DOI: 10.33193/JEAHS.5.2021.168
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (5) April 2021
العدد (5) أبريل 2021

الضغوطات النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله والبيرة

أ.ماجد صالح حسين الصوص
جامعة القدس ـ كلية العلوم التربوية
فلسطين
majedalsos2020@gmail.com

د.سهير سليمان الصباح
جامعة القدس ـ كلية العلوم التربوية
فلسطين
ssabbah@staff.alquds.edu

الملخص

هدفت الدراسة التعرف إلى مستوى الضغوطات النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله والبيرة، وبيان أثر متغيرات(مكان السكن، وعمر الزوجة، وعدد سنوات مرض الزوج، ومعدل الدخل الشهري) على ذلك وتحديد الصعوبات التي تواجهها زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله والبيرة .

وقام فريق الدراسة ببناء الأداة واستخراج صدقها وثباتها، وطبقت بطريقة العينة القصدية المكونة من (109) مبحوثات من زوجات المرضى الفصاميين.

وأظهرت النتائج:

- أن الدرجة الكلية للضغوطات النفسية جاءت بدرجة مرتفعة لدى زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله والبيرة، كذلك تبين أن بُعْد الضغوطات الاقتصادية احتل الترتيب الأول، بعدها الضغوطات النفسية، ثم الضغوط الاسرية، واخيرا الضغوط الاجتماعية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الضغوطات النفسية تبعاً لمتغير مكان السكن، وعمر الزوجة، وعدد سنوات مرض الزوج على الدرجة الكلية للضغوطات النفسية، وكذلك وجود فروق على الدرجة الكلية تبعاً لمتغير مستوى الدخل لصالح الزوجات اللواتي معدل دخلهن (أقل من 2000 شيكل).
- أن اهم الصعوبات التي تواجهها زوجات المرضى الفصاميين بسبب مرض ازواجهن تمثلت في (صعوبة الوضع المادي وعدم القدرة على توفير احتياجات الاسرة)، وأوصت الدراسة إلى إعداد البرامج الارشادية والوقائية والعلاجية التي تركز على خفض الضغوطات النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين. وتشكيل مجموعات الدعم الاجتماعي التي تضم الزوجات وأسرهم من أجل تبادل الخبرات، بتوجيه من اختصاصيين نفسيين للعمل على تطوير استراتيجيات التكيف لديهن.

الكلمات المفتاحية : الضغوطات النفسية، مرضى الفصام، زوجات مرضى الفصام.

DOI: 10.33193/JEAHS.5.2021.168
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (5) April 2021
العدد (5) أبريل 2021

Psychological Stressors Among Schizophrenic Patients' Wives In Ramallah And Al-Bireh Governorate

Majid Saleh Hussein Alsous **Dr. Suheir Al-Sabbah**
Al-Quds Univercity

ABSTRACT

This study aimed to identify the level of psychological stressors among schizophrenic patients' wives in Ramallah and Al-Bireh Governorate,. The study also aimed to identify the differences in averages of psychological stressors according to variables of: (place of residence, age of the wife, years of husband illness, and average monthly income).

The study team built the tool extracted its validity and stability and applied the intentional sampling method , the study was applied to a sample of (109) respondents of schizophrenic patients' wives.

The results showed the following:

- The overall degree of psychological stressors was high among schizophrenic patients' wives in Ramallah and Al-Bireh governorate. It also showed that the factor of economic pressures came in the first place, and the psychological pressures came in second place, then the family pressure came in third place; however all of them got a high degree, except the factor of social pressures which came in the fourth place, with a medium degree.
- There are no statistically significant differences in the averages of psychological stressors according to the variables of place, of residence, age of the wife, and years of husband's illness, on the total score of the psychological pressures,. It was found that there were differences in favor of wives whose careers are (housewives); as well as differences on the total score, according to the variable of income level, in favor of the wives whose average income is (less than NIS 2,000).
- The most important difficulties faced by wives of schizophrenic patients in Ramallah and Al-Bireh Governorate due to their husbands 'illness were (the difficulty of the financial situation and the inability to provide the needs of their families),. The most important needs that schizophrenic patients' wives require for their sick husbands are (to provide them with the appropriate medicine),

In light of these results, the researcher came up with a set of recommendations, namely the call for accomplishing guidance, preventive and therapeutic programs that focus on reducing psychological stressors suffered by wives of schizophrenic patients. In addition to the formation of social support groups that include spouses of schizophrenic patients and their families to share experiences, backing and empowerment by group members with guidance from psychologists to develop their adaptation strategies.

Keywords: psychological stressors , schizophrenic patients, wives of schizophrenic patients.

DOI: 10.33193/JEAHS.5.2021.168
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (5) April 2021
العدد (5) أبريل 2021

المقدمة:

إن موضوع الضغط النفسي (stress) ونتائجه على الأفراد من الموضوعات الهامة التي شغلت بال العلماء والباحثين في مجالات الصحة العامة وعلم النفس والتربية ومختلف العلوم الإنسانية، وذلك لما تتركه من آثار على حياة الناس أفرادا وجماعات، ويرى المتخصصون في هذا المجال أن الضغط النفسي هو واحدة من مشكلات العصر الحديث (الغرير، 2010). ولقد أظهر لازورس (Lazarus,1993) أن هناك علاقة بين الضغوط وبعض الاضطرابات النفسية، مثل القلق، والاكتئاب، ومحاولات الانتحار، وضعف الانجاز الاكاديمي، وضعف الاداء في العمل، وضعف العلاقات الاجتماعية وتعد الضغوط أحد المظاهر الرئيسية في حياتنا المعاصرة، وما هي إلا رد فعل للتغيرات السريعة التي طرأت على كافة النواحي حتى صار عصرنا الحالي يطلق عليه عصر الضغوط حيث أصبح كل فرد منا يعاني بدرجات متفاوته (حسين، وحسين، 2006). وتشكل الضغوط النفسية الأساس الرئيس الذي تبنى عليه بقية الضغوط الأخرى، وهو يعد العامل المشترك في جميع أنواع الضغوط الأخرى مثل: الضغوط الاجتماعية، ضغوط العمل (المهنية)، الضغوط الأقتصادية، الضغوط الأسرية، الضغوط الدراسية، الضغوط العاطفية (الامارة، 2016).

يمر الانسان بعوائق وعقبات بسيطة أو شديدة تحول دون تحقيقها مما يسبب له الإحباط والقلق وبالتالي اختلال في توازنه النفسي، ولكن قدرته على تخطي هذه العواقب يتوقف على مرونة شخصيته في التكيف للاوضاع لتحقيق التوازن، (الخالدي والعلمي، 2009). لذا تأتي الحاجة الماسة إلى تخفيف حدة تلك الضغوط ومحاولة التعامل معها، وتنمية قدرة الفرد على المواجهة الفعالة مع الاحتفاظ بصحته الجسمية والنفسية. (تفاحة وحسيب، 2002) ان تجربة وجود شخص مريض بالفصام في الأسرة هي تجربة صعبة وقوية ولاشك أنها تجعل الأسرة تعيش تحت الضغوط النفسية والاجتماعية العديدة والمتنوعة ولا تتوقف تلك الضغوط على شخص بحد ذاته على الرغم من اختلافها بين أفراد الأسرة.

لذا يرى الباحث إن الاهتمام بالصحة النفسية لزوجات مرضى الفصام والتعرف على مستوى الضغوط النفسية والاجتماعية التي يتعرضن لها يعتبر من الدراسات التي تساهم بدور كبير في التغلب على معاناتهن النفسية والاجتماعية وتساهم في التخفيف عن كاهلهن وحثهن على مواصلة طريقهن كما أنهن بحاجه إلى زرع الأمل في قلوبهن، وحتى يتم بناء وتخطيط برامج إرشادية لزوجات مرضى الفصام لتواجه تلك الضغوط وتخفف من تأثيرها عليهن.

مشكلة الدراسة:

إن إصابة أحد الزوجين بالفصام غالباً ما يمثل عائقاً للحياة الزوجية واستمرارها. وحيث أنّ المرض يصيب الذكور في مرحلة عمرية متقدمة عن الإناث، نجد أنّ حوالي 30% فقط من المرضى الذكور يتزوجون. ويمثل مرض الفصام تحدياً شديداً لجميع أوجه الحياة الزوجية. ومن الضروري أن تقوم الزوجة بتعلم الكثير عن طبيعة وأعراض مرض الفصام واستراتيجيات التعامل معهم الذي يسهم بدور كبير في زيادة عبء الضغوطات المختلفة، والتي من الممكن أن تظهر أثناء التعامل مع مرضى الفصام. فالأسرة هي المؤثر الثابت الذي لا يتغير في حياة مريض الفصام، وما عداها فهو متغير (المغربي، 2015).

تشير الإحصاءات الأمريكية أن (75%) من هؤلاء الأفراد يعانون من أمراض ناتجة عن الضغط النفسي كالقرحة واضطرابات المعدة وسرعة دقات القلب والصداع الشديد والشقيقة وارتفاع ضغط الدم والآم الظهر. (الغرير، 2010). ومن خلال عمل الباحثان في مجال الإرشاد الأسري، والتعامل المباشر مع الكثير من الأسر التي يوجد بداخلها شخص فصامي، فقد شعر الباحثان بدرجة الضغوطات النفسية التي تتعرض لها أسر مرضى الفصام وخاصة زوجات المرضى الفصاميين.

ويعتبر الفصام كمرض عقلي من أكثر الأمراض العقلية انتشارا وهو مشكلة كبرى في جميع المجتمعات حتى قيل أن عدد المرضى يشكل نحو 60 % من إجمالي المرضى بالاضطرابات العقلية وان عددهم خارج المستشفيات يصل إلى أضعاف ذلك. (الخالدي، 2009).

وفي ضوء ماتقدم وتحديدا جاءت هذه الدراسة للإجابة على السؤال الرئيس التالي:

مادرجة الضغوطات النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله والبيرة ؟

أسئلة الدراسة:

تتحدد مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة على التساؤلات الفرعية التالية:

DOI: 10.33193/JEAHS.5.2021.168
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (5) April 2021
العدد (5) أبريل 2021

1. ما مستوى الضغوطات النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله والبيرة؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات الضغوطات النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله والبيرة تعزى لمتغيرات (مكان السكن، وعمر الزوجة، وعدد سنوات مرض الزوج، ومعدل الدخل الشهري)؟
3. ما أكثر الصعوبات التي تواجهها زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله والبيرة بسبب مرض أزواجهن؟

أهداف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية إلى:

1) التعرف إلى مستوى الضغوط النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين.
2) التعرف إلى دلالة الفروق في مستوى الضغوطات النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين تبعا لمتغيرات الدراسة(مكان السكن، وعمر الزوجة، وعدد سنوات مرض الزوج، ومعدل الدخل الشهري).
3) التعرف إلى أكثر الصعوبات التي تواجهها زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله والبيرة.

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية: تكمن الأهمية النظرية لهذه الدراسة في:

1) تناولت الدراسة فئة مهمة وهي زوجات المرضى الفصاميين اللواتي بحاجه إلى عناية ورعاية ودعم ومساندة.
2) تكشف الدراسة عن الضغوطات النفسية لزوجات المرضى الفصاميين وما تحدثه من آثار سلبية عليهن لوجود شخص يعاني من مرض الفصام داخل الأسرة، والصعوبات التي تواجههن.
3) يقدم الباحث مجموعة من التوصيات والنتائج العلمية والعملية للمهتمين في العمل مع زوجات المرضى الفصاميين.

الأهمية التطبيقية: ترجع أهمية الدراسة الحالية في الجانب التطبيقي إلى:

1) إن التعرف على الضغوطات النفسية التي تعاني منها زوجات المرضى الفصاميين، ربما يساهم في توجيه نظر المسؤولين في المجتمع الفلسطيني والمؤسسات المهمة لمحاولة التغلب على أسباب تلك الضغوطات، والصعوبات التي تواجههن.
2) قد تساعد هذه الدراسة في التعرف على أكثر العوامل التي تزيد من ضغوطات زوجات مريض الفصام ومصادر الدعم اللواتي بحاجه لهن. وعمل برامج إرشادية للتخفيف من الضغوطات النفسية التي تتعرض لها زوجات المرضى الفصاميين، ولرفع مستوى الصحة النفسية لهن.

مصطلحات الدراسة:

تناولت الدراسة المصطلحات الاتية:

الضغوطات النفسية: "حالة يعنيها الفرد حين يواجه بمطلب ملح فوق حدود استطاعته، أو حين يقع في موقف صراع حاد. ومصادر الضغوط في حياة الفرد متعددة، فقد ترجع لمتغيرات بيئية، أو يكون مصدرها الفرد نفسه، وإذا ترتب على الضغوط النفسية حدوث أذى للفرد فإن الفرد يصبح محبطاً أو يعيش الفرد في حالة من الشعور بالتهديد**". (**العيسوي، 2000، 25**).**

التعريف الإجرائي للضغوط النفسية: الدرجة التي يحصل عليها زوجات مرضى الفصاميين على مقياس الضغوط النفسية الذي تم تطويره لأغراض الدراسة الحالية. والذي يفحص من خلاله عدد من المجالات والأبعاد التي تظهر الضغوط النفسية والانفعالية في حياة زوجات مرضى الفصاميين.

مرضى الفصام: "الفصام مرض عقلي وظيفي ذهاني حاد وان الفصام معناه انحطاط بطئ ومستمر للشخصية، أي أنه من الاضطرابات العقلية التي تصيب الإنسان وتتنامى هذه الإضطرابات ببطء وأن ويميز الفصام بالإنفصال عن الواقع والعزلة، وعدم الإتصال بالناس، واضطراب الإنفعالات، وتذبذب الحالة المزاجية واضطراب التفكير والكلام، وكثيرا ما تنتاب المريض الهلاوس والهذاءات، وهو من أكثر الإضطرابات العقلية شيوعا بين جميع الإضطرابات الأخرى." (الخالدي، 2015، 183).

التعريف الإجرائي لزوجات مرضى الفصام العقلي: هن نساء تزوجن برجال يعانون أو أصبحوا يعانون من مرض الفصام العقلي، ويترددون إلى وزارة الصحة النفسية في محافظة رام الله والبيرة لأخذ العلاج الدوائي لأزواجهن المسجلين لدى وزارة الصحة النفسية.

DOI: 10.33193/JEAHS.5.2021.168
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (5) April 2021
العدد (5) أبريل 2021

محددات الدراسة: تتمثل في الفترة الزمانية لاجراء هذه الدراسة في 2019/2018 ، لدى زوجات المرضى الفصاميين اللواتي تم اختيارهن اثناء تواجهدن في وزارة الصحة الفلسطينية في محافظة رام الله والبيرة. والمفاهيم التي تحددها الدراسة، والأدوات المستخدمة للحصول على بياناتها وبالأسلوب الإحصائي المستخدم.

الاطار النظري والدراسات السابقة:

مقدمة:

إن الإنسان في هذه الحياة يعيش دائما تحت ضغوط مستمرة وذلك نتيجة طبيعة لتسارع وتيرة الحياة وكوجه من وجوه العصر الذي نعيشه الان وذلك يدفع الكثيرين إلى تسميته بعصر الضغوط .(عطير ،2019، 11) . يتسم القرن الواحد والعشرون بوجود ضغوط نفسية واجتماعية عديدة تحولت بفعل تكرارها وتراكمها إلى مصدر الإحباط والتوتر والقلق والاكتئاب. ولقد تكاثرت الحروب والكوارث الطبيعية وانتشرت البطالة والطلاق وأفرزت كلها اضطرابات وأمراض يكاد الطب الحديث لا يعرف كيف يتعامل معها وعجز عن التغلب عليها رغم تخصيص موارد بشرية ومالية عالية. (يخلف،2001)

وفي كل الاحوال هناك دوما ضغوط تمارس على الفرد والأسرة والجماعة متفاوتة في شدتها ومختلفة في نوعها. وكل أسرة أو فرد يملك امكانات متباينة بدورها للتعامل الناجح مع الضغوط. ولقد تم تطوير برامج فعالة للتعامل مع مختلف أنواع الضغوط والتحصن ضدها والوقاية منها، وصولاً إلى تحويلها إلى فرص للتمكن وبناء الاقتدار والنمو (حجازي، 2015).

وإنّ مصطلح (**Stress**) أصبح مالوفا، وأصبح جزءاً من مصطلحات هذا العصر، وله معناه الخاص وتعد ظاهرة الضغوط النفسية من الظواهر الانسانية المعقدة، لأنها تتجلى في مضامين بيولوجية ونفسية واقتصادية واجتماعية ومهنية، (ابو اسعد، 2015).

والضغط النفسي كما يعرفه سيلي بأنه "الاستجابة غير المحددة للجسم تجاه أي وظيفة تتطلب منه ذلك سواء كانت سببا أو نتيجة لظروف مؤلمة أو غير سارة" (الغرير، 2010). وهي حالة من التوتر الناشئة عن المتطلبات أو التغيرات التي تستلزم نوعا من إعادة التوافق عند الفرد وما ينتج عن ذلك من اثأر جسمية ونفسية(عبيد، 2008). **سواء ناتجة** عوامل خارجية ضاغطة على الفرد بدرجة تؤدي إلى إحساس الفرد بالتوتر، وحينما تزداد شدة هذه الضغوط فإن ذلك قد يفقد الفرد قدرته على التوازن، ويغير نمط سلوكه عما هو عليه إلى نمط جديد. (العيسوي، 2000).

: تشكل الضغوط النفسية الأساس الرئيس الذي تبنى عليه بقية الضغوط الأخرى، وهو يعد العامل المشترك في جميع أنواع الضغوط الأخرى (عبيد، 2008).

وتتعدد أنوع الضغوط النفسية تبعاً لتعدد مدارس علم النفس، وتخصص علماء النفس ويشير الخطيب إلى إن هنالك عدة أنواع منها: **ضغوط غير حادة:** وينتج عنها استجابات طفيفة مع مجموعة علامات الضغط وأعراضه التي من السهولة ملاحظتها. و**ضغوط حادة**: وينتج عنها استجابات شديدة القوة لدرجة أنها تتجاوز قدرة الفرد على المواجهة، وتختلف من شخص إلى آخر. و**ضغوط متأخرة**: وهي لا تظهر دائماً أثناء وقوع الحدث إنما تظهر بعد فترة. واخيرا **ضغوط ما بعد الصدمة**: وهي ناتجة عن حوادث عنيفة وشديدة وعالية وتترك آثارها على الكائن الحي بشكل طويل المدى. (الغرير، وأبواسعد، 2008)

كما أشار سيلي إلى نوعين من الضغط النفسي هما: الضغط النفسي السيئ " Bad stress " وهذا يزيد من حجم المتطلبات على الفرد ويسمى كذلك الألم " Distress " مثل فقدان عمل أو فقدان عزيز. و**الضغط النفسي الجيد " Good stress "** وهذا يؤدي إلى إعادة التكيف مع الذات أو البيئة المحيطة كولادة طفل جديد أو سفر في عمل أو بعثة دراسية.(الغرير، وأبواسعد، 2008).

وقد ميز لازاروس وكوهن بين نوعين من الضغوط: الضغوط الخارجية: والتي تعني الأحداث الخارجية والمواقف المحيطة بالفرد وتمتد من الأحداث البسيطة إلى الحادة. و**الضغوط الداخلية** (الشخصية) والتي تعني الأحداث التي تتكون نتيجة التوجه الإدراكي نحو العالم الخارجي والنابع من فكر وذات الفرد. **.**(الغرير وأبو اسعد، 2008**).** ويحدث الصراع عندما يعجز الفرد عن الحسم في الاختيار بين حاجتين او هدفين لكل منهما قيمة، والصراع متعدد الاشكال. (غانم، 2007**).**

ومن العلامات الدالة على الضغوطات:

- اضطرابات النوم أو الهضم أو التنفس- زيادة ضربات القلب دون تفسير طبي واضح.

DOI: 10.33193/JEAHS.5.2021.168
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (5) April 2021
العدد (5) أبريل 2021

- القلق على أمور لا تستدعى القلق- الحزن الشديد بدون أسباب واضحة.
- التوتر الدائم- الغضب أو الانفعالات المبالغ فيها لأتفه الأسباب.
- الشعور السريع بالاجهاد.(عبد الرحمن، 2008).

أما بالنسبة لتصنيف آثار الضغوط النفسية فهي تصنف الى: الآثارالجسمية (physicaleffects)، و**النفسية** (Psychological effects)، والأجتماعيـــة (social effects)والســـلوكية (effects Behavioral): ((الحركية) **والمعرفية** (Cognitive effects)، (الغرير، 2010).

تأثير مرض الزوج الفصامي على الزوجة:

نتيجة لمرض الزوج بالفصام يحدث تغيّر للأدوار داخل الأسرة، فتقوم الأم بدور الأب والأم معاً، مما يترتب على هذا التغيير في الأدوار أنّ تصبح الزوجة هي العائل الوحيد وتضاعف جهودها، حتى تستطيع توفير سبل المعيشة والراحة لأبنائها بالإضافة إلى المسؤوليات التعليمية والصحية وسبل الرعاية المختلفة للأبناء، مما يؤدي إلى مضاعفة الجهد داخل البيت وخارجه وبالتالي يعتبر مرض الزوج حدث ضاغط بالنسبة للزوجة يتطلب منها أن تسعى جاهدة لمواجهة هذا المجتمع والسعي للحصول على بعض متطلبات الحياة الأساسية لأبنائها، مما يضطرها في بعض الأحيان إلى طرق باب الجمعيات الخيرية لتقديم المساعدة لهم، أو أن يترك بعض أبنائها الدراسة لكي يساعد في توفير بعض المال للأسرة وكل هذه الأمور تمثل ضغط نفسي تعاني منه هذه الزوجة. (ابو فايد، 2016)

الدراسات السابقة

مقدمة

حاول فريق البحث استعراض أهم الدراسات العربية والأجنبية والمحلية والعالمية في مجال الضغوطات النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين – من الأحدث إلى الأقدم – إلا أنهم وجدوا ندرة في الدراسات الخاصة بالضغطوطات النفسية لدى زوجات مرضى الفصام ، أهمها:

هدفت دراسة **غراب (2020م) :** إلى التعرف على واقع الضغوط النفسية متمثلة بالضغوطات النفسية والأجتماعية والأسرية والأقتصادية لدى زوجات مرضى الفصام العقلي المترددات على عيادة الصوراني الحكومية بغزة، حيث طبقت الدراسة على عينة مكونة من (31) زوجة من زوجات مرضى الفصام المترددات على عيادة الصوراني بغزة، بالإضافة إلى إجراء(7) مقابلات منها (4) مقابلات لزوجات مرضى الفصام العقلي و(3) من الأستشاريين في مجال النفسي الأكلينيكي الميداني. وأشارت النتائج إلى أن الدرجة الكلية لمقياس الضغوط حصل على متوسط (2.45 من 3) أي أن الضغوط بدرجة (مرتفعة). وعلى مستوى الأبعاد: حصل البعد الرابع: الضغوط الأقتصادية على المرتبة الأولى بمتوسط (2.68 من 3). يليه البعد الثالث: الضغوط الأسرية وحصل على متوسط (2.50 من 3) أي بتقدير (مرتفع) لكل منهما، وحصل ثالثا البعد الأول: الضغوط النفسية بمتوسط (2.48 من 3) وأخيرا البعد الثاني: الضغوط الأجتماعية بمتوسط (2.24 من 3) وكلاهما بتقدير مرتفع.

كما هدفت دراسة **أبو سلطان (2019)**: إلى التعرف على مستوى المساندة الأجتماعية، والكفاءة الذاتية، والتوجه نحو الحياة لدى زوجات مرضى الفصام بمحافظات غزة، وتكونت عينة الدراسة من (224) زوجة مريض في محافظات غزة لعامي(2019-2018)، وتوصلت الدراسة إلى أن متوسط الحسابي للمساندة الأجتماعية لدى زوجات مرضى الفصام بمحافظات غزة (3.644) بوزن نسبلي (72.9%) وهو مستوى مرتفع وبلغ التوسط الحسابي للتوجه نحو الحياة لدى زوجات مرضى الفصام بمحافظات غزة(4.057) بوزن نسبي (81.1%) وهو مستوى مرتفع .

فهناك دراسة **غراب (2015)** والتي هدفت التعرف إلى فاعلية العلاج المعرفي السلوكي بأسلوب حل المشكلات في التخفيف من الضغوطات النفسية لدى زوجات مرضى الفصام العقلي، حيث طبقت على عينة مكونة من (12) زوجة، وأظهرت إلى وجود فروق ذات دلالة بين درجات القياس القبلي، وألبعدي في الضغوطات النفسية الكلية، وأنماط حل المشكلات لدى الزوجات

كما هدفت دراسة **بريخ (2014):** التعرف الى استراتيجيات مواجهة الضغوط وعلاقتها بجودة الحياة لدى زوجات مرضى الفصام العقلي، حيث طبقت على عينة من (154) زوجة، المتابعين والمترددين على عيادات

DOI: 10.33193/JEAHS.5.2021.168
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (5) April 2021
العدد (5) أبريل 2021

ومراكز الصحة النفسية الحكومية التابعة لوزارة الصحة الفلسطينية بقطاع غزة، وأظهرت النتائج إلى أن زوجات المرضى يستخدمن جميع الاستراتيجيات الايجابية والسلبية في مواجهة الضغوط وأن معدل جودة الحياة الأسرية لدى زوجات مرضى الفصام العقلي، متوسطة.

وايضا هدفت دراسة **جونبير واخرون (Jungbauer.aI , 2014)** إلى العبء الشخصي الذاتي لأزواج مرضى الفصام، وذلك على عينة قوامها (52) من أزواج مرض الفصام. وأجريت الدراسة في العيادات الخارجية النفسية بمدينة ليزيق بألمانيا، وتوصلت الدراسة، إلى أنّ معظم المشاركين يرى أن حدوث الفصام يشكل في الواقع عبئاً شديداً وكارثة لهم، وأن الأعراض الذهانية عندما حدثت لأول مرة كانت مخيفة للأزواج، حيث يغمرهم في العادة شعور دائم بالخوف والعجز واليأس، وأنه في بداية حدوث المرض كانت الأعراض غير مفهومة وغير مبررة لديهم، وينقصهم المعلومات عن الدعم المتوفر لهم، وأنه عندما دخل المريض المستشفى أول مرة شعروا بالذنب، والعار والفشل والصدمة، كما أنهم كانوا يشعرون بأعباء شديدة مع كل انتكاسة جديدة للمريض. حيث إن تجاربهم السابقة علمتهم أن إمكانياتهم لتقديم المساندة تكون محدودة في هذه الحالة كما أظهرت النتائج، عندما تنتهي النوبة الذهانية الحادة للمريض تكون الأعباء أقل ولكن الآثار السلبية على حياته لا تنتهي.

وهدفت دراسة **سرحان، وعبيد (2013)** التعرف الى آثار الزواج بين مرضى الفصام وإذا كان يجب تشجيع زواجهم أم لا. حيث طبقت الدراسة على عينة مكونة من (80) من مرضى الفصام. نصفهم متزوجون على الاقل منذ ثلاث سنوات ويعاني من الفصام لفترة وهي لا تقل عن ستة أشهر أو أكثر. وشملت النصف الاخر مرضى مصاب بالمرض منذ ستة اشهر على الاقل او اكثر من ذلك واجريت المقابلات في ثلاثة مراكز للصحة النفسية في(نابلس – جنين وطولكرم)، وقد خرجت الدراسة بمجموعة من النتائج ابرزها: معظم المرضى المتزوجون وغير المتزوجون شجعوا على الزواج على حد سواء ، ويعتقدون أن الزواج له آثار إيجابية على حياتهم، أيضا ان هناك تأثير نوع جنس المريض على عملية التعافي وعلى زواجه وأن الذكور لديهم فرصة أكبر في الزواج وتوصلت الدراسة إلى أن وصمة العار تمنع المريض من الحصول على العديد من حقوقهم من الزواج والعمل.

كما هدفت دراسة كوشباك وباهيتا (**Kaushik, P., & Bahatia, M. S, 2013**) إلى التعرف على أثر المتغيرات الاجتماعية الديمغرافية على العبء على أزواج مرضى الفصام والإضطراب ثنائي القطب، وجودة الحياة لديهم، حيث طبقت الدراسة، على عينة مكونة من (9) أزواج لمرضى الفصام العقلي، (5) ذكور، (4) إناث و (10) أزواج لمرضى الاضطراب ثنائي القطب، (5) ذكور و(5) إناث، في مستشفيات قسم الطب النفسي، ومنظمات وعيادات تتعامل مع المرضى العقليين في دلهي بالهند، ممن وافقوا الصيغة التشخيصية للتصنيف العالمي للأمراض النفسية – النسخة العاشرة ICD -10. وتوصلت الدراسة إلى أن هناك نتائج ذات دلالة إحصائية لمتغير الجنس على عبء العائلة لصالح الأزواج الإناث، حيث إنهم تلقوا دعما أقل من أزواجهم إلى جانب الأعباء العائلية، فان مرض أزواجهم جعل عليهم اعباء اضافية من الناحية المالية والاجتماعية، واعباء متعلقة برعاية وعلاج المرض. كما اشارت النتائج إلى وجود علاقة ذات دلالة احصائية لمتغير نوع العائلة مع ضعف جودة الحياة لصالح عائلات مرضى الفصام العقلي، حيث اظهر الازواج والزوجات معدلا اقل من المتوسط في جودة الحياة واعباء عليهم وعلى رفاهيتهم، والشعور بالأمن، والانتماء، وتغير في الأدوار، وشعور بالأسى والحزن من مال المرض النفسي.

هدفت دراسة لوكمانول (**Lukmanul Hakeem, M. N,2013**): إلى معرفة المشكلات النفسية والاجتماعية لدى مرضى الفصام العقلي، حيث تكونت عينة الدراسة من (60) فرد تم اختيارهم بطريقة قصدية من مجتمع الدراسة من مستشفى ستالاكسي من كمباتري، وقد تم جمع البيانات من خلال المقابلة الشخصية وذلك باستخدام استبيان منظم يحتوي على اسئلة متعلقة (بالعمر، المؤهل العلمي، الجنس، واسئلة متعلقة بالمشكلات النفسية والاجتماعية لدى مرضى الفصام العقلي) وتوصلت الدراسة إلى ان معظم الازواج قد واجهوا اضطرابات نفسية نتيجة لرعاية ازواجهم من مرضى العقلي اكثر من الاخرين في المجتمع وهذا كان له تاثير سلبي على جودة الحياة ومستوى الرعاية لهم. فقد تبين ان: (52%) منهم مدمنون على المخدرات، و(60 %) ليس لديهم تركيز على العمل، (58 %) فقدوا الاهتمام بالنشاطات اليومية (55 %) يشعرون بالوحدة والانطواء الاجتماعي، (47 %) لديهم انخفاض في تقدير الذات، (87 %) لديهم اضطرابات في النوم واضطرابات جسدية، وان اكثر من (50 %) يشعرون ان مرضى ازواجهم قد اثر على الدخل للعائلة، وقد اوصت الدراسة بضرورة علاج المعاناة النفسية لمقدمي الرعاية للمرضى النفسيين، وتوفير الدعم الكافي لهم.

DOI: 10.33193/JEAHS.5.2021.168
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (5) April 2021
العدد (5) أبريل 2021

كما هدفت دراسة **شحادة (2012م):** إلى وصف مستوى الاستقرار العائلي لدى أهالي مرضى الفصام العقلي في قطاع غزة، ومدى تأثير وجود المريض داخل الأسرة أو في المؤسسة على التماسك العائلي، حيث طبقت الدراسة على عينة من (140) من مقدمي الرعاية لمرضى الفصام العقلي من أفراد العائلة تم اختيارهم بصورة عشوائية بسيطة، كما أشارت النتائج إلى أن البعد النفسي قد سجل أعلى تأثير ويليه البعد الاقتصادي ثم البعد الاجتماعي، وأن هناك تأثير للاستقرار العائلي لدى أهالي مرضى الفصام بغض النظر عن اختلاف العوامل الديموغرافية لدى المرضى وأسرهم، وبغض النظر عن المستوى التعليمي لمقدم الرعاية وحالته الصحية.

من خلال استعراض الأدب النظري والدراسات السابقة تبين أن هناك الكثير من الدراسات والابحاث التي تناولت مرضى الفصام العقلي من حيث العلاج وفعالية الدواء والعبء الاسري والاجتماعي الواقع على اهالي مرضى الفصام العقلي. ولكن الابحاث التي تحدثت عن الضغوطات النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين قليلة جدا. وتعتبر هذه الدراسة الاولى من نوعها والتي استهدفت زوجات المرضى الفصاميين في فلسطين والوطن العربي على حد علم الباحث. ومن هذا المنطلق وجد الباحث مدى اهمية دراسة الضغوطات النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين، فقام الباحث بدراسة هذا المتغير على عينة من زوجات مرضى الفصام العقلي، وهذا مايميز الدراسة الحالية عن باقي الدراسات السابقة.

الطريقة والإجراءات

منهج الدراسة

استخدم المنهج الوصفي التحليلي لمناسبته لطبيعة هذه الدراسة.

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله والبيرة، إذ يبلغ عدد المرضى الفصاميين (245) مريضاً من المترددين على قسم الصحة النفسية، منهم (172) مريض متزوج، وذلك حسب إحصائيات رسمية صادرة عن قسم الصحة النفسية بوزارة الصحة الفلسطينية رام الله (2017).

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (109) زوجة مريض من زوجات مرضى الفصام المتابعات لأزواجهن بقسم الصحة النفسية التابع لوزارة الصحة بمحافظة رام الله والبيرة تم اختيارهن بطريقة العينة القصدية المتاحة، وتمثل العينة ما نسبته (70%) من مجتمع الدراسة، ويبين الجدول (1) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مكان السكن، وعمر الزوجة، والمؤهل العلمي، والمهنة، وعدد سنوات مرض الزوج، ومعدل الدخل الشهري.

جدول 1. توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مكان السكن، وعمر الزوجة، وعدد سنوات مرض الزوج، ومعدل الدخل الشهري.

المتغير		العدد	النسبة المئوية	المجموع
مكان السكن	مدينة	26	23.9	109
	قرية	43	39.4	
	مخيم	40	36.7	
عمر الزوجة	أقل من 30 سنة	20	18.3	109
	بين 30 – 40 سنة	40	36.7	
	أكثر من 40 سنة	49	45.0	
عدد سنوات مرض الزوج	أقل من 5 سنوات	34	31.2	109
	بين 5 – 10 سنوات	28	25.7	
	أكثر من 10 سنوات	47	43.1	
معدل الدخل الشهري	أقل من 2000 شيكل	71	65.1	109
	بين 2000 – 4000 شيكل	27	24.8	
	أكثر من 4000 شيكل	11	10.1	

أداة الدراسة:

للتعرف إلى درجة الضغوطات النفسية لدى أفراد العينة قام الباحثان بتطوير مقياس الضغوطات النفسية الواردة في دراسة (غراب، 2015)، وقد تكون المقياس في صورته الأولية من (55) فقرة، وبعد عرض المقياس على مجموعة من المختصين والخبراء بالبحث العلمي أصبح المقياس يتكون في صورته النهائية من (49) فقرة،

DOI: 10.33193/JEAHS.5.2021.168
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (5) April 2021
العدد (5) أبريل 2021

موزعة على اربعة أبعاد رئيسية والجدول (2) يوضح أرقام الفقرات الخاصة بكل بعد من أبعاد الضغوطات النفسية.

جدول 2. أرقام الفقرات الخاصة بكل بعد من أبعاد الضغوطات النفسية.

الرقم	البعد	فقرات البعد	عدد الفقرات
البعد الأول	الضغوطات النفسية	1 - 14	14
البعد الثاني	الضغوطات الاجتماعية	15 - 27	13
البعد الثالث	الضغوطات الاسرية	28 - 38	11
البعد الرابع	الضغوطات الاقتصادية	39 - 49	11
الدرجة الكلية للضغوطات النفسية		1 - 49	49

تصحيح المقياس:

تم تصميم مقياس الضغوطات النفسية على أساس مقياس (ليكرت الخماسي)، وقد بنيت الفقرات بالإتجاه السلبي فقط، وأعطيت الأوزان للفقرات كما هو آت:(دائماً: خمس درجات، غالباً: أربع درجات، أحياناً: ثلاث درجات. نادراً: درجتين. مطلقاً: درجة واحدة).

وللتعرف إلى تقديرات أفراد العينة وتحديد درجة (الضغوطات النفسية)، وفق قيمة المتوسط الحسابي تم حساب المدى (5-1 =4)، ثم تم تقسيمه على (4) للحصول على طول الخلية الصحيح (5/4 = 0.80)، وبعد ذلك تم إضافة هذه الاستراتيجية إلى أقل قيمة في المقياس (أو بداية المقياس وهى الواحد الصحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلى:-

جدول (3): طول الخلايا لمقياس الضغوطات النفسية

الرقم	الدرجة	الدرجة
1	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين 1 - 1.79	منخفضة جدا
2	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من 1.80 - 2.59	منخفضة
3	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من 2.60 - 3.39	متوسطة
4	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من 3.40 - 4.19	مرتفعة
5	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من 4.20 - 5	مرتفعة جدا

صدق المقياس:

للتأكد من صدق المقياس استخدم الباحث طريقتين:

أولاً- صدق المحكمين:

تم التأكد من صدق المقياس بصورته الأولية في الدراسة الحالية بعرضه على (14) من المحكمين المختصين في الإرشاد النفسي والصحة النفسية وأيضاً المهتمين بالبحث العلمي المحكمين)، للتأكد من ملاءمة كل فقرة من فقرات المقياس للبعد الذي وضعت فيه، ومدى صلاحية الفقرات في قياس ما وضعت لقياسه، وملاءمة صياغة كل فقرة لغوياً ووضوحها بالنسبة للمبحوثة، وملاءمة كل فقرة من فقرات المقياس لمستوى المبحوثة، وإضافة العبارات، أو تعديلها، أو حذفها، إذا احتاج الأمر، وهي التي شأنها أن تجعل المقياس أكثر صدقاً، وإبداء أية ملاحظات أخرى بشكل عام، وبعد جمع آراء المحكمين، كان هناك اتفاق بينهم على صلاحية المقياس ومقروئيته، باستثناء بعض الفقرات التي تم تعديلها، أو حذفها بناء على ملاحظاتهم.

ثانياً- صدق البناء:

من ناحية أخرى فقد تم التحقق من الصدق بحساب مصفوفة إرتباط فقرات الأداة مع الدرجة الكلية لكل بعد على عينة الدراسة، والذي بين أن جميع قيم معاملات الارتباط للفقرات مع الدرجة الكلية، لكل بعد دالة إحصائياً، ما يشير إلى تمتع الأداة بالاتساق الداخلي، وأنها تشترك معاً في قياس الضغوطات النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله.

ثبات المقياس:

للتأكد من ثبات المقياس استخدم الباحث طريقتين:

اولاً- طريقة إعادة الاختبار (العينة الاستطلاعية): تم التأكد من ثبات الأداة في الدراسة الحالية من خلال طريقة إعادة الاختبار (Test- Retest)، حيث قام الباحث بتطبيق الأداة على عينة من خارج عينة الدراسة،

DOI: 10.33193/JEAHS.5.2021.168
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (5) April 2021
العدد (5) أبريل 2021

تكونت من (7) مبحوثات من زوجات مرضى الفصام، ومن ثم أعيد تطبيق الأداة على نفس العينة، وذلك بعد مرور أسبوعين، وبلغ معامل الارتباط بين نتائج الدراسة الاستطلاعية الأولى ونتائج الدراسة الاستطلاعية الثانية (0.623**) عند مستوى دلالة (0.000).

ثانياً: طريقة كرونباخ ألفا: تم حساب الثبات لأداة الدراسة بأبعادها المختلفة بطريقة الاتساق الداخلي، بحساب معادلة الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)، حيث تشير المعطيات أن أداة الدراسة بابعاداها المختلفة تتمتع بدرجة عالية من الثبات، حيث تراوحت درجات الثبات بين (84%) وبين (94%)، معبرة عن درجة بين جيدة جداً وممتازة من الثبات، بينما بلغت قيمة ألفا على الدرجة الكلية للضغوطات النفسية (94%) معبرة عن درجة عالية جداً من الثبات.

متغيرات الدراسة

المتغيرات المستقلة:

(مكان السكن، وعمر الزوجة، وعدد سنوات مرض الزوج، ومعدل الدخل الشهري).

المتغير التابع: الضغوطات النفسية

المعالجة الإحصائية

تمت المعالجة الإحصائية اللازمة للبيانات، وتم استخدام الإحصاء الوصفي باستخراج الأعداد، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لدى أفراد العينة واستجاباتهم على مقياس (الضغوطات النفسية)، وقد فحصت فرضيات الدراسة عن طريق الاختبارات الإحصائية التحليلية التالية: اختبار تحليل التباين الأحادي (one – way anova) واختبار توكي (Tukey) ومعامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation). كما استخدام معامل الثبات كرونباخ ألفا لحساب ثبات الأداة، وذلك باستخدام الحاسوب باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

نتائج الدراسة ومناقشتها

نتائج السؤال الأول:

ما مستوى الضغوطات النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله والبيرة ؟

للإجابة عن سؤال الدراسة الأول تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الضغوطات النفسية بأبعادها المختلفة لدى زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله والبيرة، وذلك كما هو واضح في الجدول (4).

جدول4 المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتوسطات أبعاد الضغوطات النفسية.

البعد	البعد	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الترتيب	الدرجة
البعد الأول	الضغوطات النفسية	109	3.95	0.62	79.06	الثاني	مرتفعة
البعد الثاني	الضغوطات الاجتماعية	109	3.03	0.86	60.69	الرابع	متوسطة
البعد الثالث	الضغوطات الاسرية	109	3.49	0.80	69.89	الثالث	مرتفعة
البعد الرابع	الضغوطات الاقتصادية	109	4.11	0.76	82.22	الأول	مرتفعة
الدرجة الكلية للضغوطات النفسية		109	3.64	0.59	72.96	مرتفعة	

يتضح من الجدول (4) أن أكثر الضغوطات النفسية انتشاراً لدى زوجات المرضى الفصاميين تمثلت في بعد (الضغوطات الاقتصادية) بمتوسط حسابي قدره (4) وبنسبة مئوية مقدراها (82.2) معبرة عن درجة مرتفعة، وجاء في المرتبة الثانية بعد (الضغوطات النفسية) بمتوسط حسابي قدره (3.95) وبنسبة مئوية مقدراها (79.1) معبرة عن درجة مرتفعة أيضا، وجاء في المرتبة الثالثة بعد (الضغوطات الاسرية) بمتوسط حسابي قدره (3.49) وبنسبة مئوية مقدراها (69.9) معبرة عن درجة مرتفعة كذلك، في حين جاء في المرتبة الرابعة والاخيرة بعد (الضغوطات الاجتماعية) بمتوسط حسابي قدره (3.03) وبنسبة مئوية مقدراها (60.7) معبرة عن

DOI: 10.33193/JEAHS.5.2021.168
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (5) April 2021
العدد (5) أبريل 2021

درجة متوسطة. أما على الدرجة الكلية للضغوطات النفسية فقد جاءت بدرجة مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.64) وبنسبة مئوية مقدراها (73%) مع انحراف معياري قدره (0.59). وهذا يتفق مع ما كشفت عنه نتائج دراسة غراب (2015) التي بينت ان متوسط درجات الضغوط النفسية الكلية لزوجات مرضى الفصام العقلي قبل تطبيق البرنامج جاءت بدرجة مرتفعة، ولكنها اختلفت في ترتيب الابعاد. كما اتفقت مع نتائج دراسة M. N،Lukmanul Hakeem (2013) التي بينت ان معظم الازواج قد واجهوا اضطرابات نفسية نتيجة لرعاية ازواجهم من مرضى الفصام العقلي اكثر من الاخرين في المجتمع وهذا كان له تأثير سلبي على جودة الحياة ومستوى الرعاية لهم.

نتائج السؤال الثاني:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α ≤0.05) في متوسطات الضغوطات النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله والبيرة تعزى لمتغيرات مكان السكن، وعمر الزوجة، وعدد سنوات مرض الزوج، ومعدل الدخل الشهري؟

نتائج المتعلقة لمستوى الضغوطات النفسية بمتغير مكان السكن.

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الضغوطات النفسية تبعاً لمتغيرات الدراسة، وذلك كما هو واضح في الجدول (5).

جدول5: المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمستوى الدرجة الكلية لضغوطات النفسية تبعاً لمتغيرات مكان السكن، عمر الزوجة، وعدد سنوات مرض الزوج، ومعدل الدخل الشهري .

	المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الضغوطات النفسية تبعا لمكان السكن	مدينة	26	3.63	0.53	**0.673**	**0.512**
	قرية	43	3.58	0.60		
	مخيم	40	3.73	0.61		
للضغوطات النفسية تبعا لعمر الزوجة	**أقل من 30 سنة**	**20**	**3.51**	**0.53**	**0.741**	**0.479**
	بين 30 – 40 سنة	**40**	**3.66**	**0.55**		
	أكثر من 40 سنة	**49**	**3.69**	**0.64**		
للضغوطات النفسية تبعا لعدد سنوات مرض الزوج	أقل من 5 سنوات	34	3.67	0.55	0.177	0.838
	بين 5 – 10 سنوات	28	3.59	0.59		
	أكثر من 10 سنوات	47	3.66	0.62		
للضغوطات النفسية تبعا لمعدل الدخل الشهري.	**أقل من 2000 شيكل**	**71**	**3.75**	**0.61**	4.762	0.010*
	بين 2000 – 4000 شيكل	**27**	**3.36**	**0.53**		
	أكثر من 4000 شيكل	**11**	**3.70**	**0.312**		

* دالة إحصائيا عند مستوى (α ≤0.05). ** دالة إحصائيا بدرجة عالية عند مستوى (α ≤0.01).

يتضح من الجدول (5) وجود تقارب في متوسطات درجات الضغوطات النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله والبيرة على مختلف اماكن سكنهن. ولفحص الفرضية تم استخراج نتائج تحليل التباين الأحادي، حيث تبين انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α ≤0.05) في متوسطات الضغوطات النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله والبيرة تبعاً لمتغير مكان السكن على الدرجة الكلية للضغوطات النفسية ، فقد بلغت قيمة (ف) المحسوبة على الدرجة الكلية للضغوطات النفسية

DOI: 10.33193/JEAHS.5.2021.168
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (5) April 2021
العدد (5) أبريل 2021

(0.673) عند مستوى الدلالة (0.512).

ويرى الباحثان ان السبب في عدم وجود فروق تبعا لمتغير مكان السكن إلى ان ذلك قد يعود إلى أن تطور الضغوطات النفسية لدى زوجات مرضى الفصام قد يرجع في الأصل إلى أساليب المعاملة داخل اسر مرضى الفصام، وطبيعة زوجة المريض وقدراتها الشخصية، وما تتمتع به من قدرات عقلية تعطيها الإمكانية لاكتساب سمات شخصية متميزة عن غيرها من المحيطين وقدرة على الثبات والاتزان، وتمتعها بقدر من المرونة والليونة، وكذلك القدرة على التحكم والسيطرة، او عدم قدرتها على كل ذلك واستسلامها للضغوط، وبما أن المجتمع الفلسطيني متداخل وعاداته وتقاليده تكاد تكون واحدة، وذلك بسبب عدم وجود مسافات تفصل بين سكان المدينة والقرية والمخيم. لذا يمكن القول انه ليس هناك إمكانية لوجود فروق تبعا لمكان السكن. فزوجة المريض سواء كانت تعيش في القرية أو المدينة أو المخيم تحمل نفس الهموم، وتخضع لضغوطات متشابهة في المنزل وفي العمل أو في البيئة التي تنتمي إليها، رغم وجود بعض الاختلافات الثانوية في التفكير والعادات والتي تكاد تكون معدومة الأثر.

نتائج المتعلقة لمستوى الضغوطات النفسية بالنسبة لمتغير عمر الزوجة:

فانه يتضح من الجدول (5) وجود تقارب في متوسطات درجات الضغوطات النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله والبيرة على مختلف أعمارهن. و تم استخراج نتائج تحليل التباين الأحادي، وتبين انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات الضغوطات النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين تبعاً لمتغير عمر الزوجة على الدرجة الكلية للضغوطات النفسية ، فقد بلغت قيمة (ف) المحسوبة على الدرجة الكلية للضغوطات النفسية (0.741) عند مستوى الدلالة (0.479).

وهذا يتفق مع ما كشفت عنه دراسة عبد الرحيم (2008) التي بينت انه لا توجد فروق في الضغوط النفسية تعزى لمتغير الفئة العمرية لدى مرافقي مرضى الفصام العقلي. في حين اختلفت مع جاءت به دراسة الشيخ (2007) التي اشارت إلى وجود فروق دالة احصائيا في الضغوط النفسية لدى أسر المصابين بالعلل الدماغية تعزى لمتغير العمر.

نتائج المتعلقة لمستوى الضغوطات النفسية بالنسبة لمتغير عدد سنوات مرض الزوج.

يتضح من الجدول (5) وجود تقارب في متوسطات درجات الضغوطات النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين على اختلاف سنوات مرض ازواجهن. ولفحص الفرضية تم استخراج نتائج تحليل التباين الأحادي وتبين انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات الضغوطات النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله والبيرة تبعاً لمتغير عدد سنوات مرض الزوج على الدرجة الكلية للضغوطات النفسية ، فقد بلغت قيمة (ف) المحسوبة على الدرجة الكلية للضغوطات النفسية (0.177) عند مستوى الدلالة (0.838). وهذا يتفق مع ما كشفت عنه دراسة قحطان وخضير (2013) التي بينت أن مرضى الفصام لديهم مستوى معتدل من وصمة المرض النفسي، وان وصمة المرض النفسي ترتبط بشكل ملحوظ مع مدة المرض لمرضى الفصام.

نتائج المتعلقة لمستوى الضغوطات النفسية تبعاً لمتغير معدل الدخل الشهري:

يتضح من الجدول (5) وجود اختلاف في متوسطات درجات الضغوطات النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين على اختلاف معدل دخلهن الشهري. وتم استخراج نتائج تحليل التباين الأحادي

وتبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات الضغوطات النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله والبيرة تبعاً لمتغير معدل الدخل الشهري على للضغوطات النفسية ولمعرفة مصدر الفروق واختبار اتجاه الدلالة على الدرجة الكلية للضغوطات النفسية ، قام الباحثان باستخدام اختبار توكي (Tukey) وكانت نتائج هذا الاختبار كما هي في الجدول (6).

جدول 6: نتائج اختبار توكي (Tukey) لمعرفة اتجاه الدلالة تبعاً لمتغير معدل الدخل الشهري.

المتغير	معدل الدخل الشهري	أقل من 2000 شيكل	بين 2000 – 4000 شيكل	أكثر من 4000 شيكل
الدرجة الكلية للضغوطات النفسية	أقل من 2000 شيكل		0.39409*	0.05179
	بين 2000 – 4000 شيكل			-0.34230
	أكثر من 4000 شيكل			

DOI: 10.33193/JEAHS.5.2021.168
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (5) April 2021
العدد (5) أبريل 2021

يتضح من الجدول (6) أن الفروق كانت دالة لصالح المتوسطات الحسابية الأعلى، حيث تشير المقارنات البعدية للفروق كانت الفروق على الدرجة الكلية بين الزوجات اللواتي معدل دخلهن (أقل من 2000 شيكل) وبين الزوجات اللواتي معدل دخلهن (بين 2000 – 4000 شيكل، وأكثر من 4000 شيكل) لصالح الزوجات اللواتي معدل دخلهن (أقل من 2000 شيكل). وهذا يتفق مع ما اشارت اليه دراسة(M. N،Lukmanul Hakeem ، 2013) التي بينت ان (60 %) ليس لديهم تركيز على العمل، وان (58 %) فقدوا الاهتمام بالنشاطات اليومية وان اكثر من (50 %) يشعرون ان مرضى ازواجهم قد اثر على الدخل للعائلة.

ويرى الباحثان ان هذه النتيجة منطقية وطبيعية تنسجم مع ظروف الاسرة وإمكانياتها، وكلما كانت الاسرة تمتلك مصادر إشباع الاحتياجات المختلفة لأفرادها، كلما كان المرضى الفصاميين وأسرهم أكثر قدرة على التوافق والاتزان الانفعالي، فالأسر ذات الدخل المرتفع تميل إلى التنوع في اساليب العلاج، والى استخدام الوسائل الحديثة وتعمل على توفير مستلزمات المرضى وتلبية متطلباتهم التي تساعد على تحسين مستوياتهم وقدراتهم الشخصية، وهذا بدوره ينعكس على طبيعتهم الشخصية مما يؤثر على قدراتهم في التكيف بصورة اكبر.

نتائج السؤال الثالث:

ما هي أكثر الصعوبات التي تواجهها زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله والبيرة بسبب مرض أزواجهن؟

قام الباحثان بالإجابة عن هذا السؤال من خلال توجيه سؤال مفتوح لأفراد الدراسة، وقد توصل إلى النتائج الواردة في الجدول (7).

جدول (7). اهم الصعوبات التي تواجهها زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله والبيرة بسبب مرض ازواجهن.

الرقم	الصعوبات التي تواجهها زوجات المرضى الفصاميين	التكرار	النسبة المئوية
1	صعوبة الوضع المادي وعدم القدرة على توفير احتياجات الاسرة	**22**	**20.18**
2	الشك والغيرة الزائدة ونظرة الخيانة من قبل الزوج	**17**	**15.60**
3	استخدام العنف تجاهي وتجاه الابناء	**14**	**12.84**
4	تحملي المسؤولية الكاملة	**13**	**11.93**
5	عدم توفر عمل لزوجي	**9**	**8.26**
6	قلة الاهتمام بنظافته الشخصية	**9**	**8.26**
7	صعوبة تعاون الزوج في تناول الدواء	**7**	**6.42**
8	عدم اهتمام الزوج بشؤون المنزل	**7**	**6.42**
9	نظرة المجتمع السلبية لزوجي واسرتي وعدم تفهم الاخرين لمرض زوجي	**6**	**5.50**
10	الاهمال وعدم المبالاة من قبل الزوج	**5**	**4.59**
11	العصبية الزائدة من قبل الزوج وتعامله السيء	**5**	**4.59**
12	صعوبة القدرة على توفير الدواء	**5**	**4.59**
13	الخوف على ابنائي من التعرض للقتل او الايذاء من قبل الزوج	**5**	**4.59**
14	كثرة المشاحنات والمشاكل داخل البيت	**5**	**4.59**
15	قلقي من اصابة ابنائي بنفس المرض	**5**	**4.59**
16	عدم قدرتي على المساعدة في تربية ابنائي وتعليمهم	**5**	**4.59**
17	شعوري بالوحدة	**5**	**4.59**
18	عدم توفر عمل لي	**3**	**2.75**
19	عزلة الزوج عن الاخرين	**3**	**2.75**

DOI: 10.33193/JEAHS.5.2021.168
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (5) April 2021
العدد (5) أبريل 2021

الرقم	الصعوبات التي تواجهها زوجات المرضى الفصاميين	التكرار	النسبة المئوية
20	كثرة الثرثرة من قبل الزوج والاحراج في المواقف الاجتماعية	3	2.75
21	عدم القدرة على الاستمرار في الحياة الزوجية والرغبة في الانفصال	3	2.75
22	وجود والدين بحاجة لمصاريف اضافية	3	2.75
23	عدم قدرتنا على المشاركة في المناسبات الاجتماعية	3	2.75
24	شعوري بالضغط والتوتر الدائم	3	2.75
25	صعوبة الحياة مع مريض الفصام	4	3.67
26	شعوري بالاكتئاب	4	3.67
27	شعوري بالتهديد من قبل الزوج	3	2.75
28	توتر العلاقات بين ابنائي	2	1.83
29	ضعف مشاركة المجتمع لنا	2	1.83
30	مشكلات المواصلات والذهاب إلى المشافي والمراكز الصحية	2	1.83
31	صعوبة قدرة الزوج على المعاشرة الزوجية	2	1.83
32	لجوئي للتدخين وشرب القهوة	2	1.83
33	ضجري بدون سبب	2	1.83
34	محاولة الزوج حرق المنزل	2	1.83
35	تحطيم الممتلكات من قبل الزوج	2	1.83
36	توتر علاقاتنا الاجتماعية	2	1.83
37	ضعف العلاقات الاجتماعية لزوجي	2	1.83
38	الاحلام والكوابيس الليلية وشعوري بالأرق	2	1.83
39	كثرة جلوسي في المنزل بدون سبب	1	0.92
40	الحسرة التي اجدها في عيون ابنائي	1	0.92
41	نظرة الشك من قبل الاخرين	1	0.92
42	تحرش الكثير من الرجال في	1	0.92
43	عدم توفر مكان امن يعيش فيه خاصة وانه يشكل خطرا علينا	1	0.92
44	تربية الأولاد في سن المراهقة مسؤولياتهم وطلباتهم واحتياجاتهم الزائدة	1	0.92
45	عدم قدرة الزوج على الاتصال والتواصل	1	0.92
46	خوفي من تأثير المرض على عمله	1	0.92
47	نظرة الحسرة التي اراها في عيون ابنائي	1	0.92
48	كثرة طلبات الزوج	1	0.92
49	كثرة تناولي الدواء لمعاناتي من الاضطراب	1	0.92
50	كثرة المشقة والتعب الشديد	1	0.92

DOI: 10.33193/JEAHS.5.2021.168
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (5) April 2021 العدد (5) أبريل 2021

الرقم	الصعوبات التي تواجهها زوجات المرضى الفصاميين	التكرار	النسبة المئوية
51	قلة شعوري بالاحترام والتقدير	1	0.92
52	قلة شعوري بالراحة النفسية نتيجة مرض زوجي	1	0.92
53	خوفي من الاصابة بمرض نفسي نتيجة كثير الضغوطات والمشاكل	1	0.92
54	صعوبة التعامل مع ابنائي في اتخاذ القرارات الصعبة	1	0.92
55	عدم قدرتي على اتمام عملي خارج المنزل	1	0.92
56	اتهامي بالتقصير من قبل زوجي	1	0.92
57	شعوري بعدم الاستقرار بالمجتمع	1	0.92
58	تدخلات الاخرين	1	0.92
59	شعوري بالإحباط	1	0.92
60	لا يوجد اية صعوبات.	1	0.92

يتضح من الجدول (7) أن من اهم الصعوبات التي تواجهها زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله والبيرة بسبب مرض ازواجهن تمثلت في (صعوبة الوضع المادي وعدم القدرة على توفير احتياجات الاسرة) حيث بلغ عدد التكرارات (22) ما نسبته (20.2%)، وجاء في المرتبة الثانية (الشك والغيرة الزائدة ونظرة الخيانة من قبل الزوج) حيث بلغ عدد التكرارات (17) ما نسبته (15.6%)، وجاء في المرتبة الثالثة (استخدام العنف تجاهي وتجاه الابناء) حيث بلغ عدد التكرارات (14) ما نسبته (12.8%) وهذا يتفق مع ما جاءت به دراسة غراب أن الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية حصل على متوسط (2.45 من 3) أي أن الضغوط بدرجة مرتفعة وعلى مستوى الأبعاد حصل البعد الرابع : الضغوط الأقتصادية على المرتبة الأولى بمتوسط (2.68 من 3) ودراسة (Jungbauer, at el, 2014) التي بينت ان معظم المشاركين يروا ان حدوث الفصام شكل في الحقيقة عبئاً شديداً وكارثة لهم، وان الاعراض الذهانية عندما حدثت لأل مرة كانت مخيفة للأزواج، حيث يغمرهم في العادة شعور دائم بالخوف والعجز واليأس. ودراسة (Kaushik, P., & Bahatia, M. S,2013) التي بينت ان مرض ازواجهم جعل عليهم اعباء اضافية من الناحية المالية والاجتماعية، واعباء متعلقة برعاية وعلاج المرض

التوصيات:

في ضوء النتائج التي توصل إليها الباحث في الدراسة الحالية حول الضغوطات النفسية وعلاقتها باستراتيجيات التكيف لدى زوجات المرضى الفصاميين، خلصت إلى التوصيات والمقترحات الاتية:

1. يوصي بعمل برامج إرشادية وعلاجية ووقائية تستهدف زوجات المرضى الفصاميين من أجل تقوية استراتيجيات التكيف لديهن ولخفض الضغوطات النفسية التي يواجهنها. وذلك من خلال المؤسسات الحكومية والأهلية والدولية.
2. يوصي بإنشاء مؤسسات متخصصة لرعاية وتأهيل زوجات المرضى الفصاميين لتقديم الخدمات المختلفة مثل: الدعم النفسي والعلاجي من جهة والترفيهية من جهة أخرى، وبناء الذات ومهارات حياتية أخرى (إدارة الضغوط، حل المشكلات، التفاوض).
4. يوصي بتوفير مجموعة من البرامج التأهيلية، والتثقيفية، والارشادية، بحيث تشمل مشاركة زوجات مرضى الفصام وذويهم، لزيادة قدراتهم في التعامل مع مرض ازواجهم للتخفيف من ضغوطاتهم اليومية وذلك من خلال المؤسسات العلاجية، الحكومية، والاهلية، التي تقدم العلاج لمرضى الفصام.
5. يوصي بتوفير المعلومات حول مرضى الفصام وأسرهم في المجتمع، وكيفية الوصول إليهم، للمساهمة في التعرف على أحتياجاتهم المادية والنفسية، وتقديم الدعم المناسب لهم.

DOI: 10.33193/JEAHS.5.2021.168
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (5) April 2021
العدد (5) أبريل 2021

7. يوصي بعمل المزيد من الدراسات والأبحاث العلمية التي تتناول موضوع الضغوطات النفسية وعلاقتها بأستراتيجيات التكيف لتشمل جميع زوجات مرضى الفصام في فلسطين.

المصادر والمراجع

اولا: المراجع العربية:

1. القران الكريم
2. أبو أسعد، أحمد. (2015). **الصحة النفسية منظور جديد**. ط 1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الاردن، عمان.
3. أبو سلطان، آلاء. (2019). **المساندة الأجتماعية والكفاءة الذاتية كمنبئات للتوجه نحو الحياة لدى عينة من زوجات مرضى الفصام بمحافظات غزة**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأقصى بغزة ، فلسطين.
4. ابو فايد، ريهام. (2016). **المناخ الاسري وعلاقته بتوكيد الذات لدى زوجات مرضى الفصام العقلي، رسالة ماجستير غير منشورة**، الجامعة الاسلامية بغزة، فلسطين.
5. الخالدي، أديب. (2009). **المرجع في الصحة النفسية نظرية جديدة**، ط1، دار وائل، عمان، الأردن.
6. الامارة، أسعد. (2016). **جدل الإنسان قراءات نفسية اجتماعية**. ط 1، الدار المنهجية للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
7. بريخ، شادي. (2014 م).**استراتيجيات مواجهة الضغوط وعلاقتها بجودة الحياة الاسرية لدى زوجات مرضى الفصام العقلي**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الاقصى، فلسطين.
8. تفاحة، جمال، وحسيب، عبد المنعم. (2002). الالتزام الشخصي واستراتيجيات التعامل مع الضغوط دراسة سيكومترية مقارنة بين البدو والحضر. **مجلة الإرشاد النفسي**، مجلة علمية محكمة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر. ع (15). ص ص 258- 290.
9. حجازي، مصطفى. (2015). **الاسرة وصحتها النفسية المقومات، الديناميات، العمليات**. ط 1، المركز الثقافي العربي للنشر والتوزيع، الدار البيضاء، المغرب.
10. حسين، طه، وحسين، سلامة. (2006). **استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية**. ط1، دار الفكر، عمان، الأردن.
11. الخالدي، اديب. (2015). **علم النفس الاكلينيكي**. ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الاردن، عمان.
12. وزارة الصحة - السلطة الفلسطينية. (2016). **التقرير الصحي السنوي**. مسح بالخدمات الصحية لكل مواطن فلسطيني، مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، وزارة الصحة، التقرير الصحي السنوي، 2016، ص 44- 49.
13. شحادة، مروة. (2012). **درجة الاستقرار العائلي لدى أهالي مرضى الفصام العقلي في قطاع غزة**. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
14. عطير، ربيع. (2019). الضغوط النفسية واستراتيجيات التعامل معها، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
15. عبد الرحمن، علي. (2008). **الضغوط النفسية القاتل الخفي (الاسباب –الاثار – العلاج)**. ط 3، دار اليقين للنشر والتوزيع، مصر، القاهرة.
16. الخالدي، فؤاد، والعلمي، دلال. (2009). **الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف والتوافق**، ط1،دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
17. عبيد، ماجدة. (2008). **الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية**. ط1، دار صفاء، عمان، الأردن.
18. عبيد، وسام، سرحان، عدنان. (2013). خبرة الزواج لدى مرضى الفصام الذهاني. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح، فلسطين.
19. العيسوي، عبد الرحمن. (2000). **الجريمة والإدمان**. ط1، الراتب الجامعية، بيروت، لبنان.
20. غانم، محمد حسن. (2007). **مقدمة في علم الصحة النفسية**. ط 1، المكتبة المصرية للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.

DOI: 10.33193/JEAHS.5.2021.168
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (5) April 2021
العدد (5) أبريل 2021

21. غراب، اسماء.(2020). **واقع الضغوط النفسية لدى زوجات مرضى الفصام العقلي المترددات على عيادة الصوراني الحكومية بغزة: دراسة حالة**. مجلة العلوم التربوية والنفسية، م (4) ع (48) ص ص 166-191
22. غراب، اسماء. (2015). **فعالية العلاج المعرفي السلوكي بأسلوب حل المشكلات في التخفيف من الضغوطات النفسية لدى زوجات مرضى الفصام العقلي.** رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، فلسطين.
23. الغرير، أحمد كامل. (2010). **برنامج إرشاد نفسي نموذج في التربية الخاصة.** ط1، دار الشروق، عمان، الأردن.
24. الغرير، احمد ، وأبو اسعد، احمد. (2009). **التعامل مع الضغوط النفسية**. ط 1، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
25. المغربي، انس. (2015). **رحلة إلى الأمل مع مريض الفصام.** ط1، منشاة المعرف للنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر.
26. يخلف، عثمان. (2001). **علم نفس الصحة الأسس النفسية والسلوكية للصحة.** ط1، دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع، الدوحة، قطر.

ثانياً: المقابلات:

محمد الخواجا: طبيب نفسي، وزارة الصحة الفلسطينية **مقابلة حول عينة زوجات مرضى الفصام في محافظة رام الله والبيرة**، رام الله، فلسطين، بتاريخ 2017/12/4.

نضال حمد: رئيس قسم الصحة النفسية بوزارة الصحة وطبيب نفسي، وزارة الصحة الفلسطينية، **مقابلة حول عينة دراسة زوجات مرضى الفصام في محافظة رام الله** والبيرة، ، **مقابلة فردية**، رام الله، فلسطين. بتاريخ 2017/12/3

ثالثاً: المراجع باللغة الانجليزية:

1- Bradshaw, W; John S. (2007). Subjective experience in schizophrenia: Factors influencing self-esteem, satisfaction with life, and subjective distress. **American Journal of Orthopsychiatry**, 69(2), 254-260.
2- Jungbauer, J, Wittmund, B, Dietrich, S & Angermeyer, M, C (2014). The Disregarded Caregivers: Subjective Burden in Spouses of Schizophrenia Patients. **Schizophrenia Bulletin**, 30(3), 665- 675.
3- Kageyama, M., Yokoyama, K., Nagata, S., Kita, S., Nakamura, Y., Kobayashi, S., & Solomon, P. (2015). Rate of family violence among patients with schizophrenia in Japan. Asia-Pacific, **journal of public health**. 27(6). 652-660.
4- Kaushik. P.. & Bahatia. M. S. (2013). Burden and quality of life in spouses of patients with schizophrenia and bipolar disorder. **Delhi Psychiatric Journal**, Vol. 16. No. 1. pp. 83-89.
5- Lukmanul, M.N.(2013).A study on the psycho-Social Problems Facedby the spouses of patients with schizophrenia Caregivers: Impact of family psychoeducation and Awarenes of patient Suicidality. **family process**, 42(1), 92-103..
6- Lazarus, R.s. (1993) coping theory and research: past , present, future. **Psychosomatic Medicine**, 55, 234-247.