

رئيس التحرير

د. أحمد علي الحداد الحازمي

سكرتير التحرير

أحمد نشأت الجابي

الهيئة الاستشارية

رئيس جامعة العلوم الإبداعية - الإمارات
رئيس جامعة اليرموك - سابقاً - الأردن
جامعة الكويت
جامعة عين شمس - مصر
جامعة الشارقة - الإمارات
جامعة أم القرى - الإمارات
جامعة الإمارات العربية المتحدة
جامعة عجمان - الإمارات
جامعة 8 مايو 1945 - الجزائر

أ.د. فارس البياتي
أ.د. سلطان أبوعرابي العدوان
أ.د. يعقوب يوسف الكندي
أ.د. عبد الوهاب جودة الحais
أ.د. فاكر الغراییة
أ.د. هيثم السامرائي
د. علي أحمد الغضلي
د. إنعام يوسف محمد
د. ليلى أحمد بن صويلح

هيئة التحرير التنفيذية

سفير الإمارات، أستاذ العلوم السياسية بجامعة الإمارات - سابقاً
جامعة الإمارات العربية المتحدة
مركز استشراف المستقبل ودعم اتخاذ القرار - سابقاً
مستشار في وزارة تنمية المجتمع
أمين السر العام - جمعية الاجتماعيين
د. عبدالله جمعة الحاج
د. سعاد زايد العريمي
د. يوسف محمد شراب
أ. حسين سعيد الشيخ
أ. هبة محمد عبدالرحمن

پژوهش و دراسات

١. تنشر المجلة البحوث والدراسات ذات الصلة بالعلوم الإنسانية والاجتماعية والتي تهدف إلى إضافة ما هو جديد في هذه المجالات وتخدم مجتمع الإمارات وخاصة المجتمع العربي عموماً، باللغة العربية وباللغة الإنجليزية. على أن يكون البحث أصلًا باللغة التي يُنشر بها البحث.

٢. يكون البحث المقدم للنشر في حدود 30 صفحة مطبوعة من الحجم العادي (13000) كلمة بما في ذلك الحواشি الالزمة وقائمة المراجع والمصادر.

٣. يُعد البحث قابلاً للنشر إذا توافرت فيه النقاط الآتية:

 - أ) اعتماد الأصول العلمية في إعداد وكتابة البحث من توثيق وهوامش ومصادر ومراجع.
 - ب) لا يكون قد سبق نشره أو قدّم للنشر في مجلة أخرى.
 - ج) يكتب الباحث اسمه وجده عمله على ورقة مستقلة ويرفق نسخة عن سيرته العلمية إذا كان يتعامل مع المجلة للمرة الأولى، ويذكر ما إذا كان البحث قد قدّم إلى مؤتمر لكنه لم ينشر ضمن أعمال المؤتمر.
 - د) يوضح الباحث إن كان بحثه ملكاً لجهة بحثية معينة وفي هذه الحالة فإنه لا بد من الحصول على موافقة تلك الجهة.
 - ه) يرفق بالبحث ملخص في حدود (150) كلمة باللغة الإنجليزية وأخر بالعربية يتضمن أهداف البحث ونتائجها.

٤. يبلغ الباحث باستلام البحث خلال أسبوعين من تاريخ الاستلام على أن يبلغ بقرار صلاحية البحث للنشر أو عدمه خلال مدة أقصاها ثلاثة أشهر.

٥. يراعى في أولوية النشر ما يلي:

 - أ) تاريخ استلام البحث وأسبقية البحث للنشر إن كان طلب إجراء تعديلات عليها.
 - ب) تنوع الأبحاث والباحثين لتحقيق التوازن بحيث تنشر المجلة لأكبر عدد من الكتاب وأكبر عدد ممكن من الأقطار في العدد الواحد وبأوسع مدى من التوزع.
 - ج) المواضيع المختصة بدولة الإمارات العربية المتحدة وذلك لما تعانيه المكتبة العربية من نقص واضح فيها.

٦. أ) البحث المنشور في المجلة يصبح ملكاً لها ويؤول إليها حق نشره.

ب) بحث للباحث إعادة نشر بحثه في كتاب وفي هذه الحالة لا بد أن يشتري المصدّر الأصل للنشر.

عروض الكتب

تنشر المجلة عروض الكتب التي لا يتجاوز تاريخ إصدارها ثلاثة أعوام بحيث لا يزيد حجم العرض عن عشر صفحات وأن يتناول إيجابيات وسلبيات الكتاب ويستهل العرض بالمعلومات الآتية:

- (أ) الاسم الكامل للمؤلف
(ب) العنوان الكامل للكاتب
(ج) مكان النشر
(د) الاسم الكامل للناشر
(هـ) تاريخ النشر
(و) عدد الصفحات
(ز) تكتب المعلومات السابقة بلغة الكتاب إذا كان محرراً بلغة أجنبية
(ح) اسم وعنوان عارض الكتاب

الآراء والأفكار

تتشرّف المجلة آراءً وأفكاراً حرّة تعالج قضايا مهمة ومعاصرة تهم المجتمع والفكر الإنساني والاجتماعي على ألا يزيد عدّ الصفحات عن 10 صفحات.

ملخصات الرسائل العلمية

تُنشر المجلة ملخصات رسائل جامعية تمت مناقشتها وإجازتها في ميادين العلوم الإنسانية.

تقارير وندوات ومؤتمرات

تُنشر المجلة تقارير المؤتمرات والندوات على ألا يتجاوز حجم التقرير 10 صفحات.

للأفراد	
40 درهماً	الإمارات
15 دولاراً	الوطن العربي
20 دولاراً	البلاد الأخرى
للمؤسسات	
100 درهم	الإمارات
40 دولاراً	البلاد الأخرى
الأسعار	
10 دراهم	الإمارات
دينار واحد	البحرين
دينار واحد	الكويت
10 ريالات	السعودية
ريال واحد	عمان
100 ريال	اليمن
50 جنيه	مصر
2000 ليرة	لبنان
35 ليرة	سوريا
100 جنيه	السودان
600 درهم	ليبيا
10 دينار	الجزائر
ديناران	تونس
7 درهم	المغرب
ديناران	الأردن
1000 دينار	العراق

شُؤُون اجتماعية

العدد 153، ربيع 2022 – السنة 39

الافتتاحية

6

بحوث ودراسات:

مستوى الانتماء الوطني وأساليب تعزيزه لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز «دراسة اجتماعية تطبيقية».

أ. د. سهام أحمد العزب

د. سحر على الجوهري

أ. بسمة أبو بكر باجنيد

9

أنماط التعلق العاطفي لدى الشباب الفلسطيني في ضوء متغيري الجنس والعمر: محافظة طولكرم نموذجاً.

أ. د. زياد بركات

59

المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق الزوجي لدى المرضيات السعوديات العاملات في المستشفيات الحكومية.

أ. أسميل بنت عبدالله محمد العليان

أ. د. عبدالعزيز محمد أحمد بن حسين

93

قيادة المرأة السعودية للعمل من وجهة نظر الإداريين العاملين بجامعة الملك سعود: دراسة ميدانية.

123

د. موضي بنت شليويج العنزي

تأثير جائحة كوفيد - 19 على منظومة القيم في المجتمع السعودي (دراسة مطبقة على عينة من طالبات كلية الآداب في جامعة الملك سعود في مدينة الرياض).

د. نوره بنت شارع العتيبي

167

أ. أسماء أحمد المانكي

علاقة التوافق النفسي بالتحصيل الدراسي خلال جائحة كورونا «دراسة ميدانية على عينة من طالبات كلية التربية بالمزاحمية بجامعة شقراء».

213

د. نجلاء عبد الرحمن الجساسي

فاعلية البرنامج التدريبي «تقدر» في شركة رؤية الشباب بسلطنة عُمان من وجهة نظر المتدربين.

وضحاء بنت شامس بن سعيد الكيومي

فاطمة بنت سالم بن خليفة المزروعي

وضحة بنت سالم بن خلفان العلوي

سالم بن سعيد بن سالم العرفاتي

هدى بنت سالم بن سعيد العيساني

245

الافتتاحية

بصدور العدد 153 من مجلة شؤون اجتماعية تكون المجلة قد بدأت عامها التاسع والثلاثين من الصدور دون انقطاع، معززة بذلك دورها ومكانتها بين المجالات العربية المحكمة، حيث جاءت البحوث والدراسات لتلبى رغبة الباحثين الذين وجدوا في المجلة المرجع العلمي الذي يطمئنون له ويفطرون مختلف اختصاصات العلوم الإنسانية آخذه على عاتقها مسؤولية المشاركة في بناء النهضة العربية العلمية المعاصرة، كما تبوأت مكانة مرموقة بين المجالات العلمية المحكمة على المستوى المحلي خاصة، والمستوى العربي والإقليمي عامه.

وما كان لهذه المجلة أن تتحقق هذه الإنجازات لو لا دعم صاحب السمو الشيخ الدكتور سلطان بن محمد القاسمي عضو المجلس الأعلى حاكم إمارة الشارقة المستمر وتوجيهاته، وبهذه المناسبة نقدم بأسمى آيات التهاني والتبريك لسموه بمناسبة مرور 50 عاماً على توليه سموه مقاليد الحكم في إمارة الشارقة.

كما نشيد بدعم وزارة تنمية المجتمع، ووزارة الثقافة والشباب، وترعيات المواطنين الغيورين على تقدم الثقافة والمعرفة في دولة الإمارات العربية المتحدة، وستبذل جمعية الاجتماعيين في الإمارات العربية المتحدة قصارى جهدها للارتقاء والنهوض بالمجلة والمساهمة في دفع حركة النشر العلمي وتعزيز مكانة البحث العلمي في المجتمع العربي كونه أحد أهم عوامل التطور والرقي والازدهار لأية أمة.

6

وفي هذا الصدد جاء العدد الراهن متضمناً مجموعة من الأبحاث المتباعدة والمتنوعة من حيث طبيعة الموضوع ومنها بحث بعنوان «مستوى الانتماء الوطني وأساليب تعزيزه لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز «دراسة اجتماعية تطبيقية» للأستاذة الدكتورة سهام أحمد العزب والدكتورة سحر علي الجوهرى وأ. بسمة أبو بكر باجنبid من جامعة الملك عبد العزيز بالملكة العربية السعودية

وجاء البحث المقدم من الأستاذ الدكتور زياد بركات من جامعة القدس المفتوحة بفلسطين بعنوان «أنماط التعلق العاطفي لدى الشباب الفلسطيني في ضوء متغيري الجنس وال عمر: محافظة طولكرم نموذجاً».

كما تضمن العدد بحثاً لكل من الأستاذ الدكتور عبد العزيز محمد أحمد بن حسين والأستاذة أسييل بنت عبدالله محمد العليان من جامعة الملك سعود بالملكة العربية السعودية

عنوان «المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق الزوجي لدى المرضيات السعوديات العاملات في المستشفيات الحكومية».

وتناولت البحث الرابع في العدد بحثاً بعنوان «قيادة المرأة السعودية للعمل من وجهة نظر الإداريين العاملين بجامعة الملك سعود: دراسة ميدانية» للدكتورة موضي بنت شليوبع العنزي من جامعة الملك سعود بالمملكة العربية السعودية.

وتناولت الدكتورة نورة بنت شارع العتيبي والباحثة أسماء أحمد المالكي من المملكة العربية السعودية بحثاً بعنوان تأثير جائحة كوفيد-19 على منظومة القيم في المجتمع السعودي (دراسة مطبقة على عينة من طالبات كلية الآداب في جامعة الملك سعود في مدينة الرياض). فيما تناولت الدكتورة نجلاء عبد الرحمن الجساس من جامعة شقراء بالمملكة العربية السعودية بحثاً بعنوان «علاقة التوافق النفسي بالتحصيل الدراسي خلال جائحة كورونا».

دراسة ميدانية على عينة من طالبات كلية التربية بالمزاحمية بجامعة شقراء». فيما جاء البحث الأخير في العدد بعنوان «فاعلية البرنامج التدريسي «تقدر» في شركة رؤية الشباب بسلطنة عُمان من وجهة نظر المتدربين من باحثين بالتعاون بين جمعية اجتماعيين العمانيين وشركة رؤية الشباب للخدمات والاستثمار بسلطنة عمان. وفي النهاية نأمل أن يضيف هذا العدد الجديد للمكتبات والباحثين والمهتمين بالبحث العلمي.

7

شؤون اجتماعية



المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق الزوجي لدى الممرضات السعوديات العاملات في المستشفيات الحكومية

أ. أسييل بنت عبدالله محمد العليان •

أ.د. عبدالعزيز محمد أحمد بن حسين ••

DOI: 10.12816/0059628

93

المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق الزوجي لدى الممرضات السعوديات العاملات في المستشفيات الحكومية، وأجريت الدراسة على عينة عشوائية مكونة من (250) ممرضة، وقد تم توظيف المنهج الوصفي الارتباطي في هذه الدراسة. وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والتوافق الزوجي لدى الممرضات. وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في درجات المساندة الاجتماعية تبعاً للمتغير (المؤهل التعليمي). وتبين وجود فروق دالة إحصائياً في درجات المساندة الاجتماعية تبعاً للمتغير (المؤهل التعليمي).

● (باحث) قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.

hhh_2008@windowslive.com

● ● أستاذ علم النفس بقسم على النفس، كلية التربية، جامعة الملك سعود. المملكة العربية السعودية.

binhsain@KSU.EDU.SA

تاريخ استلام البحث 6 / 10 / 2021، تاريخ قبوله 13 / 12 / 2021

لمتغير (عدد الأبناء)، بالإضافة إلى وجود فروق دالة إحصائياً في درجات المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير (عدد سنوات الزواج)، ووجود فروق دالة إحصائياً في درجات التوافق الزواجي تبعاً للمتغير (المؤهل التعليمي) لصالح المرضّيات الحاصلات على مؤهل جامعي. وانتهت الدراسة إلى تقديم عدد من التوصيات.

الكلمات المفتاحية: المساندة الاجتماعية، التوافق الزواجي، المرضّيات.

مقدمة :

يعدُّ الزواج صلة شرعية، وركيزة أساسية تقوم عليها معظم المجتمعات، فهو يُمثل ضرورة بيولوجية واجتماعية في حياة الإنسان، وهو محور من محاور الحياة الهامة التي تساعد الفرد على إكمال حياته بالقرب من شريك آخر، وهو أيضاً علاقة دائمة أقرَّها الله - عز وجل - يجب أن تكون مبنية على السكينة والتعاطف والمودة والرحمة.

فإنْ توافرت الرحمة والمودة والمساندة في العلاقة الزوجية ساعد ذلك على نشأة أسرة صالحة تساهمن في بناء المجتمع، ولا سيما أن تلك العلاقة الزوجية الناجحة سوف تساهمن في إشباع حاجاتِ الزوجين التي تقوم على التعاطف والتعاون والمساندة فيما بينهما.

94

فالاهتمام بموضوع المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق الزواجي موضوع في غاية الأهمية؛ لما يتطلبه الزواج من انسجام، وتكيفٍ، وتضحيَّة، واحترام، ومودة، ومساندة بين كلا الطرفين (الداهري، 2008).

كما يتطلب التوافق الزواجي أن تكون هناك مساندة اجتماعية من البيئة الاجتماعية المحيطة، مُتمثلة في الوالدين، أو الإخوة، أو الأقرباء، أو الصديقات، وقد تمثل تلك المساندة في التعبير الإيجابي، أو الدعم الاجتماعي، أو توفير دعم ماديٍّ أو معنوي لكلا الزوجين؛ لتخفيض ضغوط الحياة، حتى يعود الاستقرار والرضا والتماسك بينهما (Graziani & Swendersen, 2004). وفي هذا الصدد فقد ذكر أن سوء التوافق الزواجي له أثر في تكوين الميل إلى الأمراض النفسية لدى المرأة (ونوغي، 2014).

كما أكدَ وليم وير ودونالد Williams, Ware & Donald (1981) أنَّ المساندة الاجتماعية تؤثُّ على الصحة النفسية؛ حيث إنَّ احتمالات الاضطراب النفسي تقلُّ عندما يتلقى الفرد مساندة اجتماعية تساهُم في التخلص من المحن والأزمات.

لذلك يتَّضح مما سبق مدى حاجة المرأة تحديداً للمساندة؛ كي تؤدي دورها المهني بنجاح،

ولخفضن الأثر السلبي لأحداث الحياة وما ينتج عنها من مشكلات. وقد ذُكر أن دوافع المرأة السعودية للعمل، وهي: تأكيد الذات أولاً، ثم العامل الاقتصادي، ثم الرغبة في شغل وقت الفراغ بشيء مفيد، وأخيراً الرغبة في تكوين علاقات اجتماعية جديدة (الخطيب، 1993). وكذلك كلما ارتفع مستوى الدخل زاد التوافق الزوجي بين الطرفين (الكبير، 2007).

وقد أشير إلى أن خروج المرأة للعمل يساهم في تحقيق العديد من الأهداف، منها: التقليل من التكاليف المادية التي تُتَّصل كاهل الزوج، الاكتفاء الذاتي للمرأة العاملة، تأكيد الذات، والشعور بالمسؤولية (الزهراني، 2011). وقد اكتُشف أنَّ المرأة في المجتمع السعودي تعاني من مشكلات اقتصادية واجتماعية تؤدي إلى عدم قدرتها على القيام بمتطلبات الأسرة نتيجةً لتدنى الدخل (العتيبى، 2017).

ومما سبق يرى الباحثان أن المرأة شقيقة الرجل، وحياتها مشتركة، بحيث يواجهان ظروف الحياة معاً، وتجري عليهما نوميس الكون.

وهذا ما تسعى إليه الرؤية الرشيدة للمملكة (2030) من خلال طرحها لعدة برامج تسعى بها إلى إبراز دور المرأة في قطاعات مهنية مختلفة عن ما كانت عليه سابقاً، والمساهمة في تنمية قدراتها، وتوطين المهن في المملكة العربية السعودية (رؤية، 1442)، وهذا يؤكد مدى حاجة المرأة للعمل في قطاعات مهنية مختلفة، ومنها العمل في القطاع الصحي الذي له دور ومكانة بارزة، ويمثل ضرورة في المجتمع.

ومن ناحية أخرى فإنَّ العمل في المهن الصحية بصفة عامة لا يخلو من صراع الدور الذي يواجه المُمارِسَ لهذه الفئة من المهن، الأمر الذي قد ينتُج عنه بروز اتجاهات سلبية لدى الخريجات وأسرهن تجاه العمل في المهن الصحية (التمريض السعودي، 2011).

وهذا يدعم حاجة المرأة إلى تلقيها مساندة من شبكة العلاقات الاجتماعية داخل محيطها الاجتماعي؛ حتى يمكنها ذلك من الاستفادة من قدراتها، وزيادة الدافعية المهنية لديها للإنجاز، إضافةً إلى الحفاظ على صحتها الجسمية والنفسيَّة، وتحفيض الآثار السلبية لأحداث الحياة الضاغطة (Chronister, Chih, Michael & Elizabeth, 2008).

وعلى ذلك فإنَّ المساندة التي يحصل عليها الفرد من خلال شبكة العلاقات الاجتماعية يمكن أن تؤثِّر إيجاباً على علاقته الزوجين، وتساعد على تحقيق الاستقرار والرضا والتواافق الزوجي (العنزي، 2016).

وتأسِّساً على ذلك اختار الباحثان هذا الموضوع البحثي؛ لما له من أهمية في الكشف عن دور المساندة الاجتماعية، وعلاقتها بالتوافق الزوجي لدى المُرّضات السعوديات المتزوجات في ضوء بعض التغيرات الديموغرافية.

مشكلة الدراسة

إن التوافق الزوجي هو ما يصبو إليه المتزوجون في أغلب المجتمعات، وقد حثّا الدين الحنيف على ذلك من خلال احترام كلا الزوجين للأخر، وتحديد واجباتهما وحقوقهما (علي، 2007). ولكن يرى الباحثان أن معدلات التوافق الزوجي آخذة في الانخفاض إذا أخذنا مؤشر الطلاق معياراً لذلك؛ فقد أصدرت وزارة العدل إحصائية عن عدد صكوك الطلاق لعام (2019) خلال شهر واحد بلغت (4079) صكًا، تراوحت لفترة اثنى عشر شهرًا سابقاً بين (134) كحد أدنى، و(7500) كحد أعلى (وزارة العدل، 2019). وقد ذكر أن الخلافات الزوجية في المجتمع السعودي المسببة لعدم التوافق هي طرق التعامل بين الزوجين؛ لاختلاف طباعهما، وطرق تفكيرهما (الجهني واليوسف، 2005)، وهذا يشير إلى أن التوافق الزوجي يتحدد عندما يشعر كلا الزوجين بالانسجام والتكييف، وعدم المغالاة في السيطرة، وزيادة التشابه بينهما (Darya & Dawn, 2007).

96

وكذلك يتَحدَّد من خلال الدعم الاجتماعي من شبكة العلاقات الاجتماعية الذي يمثل قوة إيجابية تساهُم في الاستمرار والانسجام (العنزي، 2016). وقد تَبيَّن أهمية مساندة الأقران؛ حيث ذكروا أن شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد تساهُم في تخفيف وطأة المشكلات، وتزيد من مشاعر الولاء والأمن والسعادة (الحدراوي، مزعل، عطا، 2014). ولا يغيب عن الذِّكر مساندة الزوج؛ فقد أكدت بعض الدراسات على أهمية مساندة الزوج لزوجته، التي لا يعادلها في الأهمية أي نوع آخر من المساندة، فهي تمثل مصدراً إيجابياً، كما أرجعت بعض الدراسات ضعف العلاقة الزوجية إلى ضعف المساندة الاجتماعية، كدراسة عبد الرزاق (2009) التي تكشف عن مقومات التوافق الزوجي، حيث كشفت عن تعدد مقومات التوافق الزوجي، منها: النضج الانفعالي، والمساندة الاجتماعية، والجانب الديني، والثقافي.

ودراسة أبوحمد (2014) التي توصلت إلى وجود علاقة بين التوافق الزوجي والإجهاد النفسي لدى النساء العاملات. فقد ذكر كثيراً من علماء النفس أن التوافق الزوجي يميل إلى

التغيرُ خلال دورة الحياة؛ فالمراحلُ الأولى تتضمنُ الحماسة، ومحاولاتٍ تكوينِ مكانةٍ في المجتمع، ولكنَّ مع مرورِ عدَّة سنواتٍ من الزواج تغيرُ المراحلُ وتصبحُ متأخرَةً يَغْمُرُها التقاوْفُ والواجهة والنقاش (الشهري، 2009)، إِذَا مع مرورِ السنوات في الحياة الزوجية تزدادُ الأعباءُ والمسؤولياتُ على المرأة، خاصَّةً العاملة. وقد استهدفَ معرفةُ ضغوطِ العمل لدى العاملات في القطاع الصُّحي في مهنةِ التمريض، وتوصلت إلى تصريحِ الممرضات بأنَّ متطلباتِ العمل مرتفعةٌ، وضغطُ الأسرة في ازدياد، فهنَّ دائمًا يُحاولنَ إضفاء الاستقرار على جَوَّ الأسرة؛ مما يزيدُ من شعورِ الضغطِ عليهمَ الذي قد يُوصلُهم إلى تركِ العمل (Shelds & Welkens, 2009)! وممَّا ورد سابقاً يتضحُ أنَّه إنَّ لم تتوافر للممرضات مساندةً اجتماعيةً فسيؤدي ذلك إلى شعورِهنَ بضعفِ العلاقة الزوجية، وقد تتأثرُ تلك العلاقة بمتغيراتٍ أخرى، مثل: ازدياد عددِ الأبناء، واختلافِ المؤهلِ التعليمي بين الزوجين، وعددِ سنواتِ الزواج التي قد تؤدي إلى تغييرٍ وفتورٍ في العلاقة الزوجية، وقد تجعلُ المرأة تشعرُ بالرغبة في تركِ العمل؛ فقد أشارَ إلى العواملِ المؤثرة في رغبةِ المُرْضَة في تركِ العمل بمستشفياتِ مدينةِ الرياض بالملكةِ العربيةِ السعودية، وأظهرت النتائجُ أنَّ (56%) أَبْدَىَنَ عدمَ رغبتِهنَ في الاستمرارِ في العمل (سعيد، 1994).

في ضوءِ العرضِ السابق يرى الباحثان الحاجةُ الماسَّة لإجراء هذه الدراسة؛ نظراً إلى أهمية المساندة الاجتماعية التي تساهِم في حمايةِ المُرْضَات من أحداثِ الحياة، والمساهمة في زيادة التوافق الزوجي الذي تتجهُ معدلاتِه للانخفاض، خاصَّةً بعد ارتفاعِ نسَبِ الطلاقِ التي كشفت عنها وزارةُ العدل (وزارةُ العدل، 2019). لذا يرى الباحثان أهميةِ المساندة الاجتماعية التي تتلقاها المرأةُ العاملة بمهنةِ التمريض، من الأهل، والصديقات، والأقرباء.

وقد سعت الدراسةُ الحاليةُ إلى الإجابة على التساؤلِ الرئيسِ التالي: ما عَلَاقَةِ المساندة الاجتماعية بالتوافق الزوجي لدى المُرْضَات السعوديات العاملات في المستشفيات الحكومية بمدينةِ الرياض.

أسئلة الدراسة:

أجبت الدراسةُ الحاليةُ عن التساؤلاتِ البحثيةِ الآتية:

- 1- هل توجد عَلَاقَةٌ بينِ المساندة الاجتماعية والتوافق الزوجي لدى المُرْضَات العاملات في المستشفيات الحكومية؟

2- هل توجد فروقٌ في درجات المساندة الاجتماعية يمكن أن تُعزى لمتغير (المؤهل التعليمي، عدد الأبناء، عدد سنوات الزواج)؟

3- هل توجد فروقٌ في درجات التوافق الزواجي يمكن أن تُعزى لمتغير (المؤهل التعليمي، عدد الأبناء، عدد سنوات الزواج)؟

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة إلى:

1- الكشف عن العلاقة بين المساندة الاجتماعية والتوافق الزواجي لدى أفراد العينة.

2- التعرف على الفروق في درجات المساندة الاجتماعية، التي يمكن أن تُعزى لعدد من المتغيرات الديموغرافية (المؤهل التعليمي، عدد الأبناء، عدد سنوات الزواج).

3- التعرف على الفروق في درجات التوافق الزواجي التي يمكن أن تُعزى إلى عدد من المتغيرات الديموغرافية (المؤهل التعليمي، عدد الأبناء، عدد سنوات الزواج).

أهمية الدراسة :

الأهمية النظرية:

98

1- أنَّ مُتغيرَ المساندة الاجتماعية لم يحظَ بالاهتمام الكافي في بحوث العالم العربي؛ حيث كان الاهتمام يرتكز في البحوث الأجنبية.

2- موضوع (المساندة والتوافق الزواجي) من الدراسات الحديثة التي قد تساهم في معرفة طبيعة العلاقة الزوجية، خاصةً للمرأة العاملة التي قد تكون مُحاطة بقدِرٍ هائلٍ من المسؤوليات.

الأهمية التطبيقية:

1- من المتوقع أن تُفيد نتائج الدراسة الحالى المتزوجين، وتُبرِز مدى أهمية العلاقة بينهم، ومدى أهمية المساندة الاجتماعية التي تتلقاها المرأة ممَّن يحيط بها.

2- من المأمول أن تُفيد نتائج هذه الدراسة ووصياتها في المساهمة في زيادة البرامج الإرشادية للمُقبلين على الزواج، وإبراز مدى أهمية المساندة الاجتماعية لتدعم العلاقة.

3- استهداف فئة المرضى، وإبراز مدى أهمية المساندة الاجتماعية لتدعم علاقتهم الزوجية.

مُصطلحات الدراسة

المساندة الاجتماعية Social support: عرّفها على (2005) نظريًا بأنّها «الدعم المادي والعاطفي والمعري الذي يستمدّ الفرد من جماعة الأسرة، أو الزملاء، أو الصديقات، في المواقف الصعبة التي يواجهها في حياته، وتساعده على خفض الآثار السلبية الناشئة من تلك المواقف، وتساهم في الحفاظ على صحته النفسية والعقلية» (ص 13).
أماً إجرائيًّا: يقاس متغير المساندة الاجتماعية من خلال الإجابة على مقياس المساندة الاجتماعية.

التوافق الزواجي Marital adjustment: عرّف حقي وأبو سكينة (2014) نظريًا بأنه «التَّحرُّر النِّسبي من الصراع، والاتفاق النِّسبي بين الزوج والزوجة على الموضوعات الحيوية المتعلقة بحياتهما، وكذلك المشاركة في أعمال وأنشطة مشتركة، وتَبادُل العواطف بينهما» (ص120).
أماً إجرائيًّا: يقاس متغير التوافق الزواجي من خلال مقياس التوافق الزواجي.

الممرضات Nurse: أشار العنزي (2009) إلى أن الممرضة هي «ذلك الشخص المؤهل لتقديم الخدمات الصحية في مجال العناية بالمريض، ومساعدته على الشفاء بقصد الحفاظ على صحته النفسية والجسدية» (ص32).

أماً إجرائيًّا فتُعرَّف: أنها الشخص الذي تخرج في كلية التمريض أو إحدى مدارس التمريض، وتعمل في المستشفيات لتقديم خدمات للمريض.

حدود الدراسة

1- **الحدود الموضوعية**: اقتصرت الدراسة على محاولة الكشف عن المساندة الاجتماعية، وعلاقتها بالتوافق الزواجي في ضوء المتغيرات الديموغرافية (المؤهل التعليمي، وعدد الأبناء، وعدد سنوات الزواج).

2- **الحدود البشرية**: الممرضات السعوديات المتزوجات العاملات في المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض.

3- **الحدود المكانية**: المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض.

4- **الحدود الزمنية**: أجريت خلال الفصل الدراسي الثاني 1440/1441هـ.

فروض الدراسة

في ضوء ما تم استعراضه من تأثير بعض المتغيرات الديموغرافية أمكن وضع الفروض الآتية:

1- توجد علاقةٌ موجبة ذات دلالةٍ إحصائية بين المساندة الاجتماعية والتواافق الزواجي لدى المرضيات العاملات في المستشفيات الحكومية.

2- توجد فروقٌ دالةٌ إحصائيًا في درجات المساندة الاجتماعية يمكن أن تُعزى لمتغير المؤهل التعليمي، عدد الأبناء، عدد سنوات الزواج).

3- توجد فروقٌ دالةٌ إحصائيًا في درجات التواافق الزواجي يمكن أن تُعزى لمتغير المؤهل التعليمي، عدد الأبناء، عدد سنوات الزواج).

منهج الدراسة

اعتمد المنهج الوصفي الارتباطي؛ للكشف عن العلاقة بين المساندة الاجتماعية والتواافق الزواجي لدى عينة الدراسة وللمقارنة بين المساندة والتواافق الزواجي تبعاً للمتغيرات الديموغرافية التي تشمل: (عدد الأبناء، مدة الزواج، والمستوى التعليمي).

100

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من النساء العاملات بمدينة التمريض بمدينة الرياض بالملكة العربية السعودية في المستشفيات الحكومية؛ ويبلغ عدد النساء السعوديات العاملات في مهنة التمريض في المستشفيات الحكومية لعام (1441هـ) (6.576) ممرضة (وزارة الصحة، 2019). وقد استهدفت المستشفيات الحكومية؛ نظراً للقلة العاملات السعوديات من فئة التمريض في المؤسسات الصحية الخاصة من ناحية، إضافة إلى أنَّ نظام العمل وبيئته في المستشفيات الحكومية يختلف عن أنظمة العمل ومميزاته في القطاع الصحي الخاص من ناحية أخرى.

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من النساء السعوديات العاملات في فئة التمريض في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، حيث تم استهداف ما يقارب (5%) من مجتمع الدراسة، وقد تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية البسيطة من مجتمع الدراسة، بالعدد الذي يتاسب مع أهداف البحث؛ ولضمان العشوائية التي تعني تساوي الفرص لأي فرد من أفراد العينة ليتم اختياره دون تأثر أو تأثير، فقد تم الاختيار وفقاً للخطوات الآتية:

1- تم حصر وتحديد عددٍ من المستشفيات الحكومية (انظر جدول (1) المستشفيات التي تم اختيارها).

2- المراجعة لكل مستشفى لأخذ موعد للدخول على المسؤولين لتنسيق مواعيد للاجتماع معهم.

3- العودة مجدداً للاجتماع مع مسؤولي الشؤون الصحية بالنسبة للمستشفيات التابعة لوزارة الصحة، وكذلك التنسيق مع إدارة بعض المستشفيات، والتنسيق مع مسؤولي الإحصاء؛ لتزويد الباحثين بالبيانات الالزامية للوصول إلى عينة نهائية قدرها (300) ممرضة من الالاتي تطبق عليهن الشروط (أن تكون سعوديةً، وأن تكون متزوجةً)، وبعد التدقيق واستبعاد المقاييس غير المستوفية للشروط تكونت العينة النهائية من (250) ممرضة سعودية متزوجة.

جدول (1)

المستشفيات الحكومية التي شملتها الدراسة

اسم المستشفى	العدد الكلي للممرضات	عدد الممرضات السعوديات	العدد الكلي للممرضات
مستشفى الملك خالد الجامعي بفروعه (مستشفى الملك عبدالعزيز، مستشفى الأسنان)	3000	169 (37, 49)	101
مستشفى اليمامة	472	258	
مستشفى محمد بن عبد العزيز	900	117	
مستشفى مدينة الملك فهد الطبية	3400	400	
مدينة الملك سعود الطبية (الشميسى)	4024	1170	

أدوات الدراسة

استخدم الباحثان المقاييس الآتية:

1- مقاييس المساندة الاجتماعية:

مقاييس من إعداد هيا الخرعان عام (2011م)، ويتكون من (33) عبارة من نوع التقرير الذاتي، تقيس درجة المساندة التي تدركها الزوجة من قبل الآخرين، فالمقياس يقيس ثلاثة أبعاد هي: مساندة الأهل، ومساندة الصديقات، والزوج.

وقام الباحثان في الدراسة الحالية بالتحقق من صدق المقياس، من خلال الكشف عن معاملات الاتساق الداخلي لجميع الأبعاد تراوح ما بين (0,695 - 0,653)؛ أمّا ثبات المقياس فقد تم تقديره من خلال معاملات ألفا كرونباخ تراوحت ما بين (0,887 - 0,836)، بالإضافة إلى

أسلوب التجزئة النصفية، تراوحت مابين (0,892 - 0,905) وطبق ذلك على عينة استطلاعية مكونة من (40) ممرضة سعودية.

2- مقياس التوافق الزواجي:

مقياس التوافق الزواجي الذي أَعْدَه فرج وعبد الله عام (1999م)، والذي استخدمه العمودي[ُ] في البيئة السعودية عام (1421هـ)، وقد راعى فيه تغيير الألفاظ لتناسب مع البيئة السعودية، ويتألف المقياس من (44) فقرة موزعة على اثني عشر، وقام الباحثان في الدراسة الحالية بالتحقق من صدق المقياس، من خلال الكشف عن معاملات الاتساق الداخلي، فقد تراوحت ما بين (0,377 - 0,945) أمّا ثبات المقياس فقد تم تقديره خلال معاملات ألفا كرونباخ، حيث تراوحت ما بين (0,643 - 0,600 - 0,888) بالإضافة إلى أسلوب التجزئة النصفية ما بين (0,928 - 0,905)، وطبق ذلك على عينة استطلاعية مكونة من (40) ممرضة سعودية.

نتائج الدراسة ومناقشتها

أولاً: نتائج الفرض الأول: الذي ينص على: «توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والتوافق الزواجي لدى المرضى العاملات في المستشفيات الحكومية». وللحقيق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل الارتباط بطريقة بيرسون لقياس العلاقة بين المساندة الاجتماعية والتوافق الزواجي لدى العينة، وجاءت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول (2)

نتائج معاملات ارتباط بيرسون للعلاقة بين المساندة الاجتماعية وأبعادها والتوافق الزواجي وأبعاده لدى العينة (ن=250)

الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية	مساندة الزوج	مساندة الأصدقاء	مساندة الأهل	أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية
				أبعاد مقياس التوافق الزواجي
0.568**	0.794**	0.155*	0.279**	التعبير عن المشاركة الوجدانية
0.433**	0.601**	0.107*	0.223**	التجانس الفكري والقيمي
0.510**	0.712**	0.133*	0.256**	التشابه في العادات
0.437**	0.558**	0.126*	0.253**	العلاقات الجنسية
0.370**	0.532**	0.026	0.225**	السلام الأسري
0.371**	0.591**	0.011	0.191**	الثقة المتبادلة
0.351**	0.491**	0.086	0.179**	الأمور المالية
0.386**	0.517**	0.075	0.230**	أساليب تربية الأبناء
0.112*	0.192**	- 0.036	0.076	الحرص على استمرار العلاقة
0.502**	0.763**	0.067	0.249**	صورة الطرف الآخر
0.614**	0.653**	0.212**	0.433**	العلاقات مع أهل الطرف الآخر
0.468**	0.725**	0.076	0.211**	الرضا عن العلاقة
0.549**	0.766**	0.109*	0.300**	الدرجة الكلية لمقياس التوافق الزواجي

* دالة إحصائية عند مستوى 0.05 ** دالة إحصائية عند مستوى 0.01.

يتضح من الجدول (2) ما يلي:

- وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين البعد الأول لمقياس المساندة الاجتماعية (مساندة الأهل) وبين أبعاد مقياس التوافق الزواجي التالية (التعبير عن المشاركة الوجدانية، التجانس الفكري والقيمي، التشابه في العادات، العلاقات الجنسية، السلام الأسري، الثقة المتبادلة، الأمور المالية، أساليب تربية الأبناء، صورة الطرف الآخر، العلاقات مع أهل الطرف الآخر، الرضا عن العلاقة) والدرجة الكلية وكانت قيم معاملات الارتباط هي قيم دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01)، وعدم وجود علاقة بين البعد الأول لمقياس المساندة الاجتماعية (مساندة الأصدقاء) وبين البعد التاسع لمقياس التوافق الزواجي (الحرص على استمرار العلاقة) وكانت قيمة معامل الارتباط (0.076) وهي قيمة غير دالة إحصائية.

● وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين البعد الثاني لمقياس المساندة الاجتماعية (مساندة الأصدقاء) وبين أبعاد مقياس التوافق الزواجي التالية (التعبير عن المشاركة الوجدانية، التجانس الفكري والقيمي، التشابه في العادات، العلاقات الجنسية، العلاقات مع أهل الطرف الآخر) والدرجة الكلية وكانت قيم معاملات هي قيم دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05)، ومستوى (0.01)، وعدم وجود علاقة بين البعد الثاني لمقياس المساندة الاجتماعية (مساندة الأصدقاء) وبين أبعاد مقياس التوافق الزواجي التالية (السلام الأسري، الثقة المتبادلة، الأمور المالية، أساليب تربية الأبناء، صورة الطرف الآخر، الرضا عن العلاقة).

● وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين البعد الثالث لمقياس المساندة الاجتماعية (مساندة الزوج) وبين أبعاد مقياس التوافق الزواجي التالية (التعبير عن المشاركة الوجدانية، التجانس الفكري والقيمي، التشابه في العادات، العلاقات الجنسية، السلام الأسري، الثقة المتبادلة، الأمور المالية، أساليب تربية الأبناء، الحرص على استمرار العلاقة، صورة الطرف الآخر، العلاقات مع أهل الطرف الآخر، الرضا عن العلاقة) والدرجة الكلية وكانت قيم معاملات الارتباط قيماً دالة إحصائيًّا عند مستوى الدلالة (0.01).

● وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية وبين أبعاد مقياس التوافق الزواجي التالية (التعبير عن المشاركة الوجدانية، التجانس الفكري والقيمي، التشابه في العادات، العلاقات الجنسية، السلام الأسري، الثقة المتبادلة، الأمور المالية، أساليب تربية الأبناء، الحرص على استمرار العلاقة مع أهل الطرف الآخر، الرضا عن العلاقة) وكانت قيم معاملات الارتباط على التوالي، وهي قيم دالة إحصائيًّا عند مستوى الدلالة (0.05)، ومستوى (0.468، 0.568، 0.433، 0.510، 0.437، 0.371، 0.370، 0.437، 0.351، 0.386، 0.112، 0.502، 0.614) .

104

كما يتضح من نتائج الجدول السابق وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية وبين الدرجة الكلية لمقياس التوافق الزواجي حيث بلغت قيمة

معامل الارتباط (0.549)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01)، وقد كانت هذه العلاقة طردية، بمعنى أنه كلما ارتفعت درجة المساندة الاجتماعية لدى العينة ارتفعت درجة التوافق الزوجي لديهن، وأيضاً كلما انخفضت درجة المساندة الاجتماعية لدى العينة انخفضت درجة التوافق الزوجي لديهن. مما يشير إلى تحقق صحة الفرض أي توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والتوافق الزوجي لدى المرضيات العاملات في المستشفيات الحكومية.

ونستنتج مما سبق الآتي:

تُسقِّف هذه النتيجة مع دراسة سلفرستين وجن Silverstein & Chen (2000) التي تطرّقت لتأثير المساندة الاجتماعية ودورها في حل الخلافات بين الزوجين، حيث توصلت إلى أن المساندة الاجتماعية ساهمت بدرجة عالية في حل الكثير من الخلافات الزوجية، وكذلك تُسقِّف مع دراسة علي (2001) التي تهدف إلى تقصي أثر المساندة الاجتماعية، ودراسة أوسيبورن وآخرين (Osborne, et al 2008)، ودراسة أبو العز (2007)، ودراسة مقدم وهوارة (2016) ويلاحظ تماشٍ لهذه النتيجة مع بعض الدراسات السابقة، وهذه إشارة إلى الدور الفاعل للمساندة، حيث تساهمن في دعم الصحة النفسية، وتزيد من التوافق الإيجابي. وهنا النتيجة تؤكّد ما يتبنّاه الباحثان في الدراسة، وهو نموذج الأثر الواقعي، حيث يفترض لازاروس Lazarus (1966) أنَّ المساندة ترتبط بالصحة، فهي تمنح الفرد الوقاية من الآثار السلبية؛ حيث إنَّ تلك المساندة تعمل على محوريين أساسيين، هما: المحور الأول: أنَّ المساندة يمكن أن تتدخل بين الحدث الضاغط أو تَوْقِعه، وبين رد فعل هذا الحدث، حيث تقوم المساندة بالتخفيض.

المحور الثاني: أن تقديم المساندة في الوقت المناسب يساهم في التخفيف من رد فعل الحدث الضاغط. وكذلك يمكن عزو النتيجة إلى النظرية الإنسانية في التوافق الزوجي، حيث إنه عندما يتلقى الفرد المساندة سوف يميل إلى تحقيق ما تُتيحه له الذات من إمكانات، وهذا عائد إلى أهمية المساندة والدعم للفرد (Maslow, 1970). وهذا ما أشار إليه الباحثان في تلك الدراسة حول توضيح مدى أهمية المساندة الاجتماعية التي تساهمن في التخفيف من حدة الصراعات والضغوط حتى تصل بالعلاقة الزوجية إلى بر الأمان. وكذلك يتضح أنَّ بعد مساندة الأصدقاء بأبعاد التوافق أغلبها غير دالة وقد يعود ذلك، إلى أن المجتمع السعودي محافظ بطبيعته

وبالتالي الزوجان لا يستشيران أو يبحثان عن دعم الأصدقاء في مسائل تخص حياتهم الزوجية أو الأسرية.

ثانياً: نتائج الفرض الثاني:

الذي ينص على: «توجد فروق دالة إحصائياً في درجات المساندة الاجتماعية تبعاً للمتغيرات الديموغرافية (المؤهل التعليمي، عدد الأبناء، عدد سنوات الزواج)». للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار «ت» لعينتين مستقلتين للتعرف على دلالة الفروق في درجات المساندة الاجتماعية لدى العينة تبعاً لمتغير المؤهل التعليمي، وقد جاءت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول (3)

يوضح نتائج اختبار «ت» لدلالة الفروق في درجات المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير المؤهل التعليمي (ن=250)

البعد	المؤهل التعليمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة «ت»	التعليق
مساندة الأهل	دبلوم	132	48.97	11.95	- 1.00	غير دالة
	جامعي	118	50.58	13.47		
مساندة الأصدقاء	دبلوم	132	34.34	9.48	- 0.886	غير دالة
	جامعي	118	33.29	9.09		
مساندة الزوج	دبلوم	132	31.84	9.84	- 1.11	غير دالة
	جامعي	118	33.28	10.49		
الدرجة الكلية لقياس المساندة الاجتماعية	دبلوم	132	115.16	23.14	- 0.688	غير دالة
	جامعي	118	117.16	22.81		

106

يتضح من الجدول (3) أن الفروق بين المتوسطات لم تبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، وهذا يوضح أنه لا يوجد تأثير دال لمتغير المؤهل التعليمي (دبلوم - جامعي) على أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية لدى المرضى العاملات في المستشفيات الحكومية.

مما يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً في درجات المساندة الاجتماعية تبعاً للمتغير (المؤهل التعليمي).

وللحقيق من الفرض الأول فيما يتعلق بالكشف عن دلالة الفروق في درجات المساندة الاجتماعية لدى المرضى العاملات في المستشفيات الحكومية تبعاً لمتغير عدد الأبناء، فقد جاءت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول (4)

يبين نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه لدلاله الفروق في درجات المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير عدد الأبناء (ن=250)

التعليق	قيمة (ف)	مجموع المربعات	مصدر التباين	الأبعاد
دالة	11.33	4871.343	بين المجموعات	مساندة الأهل
		35237.233	داخل المجموعات	
		40108.576	المجموع	
دالة	3.63	913.720	بين المجموعات	مساندة الأصدقاء
		20622.504	داخل المجموعات	
		21536.224	المجموع	
غير دالة	1.66	510.024	بين المجموعات	مساندة الزوج
		25198.280	داخل المجموعات	
		25708.304	المجموع	
دالة	8.96	12942.294	بين المجموعات	الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية
		118416.570	داخل المجموعات	
		131358.864	المجموع	

107

يتضح من الجدول (4) أن الفروق بين المتوسطات لم تبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، حيث بلغت مستوى الدلالة الإحصائية على البعد الثالث لمقياس المساندة الاجتماعية (مساندة الزوج) تبعاً لمتغير عدد الأبناء (0.17) وهي قيمة غير دالة إحصائياً أعلى من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يوضح أنه لا يوجد تأثير دال لمتغير عدد الأبناء على البعد الثالث لمقياس المساندة الاجتماعية (مساندة الزوج) لدى المرضيات العاملات في المستشفيات الحكومية. كما يتضح من الجدول أعلاه (3) أن الفروق بين المتوسطات قد بلغت مستوى الدلالة الإحصائية على أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية التالية (مساندة الأهل، مساندة الأصدقاء) طبقاً لمتغير عدد الأبناء، حيث بلغت مستوى الدلالة الإحصائية (0.00، 0.01) على التوالي، وجميعها قيم داله إحصائيا عند مستوى (0.05)، وهذا يوضح أنه يوجد تأثير دال لمتغير عدد الأبناء على أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية التالية (مساندة الأهل، مساندة الأصدقاء) لدى العينة ولمعرفة اتجاه تلك الفروق ولدالتها تم استخدام أحد الاختبارات التباعيه وهو اختبار شيفيه: (scheffe).

وأظهرت نتائج اختبار شيفيه لاستجابات المرضيات العاملات في المستشفيات الحكومية حول بعد الأول لمقياس المساندة الاجتماعية (مساندة الأهل) طبقاً لمتغير عدد الأبناء، والذي يبين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في مساندة الأهل بين المرضيات اللاتي لديهن عدد (1) من الأبناء وبين المرضيات اللاتي لديهن عدد (9 فأكثر) من الأبناء صالح المرضيات اللاتي لديهن عدد (1) من الأبناء، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمرضيات اللاتي لديهن عدد (1) من الأبناء (55.71) وهو الأكبر بمقارنته بالمتوسط الحسابي للمرضيات اللاتي لديهن عدد (9 فأكثر) من الأبناء.

كما يتضح من نتائج اختبار شيفيه لاستجابات المرضيات العاملات في المستشفيات الحكومية حول بعد الثاني لمقياس المساندة الاجتماعية (مساندة الأصدقاء) طبقاً لمتغير عدد الأبناء، والذي يبين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في مساندة الأصدقاء بين المرضيات اللاتي لديهن عدد (1) من الأبناء وبين المرضيات اللاتي لديهن عدد (8 - 6) من الأبناء.

ويتبين من نتائج اختبار شيفيه لاستجابات المرضيات العاملات في المستشفيات الحكومية حول الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية طبقاً لمتغير عدد الأبناء، والذي يبين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) للدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية بين المرضيات اللاتي لديهن عدد (1) من الأبناء وبين المرضيات اللاتي لديهن عدد (9 فأكثر) من الأبناء صالح المرضيات اللاتي لديهن عدد (1) من الأبناء حيث بلغ المتوسط الحسابي للمرضيات اللاتي لديهن عدد (125.86) وهو الأكبر بمقارنته بالمتوسط الحسابي للمرضيات اللاتي لديهن عدد (9 فأكثر) من الأبناء.

مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائياً في درجات المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير (عدد الأبناء) لصالح المرضيات اللاتي لديهن عدد (1) من الأبناء. وللحصول على الفرض الأول فيما يتعلق بالكشف عن دلالة الفروق في درجات المساندة الاجتماعية لدى المرضيات العاملات في المستشفيات الحكومية تبعاً لمتغير عدد سنوات الزواج، فقد اتضح أن الفروق بين المتوسطات لم تبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، حيث بلغت مستوى الدلالة الإحصائية على البعد الثالث لمقياس المساندة الاجتماعية (مساندة الزوج) تبعاً لمتغير عدد سنوات الزواج (0.24) وهي قيمة غير دالة

إحصائياً أعلى من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يوضح أنه لا يوجد تأثير دال لمتغير عدد سنوات الزواج على البعد الثالث لمقياس المساندة الاجتماعية (مساندة الزوج) لدى الممرضات العاملات في المستشفيات الحكومية. كما ظهر أن الفروق بين المتوسطات قد بلغت مستوى الدلالة الإحصائية على أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية التالية (مساندة الأهل، مساندة الأصدقاء) طبقاً لمتغير عدد سنوات الزواج، حيث بلغت مستوى الدلالة الإحصائية ($0.00, 0.01$) على التوالي، وجميعها قيم داله إحصائياً عند مستوى (0.05)، وهذا يوضح أنه يوجد تأثير دال لمتغير عدد سنوات الزواج على أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية التالية (مساندة الأهل، مساندة الأصدقاء) لدى الممرضات العاملات في المستشفيات الحكومية.

ولمعرفة اتجاه تلك الفروق ولدالتها تم استخدام أحد الاختبارات التبعيه وهو اختبار شيفيه

(scheffe)

وأشارت النتائج لاستجابات الممرضات العاملات في المستشفيات الحكومية حول البعد الأول لمقياس المساندة الاجتماعية (مساندة الأهل) طبقاً لمتغير عدد سنوات الزواج، والذي يبين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في مساندة الأهل بين الممرضات اللاتي عدد سنوات زواجهن ($5 - 1$) سنوات وبين الممرضات اللاتي عدد سنوات زواجهن (15 سنة فأكثر) لصالح الممرضات اللاتي عدد سنوات زواجهن ($5 - 1$) سنوات، حيث بلغ المتوسط الحسابي للممرضات اللاتي عدد سنوات زواجهن ($5 - 1$) سنوات (54.73) وهو الأكبر بمقارنته بالمتوسط الحسابي للممرضات اللاتي عدد سنوات زواجهن (15 سنة فأكثر). كما يتضح من نتائج اختبار شيفيه لاستجابات الممرضات العاملات في المستشفيات الحكومية حول البعد الثاني لمقياس المساندة الاجتماعية (مساندة الأصدقاء) طبقاً لمتغير عدد سنوات الزواج، والذي يبين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في مساندة الأصدقاء بين الممرضات اللاتي عدد سنوات زواجهن ($5 - 1$) سنوات وبين الممرضات اللاتي عدد سنوات زواجهن (15 سنة فأكثر) لصالح الممرضات اللاتي عدد سنوات زواجهن ($5 - 1$) سنوات، حيث بلغ المتوسط الحسابي للممرضات اللاتي عدد سنوات زواجهن ($5 - 1$) سنوات (35.20) وهو الأكبر بمقارنته بالمتوسط الحسابي للممرضات اللاتي عدد سنوات زواجهن (15 سنة فأكثر).

ونستنتج مما سبق الآتي:

● عدم تحقق صحة الفرض الأول، أي أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً في درجات المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير (المؤهل التعليمي). قد يعود ذلك إلى أن طبيعة مهنة التمريض لا ترتبط بنوعية المؤهل، فكلا الفتئين يقدمان خدمة واحدة في مهامها وأزمانها، وتتسق تلك النتيجة مع ما أشارت إليه دراسة منصور (2013) وهو عدم وجود فروق نحو متغير المؤهل التعليمي بالنسبة للمساندة الاجتماعية، واحتللت مع ما توصلت إليه دراسة كاشف (2000) التي أسفرت عن احتياج الأم للمساندة مهما كان مستوى المؤهل التعليمي لها، سواء كان منخفضاً أو مرتفعاً، وأيضاً اختلفت تلك النتيجة عن ما أسفرت عنه دراسة النجار والصرابرة وأبو درويش (2008) من وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى المساندة الاجتماعية تُعزى إلى المستوى الدراسي، وقد يعود ذلك الاختلاف إلى اختلاف عينة دراستهما مع الدراسة الحالية، وكذلك هناك فروق في الأداة المستخدمة هناك مع المطبقة في الدراسة الحالية في بيئه التعليم أو بيئه العمل (مارتن، 2001).

● تتحقق صحة الفرض الأول جزئياً، أي أنه توجد فروق دالة إحصائياً في درجات المساندة الاجتماعية تبعاً للمتغيرات الديموغرافية (عدد الأبناء، عدد سنوات الزواج) لصالح المرضى اللاتي لديهن عدد (1) من الأبناء، والممرضات اللاتي عدد سنوات زواجهن من (1 إلى 5) سنوات. تتطرق النتائج مع دراسة حسين (2013) التي تهتم بالتنشئة الاجتماعية للأطفال، وخلصت إلى أهمية تحسين وضع المرأة الاجتماعية نتيجة لتأثيره السالب على مكانتها الاجتماعية، وتقليل الزيارات العائلية وكذلك يمكن عزو النتائج حول نموذج الأثر الرئيس الذي يفترض أن المساندة الاجتماعية لها تأثير مفيد على حياة الفرد، سواء كان يقع تحت الضغط أم لا؛ حيث صُورت المساندة الاجتماعية على أنها تفاعلٌ واندماج اجتماعي منظم، وكذلك زيادة حجم المساندة تؤدي إلى الشعور بالرضا، والمساهمة في تخفيف الضغط (Cohen & Wills, 1985). ويتفق الباحثان مع تلك النتيجة، حيث إن وجود الأطفال يساهم بنشوء مسؤولية وتغيير في نمط الحياة، لذا يحتاج كلا الزوجين إلى الدعم، خاصة مع أول طفل؛ كون الزوجين حديثين في التربية وما يتبعها.

ثالثاً، نتائج الفرض الثالث:

الذي ينص على: «توجد فروق دالة إحصائياً في درجات التوافق الزواجي تبعاً للمتغيرات الديموغرافية (المؤهل التعليمي، عدد الأبناء، عدد سنوات الزواج)».

للحتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار «ت» لعينتين مستقلتين للتعرف على دلالة الفروق في درجات التوافق الزواجي لدى العينة تبعاً لمتغير المؤهل التعليمي، وقد جاءت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول (5)

يوضح نتائج اختبار «ت» لدلالة الفروق في درجات التوافق الزواجي تبعاً لمتغير المؤهل التعليمي (ن=250)

التعليم	قيمة «ت»	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المؤهل التعليمي	الأبعاد
غير دالة	- 1.52	4.48	12.71	132	دبلوم	التعبير عن المشاركة الوجدانية
		4.72	13.60	118	جامعي	
غير دالة	- 1.24	3.73	12.64	132	دبلوم	التجانس الفكري والقيمي
		3.58	13.22	118	جامعي	
غير دالة	- 1.74	2.91	8.99	132	دبلوم	التشابه في العادات
		2.82	9.62	118	جامعي	
دالة	- 2.51	3.54	9.96	132	دبلوم	العلاقات الجنسية
		3.33	11.06	118	جامعي	
دالة	- 1.92	5.39	13.53	132	دبلوم	السلام الأسري
		4.57	14.75	118	جامعي	
غير دالة	- 1.87	3.91	10.31	132	دبلوم	الثقة المتبادلة
		3.76	11.22	118	جامعي	
غير دالة	- 1.36	4.14	12.73	132	دبلوم	الأمور المالية
		3.32	13.38	118	جامعي	
غير دالة	- 1.22	3.37	9.71	132	دبلوم	أساليب تربية الأبناء
		3.14	10.22	118	جامعي	
غير دالة	- 0.809	3.53	13.00	132	دبلوم	الحرص على استمرار العلاقة
		2.93	13.33	118	جامعي	

التعليق	قيمة «ت»	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المؤهل التعليمي	الأبعاد
غير دالة	- 1.03	5.30	15.07	132	دبلوم	صورة الطرف الآخر
		5.62	15.78	118	جامعي	
غير دالة	- 0.683	4.07	14.04	132	دبلوم	العلاقات مع أهل الطرف الآخر
		4.27	14.40	118	جامعي	
دالة	- 2.58	3.80	9.02	132	دبلوم	الرضا عن العلاقة
		3.76	10.26	118	جامعي	
دالة	- 1.93	37.85	141.77	132	دبلوم	الدرجة الكلية لقياس التوافق الزواجي
		36.58	150.89	118	جامعي	

يتضح من الجدول (5) أن الفروق بين المتوسطات لم تبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، حيث كان مستوى الدلالة الإحصائية على أبعاد مقياس التوافق الزواجي، تبعاً لمتغير المؤهل التعليمي قيماً غير دالة إحصائياً أعلى من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يوضح أنه لا يوجد تأثير دال لمتغير المؤهل التعليمي (دبلوم - جامعي) على أبعاد مقياس التوافق الزواجي التالية (التعبير عن المشاركة الوجدانية، التجانس الفكري والقيمي، التشابه في العادات، الثقة المتبادلة، الأمور المالية، أساليب تربية الأبناء، الحرص على استمرار العلاقة، صورة الطرف الآخر، العلاقات مع أهل الطرف الآخر) لدى العينة.

112

كما يتضح من الجدول أعلاه أن الفروق بين المتوسطات قد بلغت مستوى الدلالة الإحصائية لأبعاد مقياس التوافق الزواجي التالية (العلاقات الجنسية، السلام الأسري، الرضا عن العلاقة) طبقاً لمتغير المؤهل التعليمي، جميعها قيم دالة إحصائياً، وقد كانت الفروق لصالح الممرضات الحاصلات على مؤهل جامعي، حيث كانت المتوسطات الحسابية للممرضات الحاصلات على مؤهل جامعي على أبعاد مقياس التوافق الزواجي التالية (العلاقات الجنسية، السلام الأسري، الرضا عن العلاقة) (11.06، 14.75، 10.26) على التوالي وهي الأكبر بمقارنتها بالممرضات الحسابية للممرضات الحاصلات على مؤهل دبلوم. وهذا يوضح أنه يوجد تأثير دال لمتغير المؤهل التعليمي (دبلوم - جامعي) للدرجة الكلية للتوافق الزواجي لدى العينة.

مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائياً في درجات التوافق الزواجي تبعاً للمتغير (المؤهل التعليمي) لصالح الممرضات الحاصلات على مؤهل جامعي.

للتحقق من الفرض الثاني فيما يتعلق بالكشف عن دلالة الفروق في درجات التوافق الزواجي لدى العينة تبعاً لمتغير عدد الأبناء، فقد جاءت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول (6)

يبين نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه لدلالة الفروق في درجات التوافق الزواجي تبعاً لمتغير عدد الأبناء (ن=250)

التعليق	قيمة (F)	مجموع المربعات	مصدر التباين	الأبعاد
غير دالة	2.54	153.876	بين المجموعات	التعبير عن المشاركة الوجدانية
		5148.768	داخل المجموعات	
		5302.644	المجموع	
غير دالة	0.548	22.270	بين المجموعات	التجانس الفكري والقيمي
		3332.966	داخل المجموعات	
		3355.236	المجموع	
غير دالة	1.06	26.580	بين المجموعات	التشابه في العادات
		2047.104	داخل المجموعات	
		2073.684	المجموع	
غير دالة	0.395	14.478	بين المجموعات	العلاقات الجنسية
		3005.986	داخل المجموعات	
		3020.646	المجموع	
غير دالة	0.464	35.778	بين المجموعات	السلام الأسري
		6323.086	داخل المجموعات	
		6358.864	المجموع	
غير دالة	0.318	14.320	بين المجموعات	الثقة المتبادلة
		3695.780	داخل المجموعات	
		3710.100	المجموع	
غير دالة	0.171	7.425	بين المجموعات	الأمور المالية
		3564.175	داخل المجموعات	
		3571.600	المجموع	
غير دالة	0.880	28.333	بين المجموعات	أساليب تربية الأبناء
		2639.267	داخل المجموعات	
		2667.600	المجموع	
غير دالة	0.898	28.712	بين المجموعات	الحرص على استمرار العلاقة
		2623.564	داخل المجموعات	
		2652.276	المجموع	

التعليق	قيمة (ف)	مجموع المربعات	مصدر التباين	الأبعاد
غير دالة	1.88	166.835	بين المجموعات	صورة الطرف الآخر
		7259.729	داخل المجموعات	
		7426.564	المجموع	
غير دالة	2.75	140.572	بين المجموعات	العلاقات مع أهل الطرف الآخر
		4185.764	داخل المجموعات	
		4326.336	المجموع	
غير دالة	0.957	42.147	بين المجموعات	الرضا عن العلاقة
		3611.437	داخل المجموعات	
		3653.584	المجموع	
غير دالة	0.861	3630.162	بين المجموعات	الدرجة الكلية لمقياس التوافق الزواجي
		345912.238	داخل المجموعات	
		349542.400	المجموع	

يتضح من الجدول (6) أن الفروق بين المتوسطات لم تبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، أما بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس التوافق الزواجي فإن الفروق بين المتوسطات لم تبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، حيث كان مستوى الدلالة الإحصائية للدرجة الكلية لمقياس التوافق الزواجي طبقاً لـ 114 متغير عدد الأبناء (0.46) وهذا يوضح أنه لا يوجد تأثير دال لمتغير عدد الأبناء للدرجة الكلية لمقياس التوافق الزواجي لدى العينة. مما يشير إلى عدم وجود فروق دالةٍ إحصائياً في درجات التوافق الزواجي تبعاً للمتغير (عدد الأبناء).

للحتحقق من الفرض الثاني فيما يتعلق بالكشف عن دلالة الفروق في درجات التوافق الزواجي لدى العينة تبعاً لمتغير عدد سنوات الزواج، فقد جاءت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول (7)

يبين نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه لدلاله الفروق في درجات التوافق الزوجي تبعاً لمتغير عدد سنوات الزواج (ن=250)

التعليق	قيمة (F)	مجموع المربعات	مصدر التباين	الأبعاد
غير دالة	2.49	156.651	بين المجموعات	التعبير عن المشاركة الوجدانية
		5145.993	داخل المجموعات	
		5302.644	المجموع	
غير دالة	0.612	24.840	بين المجموعات	التجانس الفكري والقيمي
		3330.396	داخل المجموعات	
		3355.236	المجموع	
غير دالة	0.961	24.031	بين المجموعات	التشابه في العادات
		2049.653	داخل المجموعات	
		2073.684	المجموع	
غير دالة	0.331	12.134	بين المجموعات	العلاقات الجنسية
		3008.330	داخل المجموعات	
		3020.464	المجموع	
غير دالة	0.531	40.949	بين المجموعات	السلام الأسري
		6317.915	داخل المجموعات	
		6358.864	المجموع	
غير دالة	0.292	13.177	بين المجموعات	الثقة المتبادلة
		3696.923	داخل المجموعات	
		3710.100	المجموع	
غير دالة	0.259	11.236	بين المجموعات	الأمور المالية
		3560.364	داخل المجموعات	
		3571.600	المجموع	
غير دالة	0.596	19.263	بين المجموعات	أساليب تربية الأبناء
		2648.337	داخل المجموعات	
		2667.600	المجموع	
غير دالة	0.246	7.940	بين المجموعات	الحرص على استمرار العلاقة
		2644.336	داخل المجموعات	
		2652.276	المجموع	

التعليق	قيمة (F)	مجموع المربعات	مصدر التباين	الأبعاد
غير دالة	0.939	84.107	بين المجموعات	صورة الطرف الآخر
		7342.457	داخل المجموعات	
		7426.564	المجموع	
غير دالة	3.36	171.380	بين المجموعات	العلاقات مع أهل الطرف الآخر
		4155.956	داخل المجموعات	
		4326.336	المجموع	
غير دالة	0.656	29.018	بين المجموعات	الرضا عن العلاقة
		3624.566	داخل المجموعات	
		3653.584	المجموع	
غير دالة	0.835	3521.892	بين المجموعات	الدرجة الكلية لمقياس التوافق الزواجي
		346020.508	داخل المجموعات	
		349542.400	المجموع	

يتضح من الجدول (7) أن الفروق بين المتوسطات على جميع أبعاد مقياس التوافق الزواجي تبعاً لمتغير عدد سنوات الزواج لم تبلغ مستوى الدلالة الإحصائية. أما بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس التوافق الزواجي فإن الفروق بين المتوسطات لم تبلغ مستوى الدلالة الإحصائية. وهذا يوضح أنه لا يوجد تأثير دال لمتغير عدد سنوات الزواج للدرجة الكلية لمقياس التوافق الزواجي لدى العينة. ما يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً في درجات التوافق الزواجي تبعاً للمتغير (عدد سنوات الزواج).

116

ونستنتج مما سبق الآتي:

- تحقق صحة الفرض الثاني جزئياً، أي توجد فروق دالة إحصائياً في درجات التوافق الزواجي تبعاً لمتغير (المؤهل التعليمي) لصالح المرضى الحاصلات على مؤهل جامعي. تُنسق تلك النتيجة مع دراسة ريتزو وآخرين (Ritu et al., 2006) التي أظهرت أن النساء ذوات التعليم العالي وأزواجهن قادرن على التأقلم الاجتماعي أكثر، وكذلك دراسة أوكاجي وأيوب Okoji & Ayuba (2018)، حيث أشار إلى أهمية المؤهل التعليمي، حيث إنه من العوامل التي تعرقل تقديم المرأة وتنمية المجتمع، وكذلك تُنسق النتيجة مع دراسة عرار وعبد الله (2020)، التي أشارت إلى أن من أكثر المتغيرات تأثيراً على التوافق الزواجي المستوى التعليمي للزوجين.

● عدم تحقق صحة الفرض الثاني جزئياً، أي أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً في درجات التوافق الزوجي تبعاً للمتغيرات الديموغرافية (عدد الأبناء، عدد سنوات الزواج). تنسق تلك النتيجة مع دراسة الجمالية (2008) التي أشارت إلى أن التوافق الزوجي لم يتأثر بمدة الزواج، وبإنجاب الأطفال، ولكن اختلفت مع دراسة مختار (1997) التي توصلت إلى أنَّ زيادة عدد الأبناء تؤدي إلى عدم الاستقرار الزوجي نتيجة المسؤوليات المناطة بكلتا الطرفين، ويمكن عزو هذا الاختلاف إلى اختلاف مهنة عينة الدراسة، وهناك فروق في الأداة المستخدمة في تلك الدراسة مع المطبقة في الدراسة الحالية.

في حين اتفقت النتيجة مع ما أشارت إليه بيرنارد Bernard (1972) في عدد سنوات الزواج، حيث ذكرت أنَّ استمرار العلاقات الزوجية دليلُ استسلام وليس سعادة.

ويختلف الباحثان مع نتائج الفرض، حيث أنَّ وجود الأطفال في العلاقة الزوجية يساهم بدخول الحياة الزوجية إلى مرحلة أخرى تتطلب من الشريكين مسؤولية واهتمامًا وحرصاً، كذلك بعد مرور عدة سنوات حول الزواج قد تساهم في فهم الشريكين لبعضهما أكثر، مما يعزز التوافق بينهما، وقد تساهم في زيادة تفاصيل الصراعات بينهما، وهذا لا يعني أنَّ وجود الأطفال وعدد سنوات الزواج ليس لهما تأثير كما أشارت النتيجة.

الوصيات

في ضوء نتائج الدراسة الحالية يمكن تقديم بعض من التوصيات، وذلك على النحو الآتي:

- 1- عمل برامج توعوية حول أهمية مفهوم المساندة الاجتماعية، خاصة لفئة الأزواج من خلال تنظيم ورش عمل ومحاضرات.
- 2- ينبغي أن تراعي المنشآت الصحية الظروف الاجتماعية للعاملين في قطاع التمريض وعدم زيادة ساعات العمل ومنحهم الإجازات المستحقة لكي يسهم ذلك في زيادة التكيف النفسي والمهني لديهم.
- 3- التأكيد على أهمية إنشاء مراكز للإرشاد النفسي والأسري في المستشفيات، تكون مسؤولة عن رعاية الكادر الطبي وجوانبهم العملية والأسرية.

المراجع

المراجع العربية:

- (1) أبو العز، ابتسام (2007). علاقة أساليب التعامل الزواجية وأشكال التواصل بين الزوجين بالصحة النفسية والتوافق الزوجي من وجهة نظر الزوجات في الأردن. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الأردن، الأردن.
- (2) أبو محمد، هلا (2014). الإجهاد النفسي وعلاقته بالتوافق الزوجي لدى عينة من الزوجات العاملات في المؤسسات الدولية في قطاع غزة (رسالة ماجستير غير منشور). الجامعة الإسلامية، غزة.
- (3) الجمالية، فوزية (2008). التوافق الزوجي لدى الأزواج المعاينين في ضوء بعض المتغيرات. مجلة الدراسات التربوية والنفسية، سلطنة عمان، 2(1)، 76 - 97.
- (4) الجهني، عبد العزيز، اليوسف عبد الله (2005). الخلافات الزوجية في نظر المجتمع السعودي من وجهة نظر الزوجات المتصلات بوحدة الإرشاد الاجتماعي. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض.
- (5) الحدراوي، حامد، مزعل، عباس، عطا، خالدية (2014). دور المساندة الاجتماعية في تدعيم سلوك المواجهة والمقاومة للإحباطات في العمل [دراسة تطبيقية]. حولية المنتدى للدراسات الإنسانية، 16(7)، 309 - 265.
- (6) حسين، عواطف (2013). أثر خروج المرأة للعمل في القطاع غير المنتظم. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النيلين، الخرطوم.
- (7) حقي، زينب، أبو سكينة، نادية (2014). العلاقات الأسرية بين النظرية والتطبيق، ط2، جدة، خوارزم العلمية.
- (8) الخرعان، هيا (2011). الرضا الزوجي وعلاقته بالساندة الاجتماعية لدى عينة من الطالبات المتزوجات بجامعة أم القرى. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
- (9) الخطيب، سلوى (1993). اتجاهات المرأة العاملة في قطاع الخدمات الطبية نحو بعض القضايا المتعلقة بها: مجلة جامعة الملك سعود، 7(1)، 139 - 182.
- (10) الدهاري، صالح (2008). التوافق الزوجي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى المعلمات المتزوجات في الأردن. مجلة الثقافة والتنمية، 27(4)، 1 - 2.
- (11) رؤية المملكة العربية السعودية (1442). برامج تحقيق الرؤية. تم الاسترجاع من موقع: <https://vision2030.gov.sa/>
- (12) الزهراني، سهام (2011). المعوقات الاجتماعية التي تواجه المرأة العاملة في القطاع الصحي. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك عبد العزيز، جدة.
- (13) سعيد، خالد (1994). العوامل التي تؤثر على نية المرضى في ترك المستشفى. مجلة جامعة الملك سعود للعلوم الصحية، 7 (5)، 85 - 108.
- (14) الشهري، وليد (2009). التوافق الزوجي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى عينة من المعلمات المتزوجين بمحافظة جدة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

- (15) عبد الرزاق، وفاء (2009). **مُقُومات التوافق الزواجي من وجهة نظر الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات بكلية التربية بجامعة الملك سعود في ضوء بعض المتغيرات النفسية والمعرفية.** جامعة الملك سعود، عمادة البحث العلمي، مركز بحوث الدراسات الجامعية، تم الاسترجاع من موقع: <http://cutt.us/teutU>
- (16) عرار، رشيد، عبدالله، تيسير(2020). التوافق الزواجي لدى عينة من الذكور والإناث الفلسطينيين [دراسة ميدانية]. **المجلة العربية للنشر العلمي**20(2) 517 – 518.
- (17) علي، أحمد (2007). التوافق الزواجي وعلاقته بالصحة النفسية للمتزوجين في ضوء بعض المتغيرات للعاملين بجامعة الخرطوم. **مجلة دراسات نفسية، الجمعية السودانية النفسية**، السودان، (54)، 67 – 68.
- (18) علي، عبد السلام (2005). **المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العملية في حياتنا اليومية**، ط١، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- (19) علي، عبد السلام (2001). **المساندة الاجتماعية واتخاذ قرار الزواج و اختيار القرىن وعلاقتها بالتوافق الزواجي.** مجلة دراسات نفسية، مصر، 11، 69 – 95.
- (20) العتيبي، عائدة (25/24/2017). . واقع إدارة أساليب الأدخار لدى المرأة السعودية وأثرها في تحقيق أهداف رؤية المملكة 2030. بحث مقدم إلى مؤتمر «تعزيز دور المرأة السعودية في تنمية المجتمع في ضوء رؤية المملكة 2030» جامعة الجوف - الجوف - المملكة العربية السعودية.
- 119 (21) العمودي، ياسر(1421). **التوافق الزواجي وعلاقته بتوكيد الذات وارتباطه ببعض المتغيرات لدى المتزوجين بمنطقة مكة المكرمة.** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
- (22) العنزي، فرحان(2009). دور أساليب التفكير ومعايير اختيار الشريك وبعض المتغيرات الديموغرافية في تحقيق مستوى التوافق الزواجي. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
- (23) العنزي، فلاح (2016). **علم النفس الاجتماعي**، ط٥، الرياض، مكتبة الملك فهد الوطنية.
- (24) فرج، طريف، عبدالله، محمد (1999). **توكيد الذات والتوافق الزواجي** [دراسة ميدانية على عينة من الأزواج المصريين]. **المجلة العربية للعلوم الإنسانية**، 17(67) 178 – 213.
- (25) كاشف، إيمان (2000). دراسة لبعض أنواع الضغوط لدى أمهات الأطفال المعاقين وعلاقتها بالاحتياجات الأسرية ومصادر المساندة الاجتماعية. **مجلة التربية الخاصة**، 36(16)، 253 – 199.
- (26) الكبير، عائشة (2007). **خروج المرأة للعمل وعلاقتها بالتوافق الزواجي.** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مصراتة، ليبيا.
- (27) مارتن، بول (2001). **العقل المريض**، ترجمة عبد العلي الجسmani، لبنان، دار العربية للعلوم.
- (28) مختار، هادي (1997). عمل المرأة وأثره على عدم الاستقرار الأسري [دراسة ميدانية]. **مجلة العلوم الاجتماعية**، 25(2)، 203 – 231.

(29) مركز مناصرة وتأييد التمريض السعودي (2011). التمريض السعودي. تم الاسترجاع من موقع <https://www.saudinurse.com/>

(30) مقدم، سهيل، هوارية، قدور (2016). المساندة الاجتماعية كإستراتيجية في مواجهة الأحداث المهنية الضاغطة لدى المرأة الجزائرية العاملة. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر، 27 - 594 .593

(31) منصور، لنا (2013). الاحتراق الوظيفي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى الموظفين الإداريين في مديريات التربية والتعليم. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس، فلسطين.

(32) النجار، نبيل، منى، أبو درويش، أسماء، الصرايرة(2008).المساندة الاجتماعية وتقدير الذات والوحدة النفسية وعلاقتها بالمستوى الدراسي والجنس لدى طلبة كلية العلوم التربوية. مجلة مؤتة للبحوث والدراسات 26(1)، 257 – 292.

(33) وزارة الصحة(2019). الكتاب الإحصائي السنوي. تم الاسترجاع من موقع: <https://www.moh.gov.sa/Ministry/Statistics/book/Pages/default.aspx>

(34) وزارة العدل (2019). عقود الطلاق الصادرة في محاكم مدينة الرياض. (منشورات وزارة العدل). تم الاسترجاع من موقع <https://www.moj.gov.sa/Documents/MonthlyReportBI/MojMonthlyReport.pdf>

(35) ونogyi، فطيمية(2014). رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة محمد خضر بسكرة، الجزائر.

المراجع الأجنبية:

120

- (1) Bernard ,J.(1972). The future of marriage, Retrieved from<http://cutt.us/X9w7M>.
- (2) Cohen, S. Wills, T. (1985). Stress social support and the buffering hypothesis. American psychological association,98(2),310 - 357.
- (3) Darya, D. Dawn, M. (2007).Examining the process by which marital adjustment affects maternal warmth, the role of coparenting support as a mediator. Journal of Family psychology, 21(4),1 - 6.
- (4) Lazarus, S. (1966).Psychological Stress and the Coping. New York, us: graw hill
- (5) Maslow, A.(1970). Motivation and personality, Retrieved from:
https://www.academia.edu/1613921/Motivation_and_personality
- (6) Okoji, O. Ayuba, O. (2018).The close on women participation in community development programmes in horin metropolis, Nigeria implication on sustainable development gender & behavior 16(3)12224 - 12229
- (7) Osborne, K., Ziersch, A & Baum, F.(2008). Who partieipates Socioeconomic factors associatcd with womens participation in voluntary groups Australian Journal of social lsues,43(1), 103 - 122.
- (8) Ritu, S, thind, S. Susham, J.(2006). Assessment of marital adjustment among couples with respect to women educational level and employment status , Anthropologist,8(4)259 - 266.

المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق الزوجي لدى المرضى السعوديات العاملات في المستشفيات الحكومية

- (9) Silverstein, M & Chen, X.(2000). Intergenerational social support and the psychological well being of older parents. Article in research on aging ,22(1), 43 - 65
- (10) Shelds, M. Welkens,K.(2009).Factors related to on the job abuse of nurses by patients.Health reports,82(5),3 - 20.
- (11) Williams, A. Ware, J, Donald, C (1981).A model of mental health life events and social support applicable to general population. Journal of Health Social Behavior, 22(1),324 - 366.

Social Support And Its Relationship To Marital Adjustment Among Saudi Female Nurses Working In Governmental Hospitals

ASEEL ABDULLAH ALOLAYAN •
PROF. DR. ABDULAZIZ MOHAMMED BIN-HUSSEIN ..

Abstract

The current study aimed at exploring the relationship between social support and marital adjustment among Saudi nurses working at government hospitals.

122

The study was carried out using a sample of 250 female nurses. A descriptive correlational methodology was utilized in this study. The results also indicated a significant positive correlation between social support and marital adjustment among nurses. The results showed that there was no significant difference in the social support scores according to the (educational qualification) variable; nevertheless, there was significant difference in the social support scores according to the (number of children). In addition, there was significant difference in social support scores according to the (years of marriage), and there was difference in the marriage adjustment scores according to the (educational qualification). The study presented a set of recommendations, and suggested proposal for future research in the field..

Keywords: Social Support, Marital Adjustment, Female Nurses.

- Department of Psychology, College of Education, King Saud University.
- Professor of Psychology, College of Education, King Saud University.