم ، لا) يجعل المفحوص مقيد باختيار إستجابة واحدة منهما على غير رغبته.

المرحلة الخامسة: تحكيم المقياس، تم عرض المقياس على (ن =5) من خبراء أساتذة علم نفس، وقد أسفر التحكيم عن عدة نتائج من أهمها أنه تم الإتفاق على البنود التى أجمع عليها المحكمين، وتعديل وحذف بعض البنود ليصبح المقياس فى صورته النهائية (30) عبارة موزعة على ثلاثة مكونات.

المرحلة السادسة: التحقق من الكفاءة السيكومترية وسنوضح ذلك فيما يلى:-

أولاً وثانياً: ثبات المقياس: تم حساب الثبات المقياس باستخدام ثلاث طرق (ألفا لكرونباخ – التجزئة النصفية – وثبات الإتساق) ويمكن توضيح ذلك فى جداول (3، 4، 5).

جدول (2) ثبات الصلابة النفسية

المقياس ومكوناته	ألفا لكرونباخ	التجزئة النصفية	
		قبل التعديل	بعد التعديل
الإلتزام	0.86	0.74	0.85
التحكم	0.82	0.73	0.84
التحدي	0.80	0.72	0.84
المقياس ككل	0.89	0.80	0.89

ويلاحظ من الجدول (2) أن معاملات ثبات المقياس ككل ومكوناته بطريقتى ألفا لكرونباخ والتجزئية النصفية قد تراوحت ما بين (0.80 – 0.89)، بينما تراوحت قيم معاملات الثبات باستخدام طريقة التجزئية النصفية بعد التصحيح ما بين (0.84- 0.89)، وأن معاملات ثبات المقياس ككل تراوحت بين (0.80 – 0.89) مما يعنى أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مقبول.

ثالثاً: الإتساق الداخلى، تم حساب الإتساق الداخلى ونوضح ذلك فى جدول (3).

جدول (3)
الاتساق الداخلى بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس

الإلتزام			التحكم			التحدي		
رقم العبارة	ر	الدلالة	رقم العبارة	ر	الدلالة	رقم العبارة	ر	الدلالة
1	0.58	0.01	2	0.60	0.01	3	0.48	0.01
4	0.43	0.01	5	0.44	0.01	6	0.54	0.01
7	0.52	0.01	8	0.73	0.01	9	0.44	0.01
10	0.50	0.01	11	0.48	0.01	12	0.72	0.01
13	0.46	0.01	14	0.47	0.01	15	0.47	0.01
16	0.44	0.01	17	0.53	0.01	18	0.56	0.01
19	0.78	0.01	20	0.45	0.01	21	0.72	0.01
22	0.85	0.01	23	0.44	0.01	24	0.44	0.01
25	0.87	0.01	26	0.77	0.01	27	0.45	0.01
28	0.44	0.01	29	0.44	0.01	30	0.46	0.01
31	0.63	0.01	32	0.73	0.01	33	0.46	0.01
34	0.48	0.01	35	0.73	0.01	36	0.69	0.01

0.01	0.57	39	0.01	0.64	38	0.01	0.52	37
0.01	0.66	42	0.01	0.47	41	0.01	0.89	40
0.01	0.73	45	0.01	0.73	44	0.01	0.69	43
0.01	0.77	47				0.01	0.60	46

يتضح من جدول (3) وجود ارتباط دال بين درجة العبارات ودرجة المكونات عند مستوى 0.01. وهو ما يشير إلى ثبات المقياس وصلاحيته للتطبيق على عينة الدراسة.

ثانياً: صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس عن طريق صدق المحكمين، وسبق الإشارة إليه سابقاً فى المرحلة الخامسة من مراحل بناء المقياس، كما تم **حساب صدق البناء والتكوين**: ويقصد به مدى تمثيل المقياس للظاهرة التى يضطلع بقياسها، وللتحقق من هذا النوع من الصدق فقد تمت صياغة بنود المقياس، وعباراته فى ضوء تحليل ودراسة المقاييس التى أعدت لقياس الصلابة النفسية، وكذلك فى ضوء توصيف الأطر النظرية والكتابات السيكولوجية المتعلقة بالمتغير موضوع الدراسة، وقد سبق الإشارة لذلك.

(2) **مقياس وصمة الذات**: قد تم إعداده من قبل الباحثين، بهدف توفير مقياس يلائم عينة الدراسة (المرضى العقليين)، بكل ما تنطوى عليه من خصائص (الوعى بالوصمة، الانسحاب الاجتماعى، الشعور بالضغط النفسى، التصديق على الأفكار النمطية) تميزها عن غيرها من عينات، بالإضافة إلى إثراء مكتبة القياس النفسى بمقاييس جديدة مستمدة من البيئة والثقافة العربية، ويتكون المقياس من (65) عبارة وزعت على خمسة مكونات فرعية تشير لها متبوعة بتعريفاتها الإجرائية فيما يلى:

1- الوعى بالوصمة Stigma awareness ويتمثل بالوعى بكل من الوصم والأفكار المنتشرة بين أغلبية المجتمع عن المريض العقلى، الوعى بالتمييز والتعصب الممارس ضد المرضى العقليين بالمجتمع.
2- الانسحاب الاجتماعى Social withdrawal الانسحاب من المجتمع ، العزلة , الخجل.
3- الشعور بالخزي: محاولة إخفاء الإصابة بالمرض.
4- إستدماج الأفكار النمطية: إستخلاصاً مما سبق الوعى به من ممارسات تتم عن التمييز والتعصب.
5- التصديق على الأفكار النمطية: Stereotype agreement إعتقاد الموصوم فى مصداقية ومشروعية الممارسات التعصبية ضده.

وقد تم تحديد بدائل الاستجابة فى ضوء مراجعة المقاييس السابقة المعنية بوصمة الذات، وقد تم إختيار بدائل الاستجابة (تنطبق، لا تنطبق، أبداً) بوصفها الأنسب لعينة الدراسة، وقد تم حساب الخصائص السيكومترية للمقياس، ونوضح ذلك فيما يلى:

ثبات المقياس تم حسابه بثلاث طرق هى (معامل ألفالكرونباخ - التجزئة النصفية - ثبات الإتساق الداخلى).

أولاً: ثبات ألفا لكرونباخ، ويتضح ذلك من الجدول (4).

جدول (4)

قيم معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس وصمة الذات والدرجة الكلية للمقياس

مكونات المقياس	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
		قبل التعديل	بعد التعديل
الوعي بالبصمة	0.87	0.71	0.83
الانسحاب الاجتماعي	0.90	0.77	0.87
التستر	0.88	0.62	0.77
الشعور بالضغط النفسي	0.72	0.70	0.82
تصديق الأفكار النمطية	0.86	0.63	0.77
الدرجة الكلية	0.96	0.85	0.92

يبين جدول (4) تمتع مقياس وصمة الذات بدرجة ثبات جيدة تتراوح في مقياس ألفا كرونباخ ما بين 0.72 و 0.96 وفي الثبات بالتجزئة النصفية قبل التعديل ما بين 0.62 و 0.85 وبعد تطبيق معادلة سبيرمان – براون ما بين 0.77 و 0.92.

ثانياً: التجزئية النصفية فى جدول (5).

جدول (5)

معاملات الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة كل بعد على مقياس وصمة الذات

مكونات المقياس	الربيع الأدنى		الربيع الأعلى		قيمة ت	دلالة ت
	م	ع	م	ع		
الوعي بالبصمة	5.50	2.26	21.80	1.03	18.43	0.01
الانسحاب الاجتماعي	5.14	1.95	21.28	1.90	18.20	0.01
التستر	18.75	2.19	40.25	4.50	12.16	0.01
الشعور بالضغط النفسي	7.89	1.17	17.83	1.27	18.39	0.01
تصديق الأفكار النمطية	4.22	2.73	21.62	3.42	11.66	0.01
الدرجة الكلية	64.76	22.85	116.25	11.11	6.00	0.01

يتضح من جدول (5) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.01 بين الربيع الأدنى والربيع الأعلى في مقياس وصمة الذات وأبعاده مما يشير إلى وجود صدق تمييزي مقبول للمقياس.

ثالثاً: ثبات الإتساق الداخلى، ويتضح ذلك من جدول (6)

جدول (6)
ثبات الإتساق الداخلى بين مكونات مقياس وصمة الذات والدرجة الكلية للمقياس

مكونات المقياس	الإرتباط	الدلالة
الوعي بالبصمة	0.77	0.01
الانسحاب الاجتماعي	0.95	0.01
التستر	0.80	0.01
الشعور بالضغط النفسي	0.95	0.01
تصديق الأفكار النمطية	0.87	0.01

يتضح من جدول (6) وجود اتساق داخلي دال عند مستوى 0.01 بين مكونات مقياس وصمة الذات والدرجة الكلية، مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الثبات.

صدق المقياس، تم التحقق من صدق المقياس بطريقتين هما ما يلى:

أ – **صدق المحكمين،** تم التحقق من صدق المحكمين وذلك بتفعيل ما ورد من ملاحظاتهم على المقياس، حيث تم حذف بعض المفردات التى اتفق عليها (ن = 5) من المحكمين وهم من أساتذة علم النفس، كما تم تعديل صياغ بعض العبارات، وإضافة البعض الآخر وذلك بناءً على ما ورد من ملاحظات، ومن ثم – وفى ضوء ما تقدم – يصبح المقياس صادقاً من وجهة نظر المحكمين.

ب – **صدق البناء والتكوين،** ويُقصد به مدى تمثيل المقياس للظاهرة التى يضطلع بقياسها، وقد تم إعداد المقياس فى ضوء تحليل مصادر المعرفة المختلفة من (تعريفات نظرية وإجرائية، ونظريات، ومقاييس، ودراسات) فضلاً عن إستقراء رأى الخبراء والمحكمين – وقد سبق الإشارة لذلك عن صياغة التعريف الإجرائى للمفهوم – **ومن ثم يصبح المقياس صادقاً من حيث البناء والتكوين.**

وبناءً على ما تقدم فإن المقياس يتمتع بالثبات والصدق والقدرة على التمييز مما يجعلنا نثق فى تشخيصه للظاهرة.

قدرة المقياس على التمييز مؤشر صدق، وللتحقق من هذه الخاصية تم حساب قيمة (ت) لدلالة الفروق بين متوسط الدرجات أعلى الوسيط، ومتوسط الدرجات أسفل الوسيط، ونوضح ذلك فى جدول (7).

جدول (7)

دلالة الفروق بين المجموعات الطرفية لمقياس وصمة الذات

مكونات المقياس	الربيع الأدنى		الربيع الأعلى		قيمة ت	دلالة ت
	م	ع	م	ع		
الوعي بالبصمة	**5.50**	**2.26**	**21.80**	**1.03**	**18.43**	**0.01**
الانسحاب الاجتماعي	**5.14**	**1.95**	**21.28**	**1.90**	**18.20**	**0.01**
التستر	**18.75**	**2.19**	**40.25**	**4.50**	**12.16**	**0.01**
الشعور بالضغط النفسي	**7.89**	**1.17**	**17.83**	**1.27**	**18.39**	**0.01**
تصديق الأفكار النمطية	**4.22**	**2.73**	**21.62**	**3.42**	**11.66**	**0.01**
الدرجة الكلية	**64.76**	**22.85**	**116.25**	**11.11**	**6.00**	**0.01**

يبين الجدول (7) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 بين الربيع الأدنى والربيع الأعلى في مقياس وصمة الذات وأبعاده مما يشير إلى وجود صدق تمييزي مقبول للمقياس.

نتائج البحث ومناقشتها:

1- الفرض الأول: ونصه (تسهم الصلابة النفسية بالتنبؤ بوصمة الذات لدى عينة الدراسة من المرضى العقليين).

وللتحقق من صحة الفرض عولجت إستجابات (ن = 30) على مقياسى وصمة الذات، والصلابة النفسية.

ويتضح من الجدول التالى (8) معامل إرتباط إمكانية التنبؤ بدرجة الصلابة النفسية مع درجة وصمة الذات.

جدول (8)

إنحدار درجة الصلابة النفسية مع درجة وصمة الذات

نموذج (1)	الارتباطات غير المعيارية		الارتباطات المعيارية	ت	الدلالة
	B	الخطأ المعياري	Beta		
القيم الثابتة	163.250	14.561		11.212	0.001
مجـ صلابة نفسية	-.511	.123	-.618	-4.159	0.01

يشير الجدول (9) أن المتغير التابع وهو درجة وصمة الذات يمكن التنبؤ به من خلال درجة الصلابة النفسية، حيث تقابل الدرجة المرتفعة في إحداهما إنخفاضاً في درجة الآخر.

يتضح من الجدول وجود علاقة إرتباطية عكسية دالة إحصائياً إن إرتفاع الدرجة فى أحدهما يعنى إنخفاضه فى الآخر، وقد بلغت الترابط العكسى فى الدرجة الكلية للصلابة النفسية مع درجة وصمة الذات (0.618).

وتتسق نتيجة هذا الفرض مع نتائج بعض الدراسات السابقة، فقد أشار (Gemma Macmilla, Helen, Stclair, 2021) العلاقة بين الصلابة النفسية والتعافى من الأمراض العقلية لها علاقة كلما زادت الصلابة النفسية والتدخل زاد التعافى لدى المريض وقل التوتر وزاد التحكم فى المشاعر والتعافى والموضوعية للتعافى.

وكذلك دراسة (نائل محمد عبدالرحمن آخرس، 2016) حيث أظهرت النتائج وجود ارتباط سالب دال بين درجات الصلابة النفسية وأبعادها بين المشخصين عصابياً والمشخصين ذهانياً أنه كلما زادت الصلابة النفسية كلما قل القلق وفشلت درجة وصمة الذات المرضى.

كما أثبتت دراسة (Subu, Muhammed Arsyad, 2015) أن وصمة الذات للمرضى العقليين ومدى إستجابتهم للوصم يقلل من التعافى والتدخل للإستفادة من خدمات الصحة النفسية.

ويشير هذا الفرض إلى الدور المحورى للصلابة النفسية كمتغير لتقليل الوصم لدى المرضى العقلى وبالتالى قدرته على التأهيل والتعافى والقدرة على المواجهة والتعامل مع الآخرين بالمجتمع والإستفادة من خدمات الصحة النفسية التى تقدم له سواء داخل المصحات العلاجية أو العيادات الخارجية بالمستشفى.

الفرض الثانى: ونصه (تختلف كلٍ من الصلابة النفسية، ووصمة الذات باختلاف كلٍ من (العمر – المستوى الإقتصادى والإجتماعى للمرضى العقليين)).

وللتحقق من صحة هذا الفرض عولجت إستجابات عينة الدراسة (ن = 30) على مقياسى الدراسة (وصمة الذات، والصلابة النفسية) فى ضوء متغيرى العمر، والمستوى الإقتصادى الإجتماعى باستخدام الإحصاء اللابارمترى.

جدول (9)
تحليل تباين الصلابة النفسية وفقا للعمر

الصلابة النفسية	المعالجة	مجموع المربعات	دح	متوسط المربعات	ف	الدلالة
الإلتزام	**بين المجموعات**	**11.67**	**6**	**19.28**	**0.84**	**غير دال**
	داخل المجموعات	**528.33**	**23**	**22.97**		
	المجموع	**644.00**	**29**			
التحكم	**بين المجموعات**	**42.43**	**6**	**7.07**	**0.30**	**غير دال**
	داخل المجموعات	**541.73**	**23**	**23.55**		
	المجموع	**584.17**	**29**			

الصلابة النفسية	المعالجة	مجموع المربعات	دح	متوسط المربعات	ف	الدلالة
التحدي	**بين المجموعات**	**96.85**	**6**	**16.14**	**0.63**	**غير دال**
	داخل المجموعات	**590.61**	**23**	**25.68**		
	المجموع	**687.47**	**29**			
المجموع	**بين المجموعات**	**53..629**	**6**	**104.89**	**0.54**	**غير دال**
	داخل المجموعات	**4510.97**	**23**	**196.13**		
	المجموع	**5140.300**	**29**			

يبين الجدول (9) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الأعمار المختلفة في مقياس الصلابة النفسية سواء في الأبعاد أو الدرجة الكلية للمقياس.

جدول (10)

تحليل تباين الصلابة النفسية وفقا للمستوى الاقتصادي

الصلابة النفسية	المعالجة	مجموع المربعات	دح	متوسط المربعات	ف	الدلالة
الإلتزام	**بين المجموعات**	**8.57**	**1**	**8.57**	**0.38**	**غير دال**
	داخل المجموعات	**655.43**	**28**	**22.69**		
	المجموع	**644.00**	**29**			
التحكم	**بين المجموعات**	**0.06**	**1**	**0.060**	**0.003**	**غير دال**
	داخل المجموعات	**584.11**	**28**	**20.86**		
	المجموع	**584.17**	**29**			
التحدي	**بين المجموعات**	**5.60**	**1**	**5.60**	**0.23**	**غير دال**
	داخل المجموعات	**681.87**	**28**	**24.35**		
	المجموع	**687.47**	**29**			
المجموع	**بين المجموعات**	**25.51**	**1**	**25.51**	**0.14**	غير دال
	داخل المجموعات	**5114.80**	**28**	**182.67**		
	المجموع	**5140.30**	**29**			

يبين الجدول (10) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المستويات الاقتصادية المختلفة في مقياس الصلابة النفسية سواء في الأبعاد أو الدرجة الكلية للمقياس.

جدول (11)

تحليل تباين وصمة الذات وفقاً للسن

الصلابة النفسية	المعالجة	مجموع المربعات	دح	متوسط المربعات	ف	الدلالة
الوعي بالوصمة	**بين المجموعات**	**11.19**	**6**	**1.86**	**0.39**	**غير دال**
	داخل المجموعات	**108.81**	**23**	**4.73**		
	المجموع	**120.00**	**29**			
الإنسحاب	**بين المجموعات**	**16.69**	**6**	**2.78**	**0.50**	**غير دال**
	داخل المجموعات	**127.97**	**23**	**5.56**		
	المجموع	**144.67**	**29**			
التستر	**بين المجموعات**	**32.99**	**6**	**5.50**	**0.68**	**غير دال**
	داخل المجموعات	**185.31**	**23**	**8.06**		
	المجموع	**218.30**	**29**			
الضغط	**بين المجموعات**	**23.03**	**6**	**3.84**	**0.2.45**	**غير دال**
	داخل المجموعات	**35.93**	**23**	**1.56**		
	المجموع	**58.97**	**29**			
التصديق	**بين المجموعات**	**41.39**	**6**	**6.90**	**0.52**	**غير دال**
	داخل المجموعات	**306.61**	**23**	**13.33**		
	المجموع	**348.00**	**29**			
مجـ وصمة	**بين المجموعات**	**283.77**	**6**	**47.29**	**0.87**	**غير دال**
	داخل المجموعات	**1252.23**	**23**	**54.45**		
	المجموع	**1536.00**	**29**			

يبين الجدول (11) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الأعمار المختلفة في مقياس وصمة الذات سواء في الأبعاد أو الدرجة الكلية للمقياس.

جدول (12)

تحليل تباين وصمة الذات وفقاً للمستوى الاقتصادي

الصلابة النفسية	المعالجة	مجموع المربعات	دح	متوسط المربعات	ف	الدلالة
الوعي بالوصمة	**بين المجموعات**	**13.39**	**1**	**13.39**	**3.52**	**غير دال**
	داخل المجموعات	**106.61**	**28**	**3.81**		
	المجموع	**120.00**	**29**			
الإنسحاب	**بين المجموعات**	**12.52**	**1**	**12.52**	**2.65**	**غير دال**
	داخل المجموعات	**132.15**	**28**	**4.72**		
	المجموع	**144.67**	**29**			

الصلابة النفسية	المعالجة	مجموع المربعات	دح	متوسط المربعات	ف	الدلالة
التستر	**بين المجموعات**	**3.62**	**1**	**3.62**	**0.47**	**غير دال**
	داخل المجموعات	**214.68**	**28**	**7.67**		
	المجموع	**218.30**	**29**			
الضغط	**بين المجموعات**	**4.00**	**1**	**4.00**	**2.04**	**غير دال**
	داخل المجموعات	**54.96**	**28**	**1.96**		
	المجموع	**58.97**	**29**			
التصديق	**بين المجموعات**	**19.29**	**1**	**19.29**	**1.64**	**غير دال**
	داخل المجموعات	**328.71**	**28**	**11.74**		
	المجموع	**348.00**	**29**			
مجـ وصمة	**بين المجموعات**	**59.06**	**1**	**59.06**	**1.12**	**غير دال**
	داخل المجموعات	**1476.94**	**28**	**52.75**		
	المجموع	**1536.00**	**29**			

يبين الجدول (12) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المستويات الاقتصادية المختلفة في مقياس وصمة الذات سواء في الأبعاد أو الدرجة الكلية للمقياس.

وتشير دراسة هوبسون (Hobsen, 2008) أن النوعية بالصحة النفسية واثرها فى تقليل وصمة المرضى النفسيين وزيادة السلوك الإيجابى لتلقيهم برنامج تثقيفى والطلب نحو المساعدة النفسية.

وكذلك دراسة (Seto, Ikbuchi, anzai and Inoue) أن برامج التأهيل النفسى للمرضى لها دور فى التعافى المريض العقلى وقدرته على التكييف مع المجتمع الخارجى.

خلاصة النتائج:

يستخلص الباحثون مما سبق الأثر الفعال للصلابة النفسية فى خفض أعراض وصمة الذات، أن الخدمات النفسية التى تقدم للمريض لها الدور فى تقليل الوصم لدى المريض فى أن متغير الصلابة النفسية بأبعاده المختلفة له الدور الرئيسى فى تقليل الوصم من خلال الوسيط الإرشادى فى تلقى برامج إرشادية ووسائل التدخل المختلفة لتقليل الوصم لدى المرضى العقليين.

توصيات الدراسة: ونجملها فيما يلى:

1- عقد برامج توعية للأهل بطبيعة وخصائص هذا المرض.
2- عقد ورش عمل برامج تدريبية للأهل المريض العقلى وكيفية التعامل معه لتقليل الوصم.
3- إعداد برامج لنوعية الفريق العلاجى للمرضى العقليين بأهمية الدعم والمساندة لتقليل الوصم.

بحوث مقترحة:

1- فاعلية برنامج إرشادى لتقليل وصمة الذات لدى المريض العقلى.
2- فاعلية برنامج إرشادى لتقليل العزلة النفسية لدى المرضى العقليين.

فاعلية برنامج إرشادى للكفاءة الاجتماعية لدى المرضى العقليين.

المراجع:

1- بندر العتيبى (2008): اتخاذ القرار وعلاقته بكل من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية لدى عينة من المرشدين الطلابيين بمحافظة الطائف، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة ام القرى، السعودية.

2- خالد العبدلي (2012): الصلابة النفسية وعلاقتها باساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين بمدينة مكة المكرمة، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة ام القرى.

3- ريم محمد شكرى (2012): الأمن النفسى وعلاقته بالصلابة النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين ، جامعة القدس، رسالة ماجستير غير منشورة.

4- زينب نوفل راضى (2008): اساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى بعض ذوات الظروف الخاصة والعاديات وعلاقتها ببعض سمات الشخصية، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية التربية ، جامعة الملك سعود (الرياض).

5- صالح بن إبراهيم الصنيع (2002): العلاقة بين مستوى التدين والقلق العام لدى عينة من طلاب جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض، مجلة جامعة الملك سعود، مجلد 14 ، 207-234.

6- عبد الحميد وآخرون (2011): الوصمة الاجتماعية للمرضى النفسي المجلة العربية للطب النفسي، المجلد (22) العدد الأول، الأردن.

7- عبد الرحمن أبو ندى (2007): الصلابة النفسية وعلاقتها بضغط الحياة لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر، كلية التربية، غزة.

8- عبد الله الجواحرى (2004): العلاقة بين الضغط النفسي والإصابة بالقرحة الهضمية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية.

9- عماد محمد مخيمر (2002): مقياس الصلابة النفسية، القاهرة ، الأنجلو المصرية.

10- عماد مخيمر (1997): الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متغيرات وسيطة فى العلاقة بين ضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب لدى شباب الجامعة، المجلة المصرية للدراسات النفسية، القاهرة، الأنجلو المصرية، مجلد 7، ع 17.

11- نائل محمد عبد الرحمن "الصلابة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى عينة إكلينيكية من العصابيين والذهانيين".

12- نبيل دخان وبشير الحجار (2006): الضغط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالصلابة النفسية، مجلة الجامعة الإسلامية، مجلد (14)، عدد (2).

13- هبة محمد على حسن (2021) : الوصمة وعلاقتها بتقدير الذات والاستبصار لدى عينة من مرى الفصام (بحوث نشر لدرجة الدكتوراه)، دكتوراه منشورة 2021 ، جامعة الزقازيق.

ثانياً: المراجع الأجنبية

14- Corrigan PW, Larson JE, Rusch N (2009): Self-Sligma and the "Whytry" effect: impact on life goals and evidehce based practices world psychiatry, 8, P75-81.

15- Eba Abdisa, Ginenus and other (2020): self –stygma and medication adherence among patients with mentalillnes treated jimma university medical center, southwest Ethiopia Internatinal journal of mental heath.

16- Frahce mascayona (2016): stigma toward mental illnessin latin America and the Caribbean asystematic review barzilian journal of psychiatry.

17- Goffman E (1963): Stigma: Notes on the Management of a spoiled Identty, New York, Ny: Simon and Schuster.

18- Hannie, robyn (2019): growing vp with a parent whohas amertal illness exploring the development of resiliencenelson mandela moelropolitan university.

19- Kobasa, Sc, Maddi, S.r. paccettijc and Zola, M,A, (1985): Effectiveness of hardiness, exercise and social support as resourecs aginst illness, social support as resoures aginstillenss, Journal of Psychomtric Research, Vo (2a), No (5) pp 525-533.

20- Laubscherm marleen (2020): evaluating public stigma to words mental illnessin Windhoek university of Namibia.

21- Link, P, and Phelah, J (2001): conceptualizing stigma, Annual Review of Socialogy, 27, 363-387.

22- Lootton (1990): sttess management, New York libravy of congress puldication bata brunner mazel, INC.

23- Maddi, Salvatore R. (2004): (Hardiness: an operationalization of Existerital covrage, Journal of Humainistic Psychology, Vol, (44), No, (3) PP279-298.

24- Malmgreh, Barbara, (2022): a comparative study of community orientated versus hopita oriented treatment of acutely psychiatrially wen patients.

25- Matthew D Bird, Fadie simons and other (2021): Mental tovghness sport. Related well-being, and mental health stigma among national collegiate alheletic association division stdent –athletes journal of clinical sport psychelogy 15 (4) 306-322.

26- Sandvidk, A, M, Bartone, P. J. Hgstad, S, H, Phillips, T. M, Thayer, J.F, and Johnsen, B.H. (2013): phschological hardiness prdctes Pedicts Ncuroimmunloogical responses to stress psychology, Health and Mediclne, 18, 705-713.

27- Self- stigma in patients with (2019): schi zoprenia: a muticentric study form three lation – merica countries social psychiatry and psychiatria epidemioiogy, p905-909 .

28- The relation ship between mental toughhess and subiective mental illness recovery.

29- W.o.Adehiyi o – onadiji (2016): Influence of psycho-demographic variables on psychological well-being of undergradates of obafemi audowo university, soun state Eurpean scientific journal edition Vol.13 no13 issn: 1857-7881.

30- World Health organization and world Bahk, 2011

31- Yang, Lawrence Hsin et al., (2007): culture and stigma: Adding moral experience to stlgma theory. Social science and medicine, 64 Elsevier Ltd.

Psychological hardiness as a predictor of self-stigma among a sample of mentally ill patients

Sherin Khaled Helmy
Postgraduate Researcher (Doctorate)

Prof. Dr./ Hamdy Mohamed Yassin
Professor of Psychology
Faculty of Women
Ain Shams University

Prof. Dr./ Mahmoud El-Sayed Abu El-Nile
Professor of Psychology
Faculty of Arts
Ain Shams University

Abstract

The study aims to reveal the psychological hardiness as a predictor of self-stigma and some demographic variables. To achieve the study objective, the Psychological Hardiness Scale and Self-Stigma Scale (prepared by the researchers) were applied to (n = 30) of the mentally ill patients in light of the variation of the economic and social level (high - low) and the age variable. The study findings were as follows:

a. The effective impact of psychological hardiness in reducing the symptoms of self-stigma.
b. The psychological services provided to the patient have a role in mitigating the stigma of the patient.
c. The variable of psychological hardiness in its various dimensions has the main role in limiting the stigma through the counseling mediator in receiving the counseling programs and various means of intervention to reduce the stigma among the mentally ill patients.

Keywords: psychological hardiness, self-stigma, mentally ill patients.