



الجمعية السعودية للإرشاد النفسي
Saudi Association for Psychological Counseling



جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن
Princess Nourah bint Abdulrahman University

المجلة السعودية للإرشاد النفسي

Saudi Journal of Psychological Counseling

مجلة علمية محكمة نصف سنوية تصدر عن الجمعية السعودية للإرشاد النفسي
بجامعة الاميرة نورة بنت عبد الرحمن

المجلد (٣) - العدد (٥) - ذو القعدة ١٤٤٦هـ - مايو ٢٠٢٥م
Volume (3) - Issue (5) - Dhul Qidah 1446 - May 2025

ISSN P 1658-9688
ISSN E 1658-967X
DOI Prefix 10.60159

مهارات التفكير الإيجابي المنبئة بالتوافق النفسي لدى الأمهات حديثات الولادة

في مدينة الرياض

هاجر بنت إبراهيم بن عبد الله الجنيدل

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

أُسْتُئِلِم بتاريخ 2024/10/30 وقُبِل للنشر بتاريخ 2025/1/13

المستخلص: هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مهارات التفكير الإيجابي المنبئة بالتوافق النفسي لدى الأمهات حديثات الولادة في مدينة الرياض، وقد تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية التطبيقية من مستشفى الحبيب في مدينة الرياض، حيث تكونت من (180) أمًا من الأمهات حديثات الولادة، ولتحقيق أهداف الدراسة اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي (الارتباطي والمقارن)، وطبقت مقياس مهارات التفكير الإيجابي، ومقياس التوافق النفسي، ومقياس تكيف الأمهات. توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية لدى الأمهات حديثات الولادة في بُعدي (التفاؤل، الخبرات المعرفية) والدرجة الكلية لمقياس أساليب التفكير الإيجابي، وعلى بُعد (التوافق الشخصي والانفعالي)، وعلى مقياس (تكيف الأمهات) تُعزى لمتغير مستوى التعليم، وذلك لصالح مجموعة (ثانوي فأقل)، ولم تظهر النتائج وجود فروق دالة إحصائية على مقياس مهارات التفكير الإيجابي للأمهات، ومقياس التوافق النفسي، ومقياس تكيف الأمهات تُعزى لاختلاف المستوى الاقتصادي. كما أظهرت النتائج وجود علاقة دالة إحصائية بين مهارات التفكير الإيجابي وجميع أبعاد مقياس التوافق النفسي، وكذلك بين مهارات التفكير الإيجابي والدرجة الكلية لمقياس تكيف الأمهات، وإلى إسهام مهارات التفكير الثلاث الآتية: (الخبرات المعرفية- الحديث الذاتي الإيجابي- التطور الإيجابي) إسهامًا دالًا إحصائيًا في التنبؤ بالتوافق النفسي، بينما لم يُسهم بُعد التفاؤل إسهامًا دالًا إحصائيًا في التنبؤ بالتوافق النفسي لدى الأمهات حديثات الولادة.

الكلمات المفتاحية: مهارات التفكير الإيجابي، التوافق النفسي، الأمهات حديثات الولادة، التفاؤل، التوافق الشخصي.

Positive thinking skills that predict psychological adjustment among new mothers in the city of Riyadh.

Hajar Ibrahim Aljunaydil

Imam Mohammad Ibn Saud Islamic University

Received on 30/10/2024 prior to publication on 13/1/2025

Abstract: The current study aimed to identify positive thinking skills that predict psychological adjustment among newly-born mothers in Riyadh. The study sample was selected randomly from Al-Habib Hospital in Riyadh, consisting of (180) newly-born mothers. To achieve the study objectives, the researcher adopted the descriptive (correlational and comparative) approach, and applied the positive thinking skills scale, the psychological adjustment scale, and the mothers' adaptation scale. The study found statistically significant differences among newly-born mothers in the dimensions (optimism, cognitive experiences) and the total score of the positive thinking styles scale, and in the dimension (personal and emotional adjustment), and in the (mothers' adaptation) scale attributed to the variable of education level, in favor of the group (secondary or less). The results did not show statistically significant differences on the mothers' positive thinking skills scale, the psychological adjustment scale, and the mothers' adaptation scale attributed to the difference in economic level. The results also showed a statistically significant relationship between positive thinking skills and all dimensions of the psychological adjustment scale, as well as between positive thinking skills and the total score of the maternal adaptation scale, and the contribution of the following three thinking skills: (cognitive experiences - positive self-talk - positive development) in predicting psychological adjustment, while the optimism dimension did not contribute statistically significant to predicting psychological adjustment among new mothers.

Key words: driving thinking skills, psychological adjustment, new mothers, optimism, personal adjustment.

hialjonaidel@imamu.edu.sa

DOI: 10.60159/2467-003-005-003

مقدمة وخلفية نظرية

تمثل مرحلة الأمومة تحولاً حاسماً في حياة المرأة، حيث تجمع بين مشاعر الفرح الناتجة عن استقبال مولود جديد والتحديات النفسية والجسدية المصاحبة لتلك المرحلة، ومن بين هذه التحديات يظهر التوافق النفسي بوصفه عاملاً محورياً يؤثر على جودة حياة الأم، وقدرتها على القيام بدورها كراعٍ رئيس للطفل (Mohammadi et al., 2023).

ويعدُّ إنجاب المرأة لمولودها الأول من التحولات الحياتية المهمة، فهي تشمل عملية بناء الهوية الأمومية، وتطوير ارتباط عاطفي مع الطفل، واكتساب المهارات اللازمة لسلوكيات الرعاية، والشعور بالمتعة أثناء التفاعل مع الرضيع، ومع ذلك فقد تواجه الأمهات الجدد صعوبات أثناء هذه المرحلة الانتقالية، مثل: فقدان السيطرة على جوانب حياتهن، وافتقارهن للمهارات والخبرات الضرورية؛ للتعامل مع متطلبات رعاية الطفل بشكل فعال (Delgado-Pérez et al., 2021).

وتشير الدراسات إلى أن فترة ما بعد الولادة تُعدُّ مرحلة حساسة تزداد فيها احتمالية تعرُّض الأمهات لمشكلات نفسية، مثل اكتئاب ما بعد الولادة، والذي قد يترك آثاراً سلبية على الأم وطفلها معاً (Pan et al., 2019) كما كشفت دراسة سلوميان وآخرين (Slomian et al., 2017) عن انتشار الضغط النفسي بعد الولادة، حيث تعاني المرأة من مجموعة من المشكلات النفسية بعد الولادة بما في ذلك القلق، ومتلازمة ما بعد الصدمة واضطرابات التكيف أو الاكتئاب.

كما أكّدت بعض الدراسات ارتباط بعض العوامل، مثل: الشعور بالعزلة، ونقص الدعم العاطفي بارتفاع معدلات اكتئاب ما بعد الولادة؛ لذلك فإن تلبية الاحتياجات النفسية للأمهات الجدد تُعدُّ أمراً بالغ الأهمية، حيث يؤثر رفاه الأم النفسي بشكل مباشر على جودة العلاقة بين الأم والطفل، وكذلك على نمو الطفل وتطوره بشكل عام (Caetano et al., 2022).

وأشارت دراسة أوهارا وماكابي (O'Hara & McCabe, 2013) إلى أنَّ اكتئاب ما بعد الولادة يُعدُّ من المشكلات النفسية الشائعة والخطيرة التي تخلف معاناة كبيرة لدى الأمهات، فضلاً عن الآثار السلبية التي تلحق بنمو الطفل، وبيّنت النتائج أنَّ نسبة الانتشار تتراوح بين (13-19%)، مع تزايد الخطر خلال الأشهر الستة الأولى بعد الولادة، وتتشابه عوامل الخطر عامةً مع تلك الموجودة في حالات الاكتئاب الشديد، باستثناء بعض العوامل المرتبطة بتغيّرات هرمونية محددة في مرحلة ما بعد الولادة.

فضلاً عن ذلك؛ فقد أظهرت دراسة أسادي وآخرين (Asadi et al., 2021) أن هناك علاقة بين مهارات التفكير الإيجابي والتوافق النفسي لدى الأمهات خلال هذه المرحلة الانتقالية، وأظهرت نتائج

دراسة استرام وآخرين (Strahm et al., 2022) أنّ التفكير السلبي المتكرر يرتبط ارتباطاً إيجابياً بأعراض الاكتئاب والقلق والضغط النفسي لدى النساء في مرحلة الحمل وما بعدها، مع ملاحظة أقوى الارتباطات خلال الحمل.

ويمثل التوافق النفسي مهارة تعتمد على مجموعة من العوامل، من بينها أساليب التفكير، والتي تلعب دوراً جوهرياً في توجيه الفرد نحو التكيف مع الضغوط والمواقف الحياتية المختلفة. وأشارت الدراسات إلى أن التفكير الإيجابي والتفاؤل والتنظيم العاطفي تعدّ من بين الأساليب الفكرية التي تساهم في تحسين جودة التوافق النفسي، وتخفيف الضغوط النفسية لدى الأمهات في مرحلة ما بعد الولادة (Hamzallari et al., 2022).

ومن جهة أخرى، يُعتقد أن مهارات التفكير الإيجابي، والتي تتضمن القدرة على تبني نظرة متفائلة، والتركيز على الحلول؛ تلعب دوراً جوهرياً في تعزيز التكيف النفسي للأمهات خلال فترة ما بعد الولادة، وقد أظهرت التدخلات القائمة على اليقظة الذهنية، والتي تهدف إلى تنمية الوعي باللحظة الحالية، وتعزيز التفكير الإيجابي؛ نتائج واعدة في تحسين الصحة النفسية للأمهات خلال هذه المرحلة (Pan et al., 2019).

فالتفكير الإيجابي عبارة عن عملية عقلية معرفية، تعتمد على انتقال أثر التعلّم، وتوظيف الخبرات القديمة في مواقف جديدة، والعمل على الحلول الإبداعية والإيجابية للمشكلات، ويُعدّ التفكير الإيجابي شكلاً من أشكال التفكير الذي يحقق النجاح والصحة والتوافق النفسي لدى الأفراد، حيث يتمثل في القدرة على إدراك الجوانب الإيجابية في مواجهة التحدّيات والضغوط الحياتية، والتركيز على الحلول بدلاً من التركيز على المشكلات، كما يتضمن توظيف الخبرات الإيجابية التي يكتسبها الفرد؛ لمواجهة المواقف الضاغطة بطريقة فعالة؛ إذ إن التفكير الإيجابي يعدّ قدرة تتضح في سلوكيات الفرد اليومية، وتظهر انعكاساتها على صحته النفسية وشعوره بالاستمتاع بالحياة (مكاوي، 2019؛ Azami-Aghdash et al., 2021).

ويستعرض مكاوي (2019) العديد من المهارات التي تقع تحت مظلة التفكير الإيجابي، ومنها: التفاؤل والأمل، توظيف الخبرات المعرفية الصحية، مهارة حلّ المشكلات، مهارة حديث الذات الإيجابي، التخيل الإيجابي، التوقّع الإيجابي للأحداث، التحكم في الذات، حبّ التعلّم والانفتاح على الخبرة. ويضيف أزامي وآخرون (Azami-Aghdash et al., 2021) عدداً من المهارات، من بينها: التفاؤل والتركيز على نقاط القوة الذاتية، والسعي لتنمية مشاعر الرضا والسعادة، وتوقّع النتائج الإيجابية، حيث تساعد هذه المهارات المعرفية والانفعالية الأفراد على التكيف مع الضغوط الحياتية، والحفاظ على صحتهم النفسية.

كما أكدت نتائج العديد من الدراسات على وجود علاقة إيجابية ما بين التفكير الإيجابي والتوافق النفسي لدى عينات متنوعة، وأن التفكير الإيجابي والتوافق النفسي من مؤشرات الصحة النفسية ودلالاتها (إمام، 2015؛ جمال وصليحة، 2022؛ الحويج، 2017؛ الضيدان، 2020؛ قنوعة، 2019).

وتوجّه عدد من الدراسات؛ لبحث التوافق النفسي والتفكير الإيجابي لدى عينات مختلفة من الأمهات، منها دراسات بحثت في مستوى التوافق النفسي؛ كدراسة الكحلوت (2011) التي كشفت عن عدم وجود فروق في مستوى التوافق النفسي الاجتماعي بين أبناء العاملات في المؤسسات غير الحكومية وغير العاملات في مدينة غزة، وكذلك عدم وجود فروق تُعزى للمتغيرات الديموجرافية (الجنس، نوع الأسرة، حجم الأسرة)، ووجود فروق في بعض المتغيرات (الجانب الصحي لصالح أبناء العاملات، المجال الاجتماعي لصالح أبناء غير العاملات)، ودراسة اشكيب وآخرين (2019) التي أظهرت أن أمهات أطفال التوحد بمدينة زليتن لديهن درجة متوسطة من التوافق النفسي، وأنه لا توجد فروق في مستوى التوافق النفسي تُعزى لمتغير العمل (عاملة، غير عاملة)،

وتناولت دراسات أخرى التوافق النفسي أو التفكير الإيجابي مع عدد من المتغيرات كدراسة سعودي (2015)، التي توصلت إلى وجود علاقة بين الصلابة النفسية للأم والتوافق النفسي الاجتماعي لأبنائهن من ضعاف السمع، كما توصلت دراسة أبي الحسن (2016) إلى وجود فرق في السلوك التكيفي يُعزى للتفاعل الثنائي بين التفكير الإيجابي ومستوى التعليم لصالح أمهات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم ذوي التفكير الإيجابي المرتفع ذوات التعليم العالي، وتوصلت دراسة محمد (2017) إلى ارتفاع التوافق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحدين، واستخدام أساليب التنشئة الإيجابية، وعدم وجود علاقة بين التوافق النفسي وأساليب التنشئة، وعدم وجود فروق تبعاً للمتغيرات الديموجرافية (النوع، العمر، المستوى التعليمي).

وكشفت دراسة يونس (2018) عن وجود علاقة موجبة بين مهارات التفكير الإيجابي ونمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية، وتوصلت دراسة مكاوي (2019) إلى وجود علاقة عكسية بين مهارات التفكير الإيجابي للأمهات وأعراض الأليكسيثيميا لأطفالهن الذاتويين، ووجود فروق في مهارات التفكير الإيجابي تُعزى للمستوى التعليمي، كما توصلت دراسة المومني (2019) إلى وجود علاقة عكسية بين التفكير الإيجابي ومشاعر الفقدان، وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق تُعزى لمتغير العمر في مستوى التفكير الإيجابي، في حين أظهرت فروقاً تُعزى للمؤهل العلمي لصالح الأمهات اللواتي يحملن درجة البكالوريوس فأعلى، وبيّنت دراسة علام وآخرين (2021) وجود علاقة موجبة بين التفكير الإيجابي لربة الأسرة وإدارة الضغوط الحياتية لديها، وعدم وجود علاقة بين التفكير الإيجابي لربة الأسرة وبعض متغيرات المستوى الاجتماعي والاقتصادي والتعليمي، وأظهرت نتائج دراسة الطيب (2022) أن

السمات الشخصية للأمهات أطفال التوحد تتسم بالإيجابية، كما يتسم التوافق النفسي لديهن بالارتفاع، ووجود علاقة موجبة بين سمات الشخصية والتوافق النفسي.

ورغم الأهمية الكبيرة للتفكير الإيجابي في تحقيق النجاح والصحة والتوافق النفسي، ودوره الوقائي في مواجهة الضغوط النفسية، إلا أن مرحلة ما بعد الولادة تُعدّ من الفترات الحرجة التي تواجه فيها الأمهات العديد من التحديات النفسية، مثل: القلق، والاكتئاب، واضطرابات التكيف؛ مما يؤكّد أهمية التفكير الإيجابي في تعزيز الكفاءة الذاتية والرفاهية النفسية، وتقليل أعراض الاكتئاب لدى الأمهات، إلا أن هناك فجوة معرفية تتعلق بفهم مدى إسهام مهارات التفكير الإيجابي في التنبؤ بالتوافق النفسي لدى الأمهات حديثات الولادة في ظل نقص الدراسات السابقة على هذه العينة تحديداً -على حدّ علم الباحثة- خاصة في المجتمع السعودي. وبناءً على ذلك، تسعى الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين مهارات التفكير الإيجابي والتوافق النفسي، ومدى إسهام مهارات التفكير الإيجابي في التنبؤ بالتوافق النفسي لدى الأمهات حديثات الولادة في مدينة الرياض، ومعرفة الفروق في هذين المتغيرين تبعاً لاختلاف المستويين التعليمي والاقتصادي، بما يُسهم في تقديم رؤى علمية تدعم التدخّلات المناسبة لهذه الفئة.

الأسئلة

1. ما الفروق في مهارات التفكير الإيجابي التي تُعزى لاختلاف مستوى التعليم والمستوى الاقتصادي لدى الأمهات حديثات الولادة؟
2. ما الفروق في التوافق النفسي التي تُعزى لاختلاف مستوى التعليم والمستوى الاقتصادي لدى الأمهات حديثات الولادة؟
3. ما العلاقة بين مهارات التفكير الإيجابي والتوافق النفسي لدى الأمهات حديثات الولادة؟
4. ما إمكانية التنبؤ بالتوافق النفسي لدى الأمهات حديثات الولادة من خلال مهارات التفكير الإيجابي؟

المنهج والإجراءات

المنهج

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي (الارتباطي والمقارن)، وهو المنهج الملائم لطبيعة هذه الدراسة.

المجتمع

يشتمل مجتمع الدراسة الحالي على جميع الأمهات حديثات الولادة في مدينة الرياض، ووفقاً للبيانات المتاحة لعام (2022)؛ فقد بلغ إجمالي عدد الولادات للأمهات السعوديات في منطقة الرياض (96619) ولادة، موزعة على (92253) حالة ولادة لطفل واحد، و(4140) حالة ولادة لتوأم، و(226) حالة ولادة لثلاثة توأم أو أكثر (الهيئة العامة للإحصاء، 2022).

العينة

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية الطبقية من الأمهات حديثات الولادة، حيث يشير مصطلح "الأمهات حديثات الولادة" في هذه الدراسة: إلى الأمهات اللواتي أنجبن أطفالاً خلال الستة أشهر الأخيرة من تاريخ بدء جمع البيانات، وتم اختيار مستشفى الحبيب - فرع الريان بمدينة الرياض - كموقع لجمع البيانات؛ نظراً لتنوع خلفيات المراجعيات لهذا المستشفى، من حيث العمر والمستويين التعليمي والاقتصادي، مما يتيح تمثيلاً متنوعاً نسبياً لعينة الدراسة. بلغ حجم العينة (180) أمماً من الأمهات حديثات الولادة، وطُبقَت أدوات الدراسة خلال عام (1444هـ). وتمت عملية اختيار العينة وفقاً للطريقة العشوائية الطبقية، حيث قُسمت الأمهات إلى طبقات بناءً على المستوى التعليمي (ثانوي فأقل، جامعي فأعلى)، والمستوى الاقتصادي (منخفض، متوسط، مرتفع)؛ وذلك لضمان تمثيل شامل لجميع الفئات. وقد تراوحت أعمار الأمهات بين (21-43) عامًا، بمتوسط عمر (31.7)، وانحراف معياري (4.7)، وتم جمع البيانات من خلال مقابلات شخصية، أجرتها الباحثة مع الأمهات حديثات الولادة، بمساعدة فريق مختص؛ لضمان تطبيق أدوات الدراسة بدقة.

الأدوات

لتحقيق أهداف الدراسة: استخدمت الباحثة ثلاثة مقاييس نفسية، وهي: مقياس مهارات التفكير الإيجابي، ومقياس التوافق النفسي، ومقياس تكييف الأمهات، وفيما يلي شرح لكل منها:

أولاً: مقياس مهارات التفكير الإيجابي للأمهات، إعداد: لمياء مكاوي (2019)

تبنت الباحثة في هذه الدراسة مقياس مهارات التفكير الإيجابي للأمهات من إعداد لمياء مكاوي (2019)، والمكون من (40) مفردة، موزعة على أربعة أبعاد رئيسية، وهي: التفاؤل، الحديث الذاتي الإيجابي، الخبرات المعرفية الصحية، التطور الإيجابي المتواصل، وجميع فقرات المقياس موجبة عدا الفقرات ذات الأرقام: (3، 4، 6، 12، 13، 19، 28، 40). والإجابة عن عبارات المقياس من خلال متصل ثلاثي الأبعاد: (دائمًا-أحيانًا-

نادراً)، حيث يُعطى المفحوص ثلاث درجات إذا أجاب ب (دائمًا)، ودرجتان إذا أجاب ب (أحيانًا)، ودرجة واحدة ل (نادراً)، وتُعكس الدرجات للفقرات السالبة.

وقد قامت معدة المقياس بالتحقق من صدق المقياس بعدة طرق، هي: صدق المحكمين، والقدرة التمييزية للمقياس، وأظهرت النتائج قدرة المقياس على التمييز بين الفروق الفردية، كما تحققت من الثبات بطريقة التجزئة النصفية، وأظهرت النتائج أن قيمة معامل ثبات جتمان بلغت (0.82)، كما تم حساب ثبات ألفا كرونباك لكل بُعد من أبعاد المقياس، وتراوحت قيم معاملات الثبات بين (0.79-0.83)، وبلغت للمقياس ككل (0.83). كما تم حساب الاتساق الداخلي من خلال ارتباط كل بُعد بالدرجة الكلية للمقياس، وارتباط بنود المقياس بالدرجة الكلية للمقياس وللبعد الذي تنتمي إليه، وأظهرت النتائج أن جميع بنود المقياس مرتبطة بالدرجة الكلية للمقياس وللبعد الذي تنتمي إليه، ودالة إحصائية؛ مما يشير إلى تمتع المقياس بالاتساق الداخلي (مكاوي، 2019).

وللتحقق من صدق وثبات مقياس مهارات التفكير الإيجابي للأمهات في الدراسة الحالية؛ تم تطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من (150) أمًا من الأمهات حديثات الولادة بمدينة الرياض، حيث تم حساب الاتساق الداخلي لمقياس مهارات التفكير الإيجابي للأمهات من خلال حساب معاملات الارتباط بطريقة بيرسون بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس ومجموع درجات البعد الذي تنتمي إليه، وكذلك بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، وتبين أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للبعد جاءت دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01)، وتراوحت قيم معاملات الارتباط بين (0.319-0.672)، كما جاءت جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) أيضًا، وتراوحت قيم معاملات الارتباط بين (0.222-0.622)؛ مما يشير إلى الاتساق الداخلي لمقياس مهارات التفكير الإيجابي للأمهات.

كما تم التحقق من ثبات مقياس مهارات التفكير الإيجابي للأمهات، حيث بلغت قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباك للمقياس ككل (0.892)، وتراوحت لأبعاد المقياس بين (0.734-0.787)، كما بلغت قيمة معامل الثبات باستخدام معامل ثبات التجزئة النصفية المصحح باستخدام معادلة سبيرمان براون للمقياس ككل (0.868)، وتراوحت لأبعاد المقياس بين (0.709-0.779)، وجميعها قيم مناسبة، تدل على ثبات مقياس مهارات التفكير الإيجابي للأمهات؛ مما يؤكد إمكانية الاعتماد عليه، والوثوق في نتائجه في الدراسة الحالية.

ثانياً: مقياس التوافق النفسي، إعداد: زينب شقير (2002)

أعدت هذا المقياس زينب شقير سنة (2002)، وهو مكوّن من (80) فقرة، موزعة بالتساوي على الأبعاد الفرعية الأربعة: التوافق الشخصي والانفعالي، التوافق الصحي والجسمي، التوافق الأسري، التوافق الاجتماعي، هذا ويمكن تطبيق المقياس على الجنسين من مختلف الأعمار، ابتداء من نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة إلى كبار السن.

صُمم هذا المقياس على طريقة "ليكرت"؛ وذلك بإعطاء تقدير دقيق على مقياس متدرج من (موافق - محايد - معارض)، حيث تُعطى لها الدرجات (2، 1، 0)، هذا في حال كان اتجاه التوافق إيجابياً، أما إذا كان اتجاهه سلبياً فتمنح الإجابات الدرجات (0، 1، 2)، ومنه فإن أعلى درجة يمكن الحصول عليها هي (160) وأقل درجة يحصل عليها المفحوص هي (80).

وقامت مُعدّة المقياس بالتحقق من صدق المقياس باستخدام الصدق التكويني بحساب الارتباطات الداخلية للأبعاد الأربعة التي يتضمنها المقياس، كما تم حساب الارتباطات بين الأبعاد الأربعة وبين الدرجة الكلية للمقياس، وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس بعضها ببعض بين (0.64-0.93)، وكذلك الارتباطات بين الأبعاد الأربعة والدرجة الكلية للمقياس؛ مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس، وجميعها دالة إحصائياً، كما تحققت معدة المقياس من الثبات باستخدام طريقة إعادة التطبيق مرتين متتاليتين، بفاصل أسبوعين، وكشفت النتائج عن أن جميع معاملات الارتباط مرتفعة، حيث تراوحت بين (0.67-0.83). وطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة سبيرمان براون، وأظهرت النتائج أن معاملات الثبات تراوحت بين (0.58-0.78)، وللمقياس ككل (0.87). كما قامت بحساب معامل ثبات ألفا كرونباخ، وتراوحت معاملات الثبات لجميع الأبعاد بين (0.67-0.83)، وللمقياس ككل (0.75) (شقير، 2002).

وفي الدراسة الحالية تم عرض فقرات المقياس على عشرة من المحكّمين الأكاديميين من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات السعودية، وتم الاستفادة من ملاحظات المحكّمين واقتراحاتهم، وأجريت التعديلات في ضوء آرائهم، وأبقت الباحثة على الفقرات التي حصلت على نسبة اتفاق (80%) فأعلى من آراء المحكّمين، وبلغ عدد فقرات المقياس في صورته النهائية (30) فقرة معدّلة حسب توجيهات المحكّمين.

وللتحقق من صدق مقياس التوافق النفسي وثباته: تم التطبيق على عينة استطلاعية مكونة من (150) أمّاً من الأمهات حديثات الولادة بمدينة الرياض، وللتحقق من صدق الاتساق الداخلي لمقياس التوافق النفسي: تم حساب معاملات الارتباط بطريقة بيرسون بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس ومجموع درجات البعد الذي تنتمي إليه، وكذلك بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، وتبيّن أن

جميع قيم معاملات الارتباط بطريقة بيرسون بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للبعد جاءت دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01)، وتراوحت قيم معاملات الارتباط بين (0.478-0.800)، كما جاءت جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) أيضًا، فيما عدا الفقرة رقم (22) التي جاءت دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.05)، وتراوحت قيم معاملات الارتباط بين (0.177-0.683)؛ مما يشير إلى الاتساق الداخلي لمقياس التوافق النفسي.

كما تم حساب ثبات مقياس التوافق النفسي في الدراسة الحالية بحساب معامل ثبات ألفا كرونباك، وقد بلغت للمقياس ككل (0.863)، وتراوحت لأبعاد المقياس بين (0.747-0.839)، وبطريقة التجزئة النصفية المصحح باستخدام معادلة سييرمان براون للمقياس ككل، وكذلك لكل بُعد من أبعاد المقياس، وقد بلغت للمقياس ككل (0.856)، وتراوحت لأبعاد المقياس بين (0.711-0.814)، وجميعها قيم مناسبة تدل على ثبات مقياس التوافق النفسي؛ مما يؤكد إمكانية الاعتماد عليه، والوثوق في نتائجه في الدراسة الحالية.

ثالثًا: مقياس تكيف الأمهات، إعداد: (Kumar, Robson & Smith, 1983)

قامت الباحثة بترجمة مقياس تكيف الأمهات أثناء الحمل وبعد الولادة (Kumar, Robson & Smith, 1983)، وتقنيه على البيئة السعودية. ويتكون هذا المقياس في صورته الأصلية من (12) فقرة، تقيس التوافق النفسي للأمهات حديثات الولادة (بعد الوضع)، وهو أحد أبعاد بطارية مكونة من ستة مقاييس فرعية لقياس التوافق الأمومي واتجاهات الأمهات أثناء الحمل وبعد الولادة، وقد اكتفت الباحثة بالمقياس المتعلق بمرحلة ما بعد الولادة.

تم التحقق من صدق المقياس في الدراسة الأصلية عن طريق صدق المحك؛ وذلك بمقارنة درجات أفراد العينة على المقاييس الفرعية المكونة للبطارية، بالدرجات التي حصل عليها مع المقياس على المقاييس الفرعية نفسها من خلال المقابلات التي تم إجراؤها مع أفراد عينة الدراسة، وحساب نسبة التوافق باستخدام معامل كوهين كابا لنسبة التوافق، ووجد أنها معاملات توافق مرضية، حيث تراوحت قيمها بين (0.86-0.90). كما تم التحقق من ثبات المقياس بطريقتين، هما: القياس-إعادة القياس، والتجزئة النصفية، حيث تم إعادة تطبيق المقياس مرتين بفاصل أسبوع واحد على عينة مكونة من (38) من الأمهات، وأظهرت النتائج أن قيم معاملات الارتباط بين التطبيقين تراوحت للمقاييس الفرعية بين (0.81-0.95)، كما تم حساب ثبات التجزئة النصفية على كامل العينة المكونة من (119) من الأمهات، وتراوحت قيم معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية بين (0.58-0.82)، وجميعها معاملات ثبات مناسبة؛ مما يؤكد تمتع المقياس بدرجة مرتفعة من الثبات (Kumar et al., 1983).

وفي الدراسة الحالية قامت الباحثة بترجمة المقياس من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، وعرضته على متخصص في اللغة الإنجليزية؛ للتحقق من صحة ترجمة فقرات المقياس، ثم عرضته على متخصص في اللغة العربية؛ للتأكد من سلامة الصياغة، وعُرضت فقرات المقياس في صورتها الأولى، المكوّنة من (12) فقرة، على عشرة من المحكّمين الأكاديميين من ذوي الخبرة والاختصاص، من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات السعودية، وقد طُلب منهم إبداء آرائهم في المقياس من حيث: مدى وضوح الفقرات، وحسن صياغتها، وملاءمة بدائلها، وانتمائها إلى المفهوم النظري للمقياس، وأي ملاحظات يرونها مناسبة. وتم الاستفادة من ملاحظات المحكّمين واقتراحاتهم، وأجريت التعديلات في ضوء آرائهم، حيث تم حذف فقرتين من فقرات المقياس الأصلية، كما تم التعديل على بعض الفقرات؛ لتناسب مع البيئة السعودية، وأبقت الباحثة على الفقرات التي حصلت على نسبة اتفاق (80%) فأعلى من آراء المحكّمين، وبلغ عدد فقرات المقياس في صورته النهائية (10) فقرات معدّلة حسب توجيهات المحكّمين.

وتم التحقق من صدق المقياس وثباته في الدراسة الحالية، من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية قدرها (150) من الأمهات حديثات الولادة بمدينة الرياض، وتم التحقق من صدق الاتساق الداخلي لمقياس تكيف الأمهات، حيث قامت بحساب معاملات الارتباط بطريقة بيرسون بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس، ومجموع درجات البعد الذي تنتمي إليه، وكذلك بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، وتبيّن أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس جاءت دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) فأقل، وتراوحت قيم معاملات الارتباط بين (0.203-0.417)؛ مما يشير إلى الاتساق الداخلي لمقياس تكيف الأمهات لدى الأمهات.

كما تم التحقق من ثبات مقياس تكيف الأمهات، حيث بلغت قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباك للمقياس ككل (0.802)، كما بلغت قيمة معامل الثبات باستخدام معامل ثبات التجزئة النصفية المصحح باستخدام معادلة سبيرمان براون للمقياس ككل (0.835)، وهما قيمتان مناسبتان، تدلان على ثبات مقياس تكيف الأمهات؛ مما يؤكّد إمكانية الاعتماد عليه، والوثوق في نتائجه في الدراسة الحالية.

الأساليب الإحصائية

- اختبار مان - وتني (Mann-Whitney Test): للفروق بين مجموعتين مستقلتين؛ للإجابة عن السؤالين الأول والثاني فيما يتعلّق بمتغير (مستوى التعليم).
- تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المجموعات المستقلة (One Way ANOVA): للإجابة عن السؤالين الأول والثاني فيما يتعلّق بمتغير (المستوى الاقتصادي).
- معامل الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson Correlation Coefficient): للإجابة عن السؤال الثالث.

- تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression) بطريقة الانحدار التدريجي (Stepwise): للإجابة عن السؤال الرابع.

النتائج

نتيجة السؤال الأول: ما الفروق في مهارات التفكير الإيجابي التي تُعزى لاختلاف مستوى التعليم والمستوى الاقتصادي لدى الأمهات حديثات الولادة؟

أولاً: الفروق التي تُعزى لاختلاف مستوى التعليم (ثانوي فأقل - جامعي وأعلى).

للإجابة عن هذا السؤال: فيما يتعلّق باختلاف مستوى التعليم (ثانوي فأقل - جامعي وأعلى)، ونظرًا لوجود تفاوت واضح بين عدد أفراد كلا المجموعتين (35، 145)؛ فقد تم اختبار اعتدالية توزيع بيانات المجموعتين باستخدام اختبار كولموروف-سميرنوف (Kolmogorov-Smirnov)، وأظهرت النتائج عدم اعتدالية توزيع بيانات كلا المجموعتين في جميع أبعاد مقياس مهارات التفكير الإيجابي للأمهات عدا مجموعة (ثانوي فأقل) في بُعد (التطور الإيجابي)، لذلك تم استخدام اختبار مان ويتني للفروق بين مجموعتين مستقلتين (Mann-Whitney Test) بدلاً لا معلميًا لاختبار (ت) للفروق بين مجموعتين مستقلتين، والجدول الآتي يوضح نتائج ذلك:

جدول 1 اختبار مان ويتني للفروق بين متوسطات رتب درجات العينة على مقياس مهارات التفكير الإيجابي للأمهات التي تُعزى لاختلاف مستوى التعليم ((ن=180))

مستوى الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	المتغير	مقياس مهارات التفكير الإيجابي
0,020	2,238 -	3805,0	108,71	35	ثانوي فأقل	التفاوت
		12485,0	86,10	145	جامعي وأعلى	
0,052	1,940 -	3696,5	105,61	35	ثانوي فأقل	الحديث الذاتي الإيجابي
		12593,5	86,85	145	جامعي وأعلى	
0,001 >	3,733 -	4193,5	119,81	35	ثانوي فأقل	الخبرات المعرفية
		12096,5	83,42	145	جامعي وأعلى	
0,651	0,452 -	3291,5	94,04	35	ثانوي فأقل	التطور الإيجابي
		12998,5	89,64	145	جامعي وأعلى	
0,006	2,756 -	3929,0	112,26	35	ثانوي فأقل	الدرجة الكلية للمقياس
		12361,0	85,25	145	جامعي وأعلى	

يتبيّن من الجدول (1) ما يلي:

- وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) فأقل بين متوسطات رتب درجات أفراد العينة على بُعدي (التفاوت، الخبرات المعرفية)، والدرجة الكلية لمقياس مهارات التفكير الإيجابي للأمهات تُعزى لمتغير مستوى التعليم، وذلك لصالح مجموعة (ثانوي فأقل).

■ عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد العينة على بعدي (الحديث الذاتي الإيجابي، التطور الإيجابي)، تُعزى لاختلاف مستوى التعليم (ثانوي فأقل - جامعي وأعلى).
ثانيًا: الفروق التي تُعزى لاختلاف المستوى الاقتصادي (ضعيف، متوسط، مرتفع)
للإجابة عن هذا السؤال: فيما يتعلق بمتغير اختلاف المستوى الاقتصادي (ضعيف، متوسط، مرتفع)؛ تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المجموعات المستقلة (One Way ANOVA)؛ للكشف عن الفروق بين متوسطات أفراد العينة على مقياس مهارات التفكير الإيجابي التي تُعزى لاختلاف المستوى الاقتصادي (ضعيف، متوسط، مرتفع)، والجدول الآتي يوضح نتائج ذلك:

جدول 2 تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين متوسطات أفراد العينة على مقياس مهارات التفكير الإيجابي للأمهات التي تعزى لاختلاف المستوى الاقتصادي (n=180)

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	مقياس مهارات التفكير الإيجابي
		1,59	2	3,17	بين المجموعات	
0,806	0,216	7,34	177	1299,82	داخل المجموعات	التفاوت
			179	1302,99	الكلية	
		8,54	2	17,07	بين المجموعات	
0,227	1,496	5,71	177	1009,92	داخل المجموعات	الحديث الذاتي الإيجابي
			179	1026,99	الكلية	
		3,05	2	6,10	بين المجموعات	
0,737	0,306	9,99	177	1767,88	داخل المجموعات	الخبرات المعرفية
			179	1773,98	الكلية	
		3,42	2	6,85	بين المجموعات	
0,528	0,640	5,35	177	946,95	داخل المجموعات	التطور الإيجابي
			179	953,80	الكلية	
		8,90	2	17,80	بين المجموعات	
0,899	0,106	83,88	177	14846,00	داخل المجموعات	الدرجة الكلية لمقياس مهارات التفكير الإيجابي
			179	14863,80	الكلية	

يتبين من الجدول (2) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس مهارات التفكير الإيجابي للأمهات تُعزى لاختلاف المستوى الاقتصادي لدى الأمهات حديثات الولادة.

نتيجة السؤال الثاني: ما الفروق في التوافق النفسي التي تُعزى لاختلاف مستوى التعليم والمستوى الاقتصادي لدى الأمهات حديثات الولادة؟

أولاً: الفروق التي تُعزى لاختلاف مستوى التعليم (ثانوي فأقل - جامعي وأعلى).

للإجابة عن هذا السؤال: فيما يتعلّق باختلاف مستوى التعليم (ثانوي فأقل - جامعي وأعلى)، ونظرًا لوجود تفاوت واضح بين عدد أفراد كلا المجموعتين (35، 145)؛ فقد تم اختبار اعتدالية توزيع بيانات المجموعتين باستخدام اختبار كولموجروف - سميرنوف (Kolmogorov-Smirnov)، وأظهرت النتائج عدم اعتدالية توزيع بيانات كلا المجموعتين في جميع أبعاد التوافق النفسي للأمهات حديثات الولادة عدا مجموعة (ثانوي فأقل) في بُعد (الحديث الذاتي الإيجابي)، لذلك فقد تم استخدام اختبار مان ويتني للفروق بين مجموعتين مستقلتين (Mann-Whitney Test) بدلاً لا معلميًا لاختبار (ت) للفروق بين مجموعتين مستقلتين، والجدول الآتي يوضح نتائج ذلك:

جدول 3 اختبار مان ويتني للفروق بين متوسطات رتب درجات العينة على التوافق النفسي للأمهات حديثات الولادة التي تعزى لاختلاف مستوى التعليم (ن=180)

مستوى الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	النوع	التوافق النفسي للأمهات حديثات الولادة
0.037	2.082 -	3738.5	106.81	35	ثانوي فأقل	التوافق الشخصي والانفعالي
		12551.5	86.56	145	جامعي وأعلى	
0.321	0.992-	3440.0	98.29	35	ثانوي فأقل	التوافق الصحي والجسمي
		12850.0	88.62	145	جامعي وأعلى	
0.931	0.086-	3187.5	91.07	35	ثانوي فأقل	التوافق الأسري
		13102.5	90.36	145	جامعي وأعلى	
0.349	0.936-	3415.5	97.59	35	ثانوي فأقل	التوافق الاجتماعي
		12874.5	88.79	145	جامعي وأعلى	
0.075	1.783-	3660.0	104.57	35	ثانوي فأقل	الدرجة الكلية للتوافق النفسي
		12630.0	87.10	145	جامعي وأعلى	
0.001>	3.334 -	4084.0	116.69	35	ثانوي فأقل	تكييف الأمهات
		12206.0	84.18	145	جامعي وأعلى	

يتبيّن من الجدول (3) ما يلي:

- وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطي رتب درجات أفراد العينة على بُعد (التوافق الشخصي والانفعالي) تُعزى لمتغير مستوى التعليم، وذلك لصالح مجموعة (ثانوي فأقل).
- وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطي رتب درجات أفراد العينة على مقياس (تكييف الأمهات) تُعزى لمتغير مستوى التعليم، وذلك لصالح مجموعة (ثانوي فأقل).

■ عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد العينة على بقية أبعاد مقياس التوافق النفسي (التوافق الصحي والجسمي، التوافق الأسري، التوافق الاجتماعي)، والدرجة الكلية للمقياس تُعزى لاختلاف مستوى التعليم (ثانوي فأقل - جامعي وأعلى).

ثانيًا: الفروق التي تُعزى لاختلاف المستوى الاقتصادي (ضعيف، متوسط، مرتفع).

للإجابة عن السؤال الثاني: فيما يتعلق بمتغير اختلاف المستوى الاقتصادي (ضعيف، متوسط، مرتفع)؛ تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المجموعات المستقلة (One Way ANOVA)؛ للكشف عن الفروق بين متوسطات أفراد العينة على التوافق النفسي للأمهات حديثات الولادة التي تُعزى لاختلاف المستوى الاقتصادي (ضعيف، متوسط، مرتفع)، والجدول الآتي يوضح نتائج ذلك:

جدول 4 تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين متوسطات أفراد العينة على التوافق النفسي للأمهات حديثات الولادة التي تعزى لاختلاف المستوى الاقتصادي (ن=180)

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	التوافق النفسي للأمهات حديثات الولادة
0.894	0.112	1.10	2	2.21	بين المجموعات	التوافق الشخصي والانفعالي
		9.88	177	1749.00	داخل المجموعات	
0.491	0.713	6.03	2	12.05	بين المجموعات	التوافق الصحي والجسمي
		8.45	177	1494.94	داخل المجموعات	
0.165	1.820	4.90	2	9.79	بين المجموعات	التوافق الأسري
		2.69	177	476.27	داخل المجموعات	
0.051	3.017	10.64	2	21.28	بين المجموعات	التوافق الاجتماعي
		3.53	177	624.12	داخل المجموعات	
0.866	0.144	7.47	2	14.94	بين المجموعات	الدرجة الكلية للتوافق النفسي
		51.85	177	9177.79	داخل المجموعات	
0.609	0.497	4.14	2	8.28	بين المجموعات	تكيف الأمهات
		8.34	177	1475.72	داخل المجموعات	
			179	1484.00	الكلي	

يتبين من الجدول (4) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات مقياس التوافق النفسي تُعزى لاختلاف المستوى الاقتصادي لدى الأمهات حديثات الولادة.

نتيجة السؤال الثالث: ما العلاقة بين مهارات التفكير الإيجابي والتوافق النفسي لدى الأمهات حديثات الولادة؟

للإجابة عن هذا السؤال: تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، والجدول الآتي يوضح نتائج ذلك:

جدول 5 معامل ارتباط بيرسون بين مهارات التفكير الإيجابي للأمهات والتوافق النفسي لدى الأمهات حديثات الولادة (ن = 180)

مقياس تكيف الأمهات	مقياس التوافق النفسي				مقياس مهارات التفكير الإيجابي
	الدرجة الكلية للتوافق النفسي	التوافق الاجتماعي	التوافق الأسري	التوافق الصحي والجسمي	
**0.773	**0.706	**0.370	**0.408	**0.553	التفاؤل
**0.722	**0.666	**0.368	**0.462	**0.466	الحديث الذاتي الإيجابي
**0.771	**0.751	**0.412	**0.380	**0.563	الخبرات المعرفية
**0.588	**0.592	**0.405	**0.352	**0.388	التطور الإيجابي
**0.834	**0.793	**0.451	**0.463	**0.579	الدرجة الكلية

** دال عند مستوى (0.01)

يتبين من الجدول (5) ما يلي:

- وجود علاقات طردية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بين جميع أبعاد مقياس مهارات التفكير الإيجابي للأمهات والدرجة الكلية له من جانب، وجميع أبعاد مقياس التوافق النفسي والدرجة الكلية له من جانب آخر لدى الأمهات حديثات الولادة.
- وجود علاقات طردية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بين جميع أبعاد مقياس مهارات التفكير الإيجابي للأمهات والدرجة الكلية له من جانب، والدرجة الكلية لمقياس تكيف الأمهات من جانب آخر لدى الأمهات حديثات الولادة.

نتيجة السؤال الرابع: ما إمكانية التنبؤ بالتوافق النفسي لدى الأمهات حديثات الولادة من خلال مهارات التفكير الإيجابي؟

للإجابة عن هذا السؤال: تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression)، بطريقة الانحدار التدريجي (Stepwise)؛ وذلك للوقوف على مدى إسهام كل مهارة من مهارات التفكير الإيجابي في التنبؤ بالتوافق النفسي لدى الأمهات حديثات الولادة، والجدول الآتي يوضح نتائج ذلك:

جدول 6 معاملا الارتباط المتعدد ومعامل التحديد وقيمة التباين ودلالته للتحقق من إمكانية التنبؤ بالتوافق النفسي من خلال مهارات التفكير الإيجابي لدى الأمهات حديثات الولادة (ن=180)

النموذج	المتغيرات المستقلة (المنبئة)	المتغير التابع	العدد	معامل الارتباط المتعدد (R)	معامل التحديد (R ²)	F	مستوى دلالة F
1	الخبرات المعرفية	التوافق النفسي	180	0,751	0,561	229,83	0,001>
2	الخبرات المعرفية الحديث الذاتي الإيجابي	التوافق النفسي	180	0,782	0,607	139,01	0,001>
3	الخبرات المعرفية الحديث الذاتي الإيجابي التطور الإيجابي	التوافق النفسي	180	0,794	0,624	99,87	0,001>

يتبين من الجدول (6) ما يلي:

- يظهر من تحليل تباين الانحدار (قيمة F) أن جميع النماذج دالة إحصائياً، بمعنى إسهام مهارات التفكير الإيجابي الثلاث الآتية: (الخبرات المعرفية - الحديث الذاتي الإيجابي - التطور الإيجابي) مجتمعة إسهاماً دالاً إحصائياً في التنبؤ بالمتغير التابع (التوافق النفسي) لدى الأمهات حديثات الولادة، حيث جاءت قيم F دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، بينما تم استبعاد بُعد (التفأول) من نماذج التنبؤ.
- من خلال قيمة معامل التحديد (R²) يتبين أن نسبة إسهام مهارات التفكير الثلاث الآتية: (الخبرات المعرفية - الحديث الذاتي الإيجابي - التطور الإيجابي) مجتمعة في التنبؤ بالمتغير التابع (التوافق النفسي) = (62.4%).

المناقشة

أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً لدى الأمهات حديثات الولادة في بُعدي (التفأول، الخبرات المعرفية)، والدرجة الكلية لمقياس أساليب التفكير الإيجابي تُعزى لمتغير مستوى التعليم، وذلك لصالح مجموعة (ثانوي فأقل)، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في بُعدي (الحديث الذاتي الإيجابي، التطور الإيجابي)، تُعزى لاختلاف مستوى التعليم (ثانوي فأقل - جامعي وأعلى). كما لم تظهر النتائج وجود فروق دالة إحصائياً على مقياس مهارات التفكير الإيجابي للأمهات تُعزى لاختلاف المستوى الاقتصادي.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة علام وآخرين (2021) بأنه لا توجد علاقة ارتباطية بين التفكير الإيجابي لربة الأسرة وبعض متغيرات المستوى الاجتماعي والاقتصادي ومستوى تعليم ربة الأسرة/ الدخل الشهري للأسرة، واختلفت نتيجة الدراسة الحالية في متغير مستوى التعليم مع ما توصلت إليه دراسة أبي الحسن (2016) في وجود فرق في السلوك التكويني يُعزى للتفاعل الثنائي بين التفكير

الإيجابي ومستوى التعليم لصالح أمهات التفكير الإيجابي المرتفع ذوات التعليم العالي، واختلفت كذلك مع ما توصلت إليه دراسة مكاوي (2019) من وجود فروق في مهارات التفكير الإيجابي تُعزى للمستوى التعليمي للأمهات، وكذلك مع دراسة المومني (2019) التي توصلت إلى وجود فروق في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأمهات تُعزى للمؤهل العلمي لصالح الأمهات اللواتي يحملن درجة البكالوريوس فأعلى.

ويمكن تفسير هذه النتيجة أنه وبالرغم من أهمية التعليم وأثره على وعي الفرد وإدراكه، إلا أن الحصول على المعلومة لم يعد محصورًا بالتعليم الرسمي الجامعي، فالسنوات الأخيرة شهدت انفتاحًا عالميًا وتقنيًا سهّل طريقة الحصول على المعلومة والوصول إلى أمومة واعية، كما أن الأمهات الأقل تعليمًا قد يملكن استراتيجيات حياتية مبسطة واعتمادًا أكبر على الدعم الاجتماعي والمجتمعي، مما يجعل تفكيرهن الإيجابي أفضل عند مواجهة التحديات اليومية للأمومة، مقارنةً بالأمهات الأكثر تعليمًا اللواتي قد تكون توقعاتهن وضغوطهن أعلى.

أما عن عدم وجود فروق على مقياس مهارات التفكير الإيجابي تُعزى لاختلاف المستوى الاقتصادي لدى الأمهات حديثات الولادة، فيمكن تفسير هذه النتيجة بأن التفكير الإيجابي ليس بالضرورة أن يكون مرتبطًا بمستوى الدخل أو الحالة الاقتصادية للأفراد، بل يمكن أن يكون مرتبطًا بخصائص شخصية واجتماعية ونفسية أخرى. فالتفكير الإيجابي يعتمد بشكل أساسي على مهارات مكتسبة، مثل: التفاؤل، وحلّ المشكلات، وتنظيم العواطف، وهذه المهارات لا تتأثر مباشرة بالدخل الاقتصادي بقدر ما تتأثر بعوامل بيئية واجتماعية، مثل: التنشئة الأسرية، والدعم الاجتماعي، ومدى تعرّض الأمهات لبرامج توعوية أو تثقيفية تعزز هذه المهارات.

وعلى مستوى الفروق بين الأمهات حديثات الولادة في التوافق النفسي؛ فقد كشفت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائية على بُعد (التوافق الشخصي والانفعالي) وعلى مقياس (تكيّف الأمهات) تُعزى لمتغير مستوى التعليم، وذلك لصالح مجموعة (ثانوي فأقل)، في حين لم تظهر النتائج فروقًا دالة إحصائية على بقية أبعاد مقياس التوافق النفسي (التوافق الصحي والجسمي، التوافق الأسري، التوافق الاجتماعي)، والدرجة الكلية للمقياس تُعزى لاختلاف مستوى التعليم (ثانوي فأقل - جامعي فأعلى). كما لم تظهر الدراسة فروقًا دالة إحصائية في التوافق النفسي تُعزى لاختلاف المستوى الاقتصادي.

وقد اتفقت هذه النتيجة في متغير مستوى التعليم مع دراسة محمد (2017)، ودراسة الطيب (2022) واللتين توصلتا إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية للأمهات في تحقيق التوافق النفسي تبعًا لمتغير المستوى التعليمي، واختلفت مع دراسة سعودي (2015) في وجود فروق دالة إحصائية على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي طبقًا للمستوى الاجتماعي والتعليمي للأمهات.

ويمكن تفسير عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الأمهات الأكثر تعليمًا والأقل تعليمًا في التوافق النفسي بوجه عام، باستثناء بعض الأبعاد التي أظهرت فروقًا لصالح الأمهات الأقل تعليمًا (ثانوي فأقل)، مثل: (بُعدي التوافق الشخصي والانفعالي، وتكثيف الأمهات) إلى أن التوافق النفسي للأمهات حديثات الولادة ليس بالضرورة أن يكون مرتبطًا بالمستوى التعليمي، بل قد يتأثر بعوامل أخرى، مثل: الدعم الاجتماعي، عدد الأطفال، عمر الأم، والخبرات الحياتية، كما أن عاطفة الأمومة تقودها للتعامل مع صغیرها دون فروق في المستويات التعليمية. كما يمكن تفسير وجود فروق دالة إحصائية على بُعدي (التوافق الشخصي والانفعالي، وتكثيف الأمهات) تُعزى لمتغير مستوى التعليم، وذلك لصالح مجموعة (ثانوي فأقل) بأن الأمهات الأقل تعليمًا يمكن أن يكن قد تعرضن للتجارب الصعبة والظروف الاجتماعية التي أكسبتهن مرونة نفسية وقدرة على مواجهة التحديات، كما قد يكون عدم استكمال التعليم نتيجة لظروف شخصية أو اجتماعية صعبة، هو ما يجعل الأمهات الأقل تعليمًا أكثر تقبلًا للتحديات ومتطلبات الأمومة مقارنة بالتحديات السابقة التي واجهنها.

وفيما يتعلق بالنتيجة المتعلقة بعدم وجود فروق دالة إحصائية في التوافق النفسي تبعًا لاختلاف المستوى الاقتصادي للأمهات حديثات الولادة، فيمكن تفسيرها بأن التوافق النفسي للأمهات خلال مرحلة ما بعد الولادة قد لا يكون مرتبطًا بشكل مباشر بالمستوى الاقتصادي، وإنما قد يتأثر بعوامل أخرى مشتركة بين جميع الفئات الاقتصادية. فمرحلة الأمومة تُعدّ تجربة إنسانية تتسم بوجود تحديات وضغوط نفسية قد تؤثر على جميع الأمهات بغض النظر عن حالتها الاقتصادية، علاوة على ذلك، قد تلعب العوامل المجتمعية والثقافية دورًا في تقليل تأثير المستوى الاقتصادي على التوافق النفسي، ففي المجتمع السعودي يُقدم الدعم الاجتماعي والأسري بشكل واسع للأمهات حديثات الولادة، وهو ما قد يساهم في تقليل الفروقات الناتجة عن الحالة الاقتصادية. كما أن توفر مصادر متعددة للمعلومات والدعم، مثل: الإنترنت، ووسائل التواصل الاجتماعي، قد مكّن الأمهات من الوصول إلى التوعية والمساندة اللازمة؛ لتحسين توافقهن النفسي بغض النظر عن دخلهن أو حالتهم الاقتصادية.

كما كشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة دالة إحصائية بين التفكير الإيجابي والتوافق النفسي وتكثيف الأمهات، وأنه يمكن التنبؤ من خلال مهارات التفكير الإيجابي الثلاث الآتية: (الخبرات المعرفية - الحديث الذاتي الإيجابي - التطور الإيجابي) مجتمعة بالتوافق النفسي، باستثناء بُعد التفاؤل. وقد اتفقت هذه النتيجة مع عدد من الدراسات التي توصلت إلى وجود علاقة دالة إحصائية بين مهارات التفكير الإيجابي وتكثيف الأمهات، مثل دراسة: (أبي الحسن، 2016؛ مكاي، 2019؛ المومني، 2019؛ يونس، 2018)، ومع عدد من الدراسات التي وجدت علاقة بين التفكير الإيجابي والتوافق النفسي

لدى عينات أخرى مثل دراسة: (إمام، 2015؛ الحويج، 2017؛ قنوعة، 2019؛ الضيّدان، 2020؛ جمال وصليحة، 2022).

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن مهارات التفكير الإيجابي لها تأثير مباشر على الصحة العقلية والرفاهية، حيث إن الأفراد الذين يمتلكون مهارات التفكير الإيجابي هم أقل عرضة لمستويات أعلى من التوتر والقلق والاكتئاب، ولذلك من الممكن أن تكون الأمهات اللاتي يتمتعن بمستويات أعلى من مهارات التفكير الإيجابي أكثر قدرة على مواجهة تحديات الأمومة ومتطلباتها؛ مما يؤدي إلى مستويات أعلى من التوافق النفسي، ومن هنا كانت العلاقة الارتباطية بين التفكير الإيجابي والتوافق النفسي.

وتفسر الباحثة وجود علاقات ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين مهارات التفكير الإيجابي بأبعادها والدرجة الكلية لها من جهة، وأبعاد التوافق النفسي والدرجة الكلية له من جهة أخرى بأن الأم التي تمتلك مهارات التفكير الإيجابي لديها مقومات أعلى في مواجهة تغيرات الحياة ومصاعبها، كما أن لديها قدرة على التوافق مع المراحل الجديدة بشكل إيجابي؛ لأن الانتقال إلى الأمومة حدث مهم في الحياة يمكن أن يؤدي إلى تغييرات عاطفية ونفسية مختلفة، قد تكون الأمهات اللاتي يمتلكن مهارات التفكير الإيجابي أكثر مرونة وقدرة على التكيف في التعامل مع هذه التغييرات، الأمر الذي يمكن أن يساهم في سلامتهن النفسية بشكل عام. فالتفاؤل يمنح الأمهات رؤية إيجابية نحو التحديات المرتبطة بالأمومة؛ مما يساعدهن على مواجهة المصاعب بثقة، ويعزز من شعورهن بالكفاءة الذاتية؛ مما يؤدي إلى تحسين توافقهن الشخصي والانفعالي والاجتماعي. أما الحديث الذاتي الإيجابي، فهو يمثل أداة داخلية تمكن الأمهات من تخفيف التوتر النفسي، ومواجهة مشاعر القلق والخوف؛ مما يدعم توافقهن النفسي، ويمنحها استقراراً عاطفياً يساعدها على التعامل مع متطلبات الأمومة اليومية. ومن جهة أخرى، تُعدّ الخبرات المعرفية عنصراً أساسياً في تمكين الأمهات من اتخاذ قرارات عقلانية، وتحليل المشكلات المرتبطة بتربية الطفل، والتعامل مع المواقف الصعبة بطريقة واعية وفعالة؛ مما يعزز توافقهن النفسي، ويقلل من التوتر، وأخيراً يساهم التطور الإيجابي في تمكين الأمهات من التكيف مع مرحلة الأمومة؛ باعتبارها فرصة للنمو الشخصي، وتطوير أنفسهن بشكل مستمر؛ مما يساعدهن على الاستجابة لتغيرات الحياة ومطالبها بشكل إيجابي.

كما يمكن تفسير إمكانية التنبؤ بالتوافق النفسي، من خلال مهارات التفكير الإيجابي الثلاث: (الخبرات المعرفية - الحديث الذاتي الإيجابي - التطور الإيجابي) لدى الأمهات حديثات الولادة، بحقيقة أن هذه المهارات ترتبط بنتائج أفضل للصحة العقلية والنفسية، حيث تعدّ الخبرات المعرفية والحديث الذاتي الإيجابي والتطور الإيجابي عوامل تساهم في تكوين نظرة عقلية أكثر إيجابية، والتي بدورها يمكن أن تؤدي إلى زيادة التوافق النفسي، حيث إن الخبرات المعرفية تُعدّ عاملاً أساسياً في بناء القدرة على التحليل المنطقي

للمواقف وتفسيرها بشكل أكثر إيجابية. هذه الخبرات تمكّن الأمهات من التعامل مع المواقف الصعبة التي تواجههن خلال فترة ما بعد الولادة بطريقة مدروسة ومنظمة؛ مما يقلل من تأثير الضغوط النفسية ويزيد من شعورهن بالتوازن النفسي. أما الحديث الذاتي الإيجابي، فيُعتبر أداة فعّالة في توجيه الأفكار والمشاعر نحو الجانب الإيجابي؛ مما يساعد الأمهات على تهدئة أنفسهن، وإعادة صياغة التحدّيات بشكل يعزّز من ثقتهن بقدراتهن. هذا النوع من الحديث الداخلي الإيجابي يمكن أن يكون مفيداً للغاية في مرحلة الأمومة الجديدة، حيث يتعاملن مع التغيرات الجذرية في حياتهن اليومية. بالإضافة إلى ذلك، يُظهر التطور الإيجابي دوره في تعزيز قدرة الأمهات على التكيف مع الأدوار الجديدة والضغوط المرتبطة بها، فالأمهات اللواتي يسعين لتحسين أنفسهن، وتطوير مهارتهن؛ يكتسبن مرونة نفسية تساعدن على مواجهة تحديات الأمومة بطريقة بناءة وإيجابية.

أما بالنسبة لعدم إسهام التفاؤل في التنبؤ بالتوافق النفسي في هذه الدراسة؛ فقد يُعزى إلى طبيعته العاطفية التي قد لا تكون كافية وحدها؛ لتحسين التوافق النفسي إذا لم تُدعم بمهارات أخرى عملية، وقد تكون المهارات الأكثر تأثيراً هي تلك المرتبطة بالتعامل العملي مع الضغوط، مثل: الخبرات المعرفية، والحديث الذاتي الإيجابي، والتطوير المستمر، والتي تُعد أكثر أهمية وتأثيراً في تحسين التوافق النفسي.

المحددات

تكمن أبرز محددات الدراسة الحالية في قلة الدراسات السابقة، وعدم تناول متغيرات الدراسة والعينة الحالية في البيئة السعودية والعربية - في ضوء حدود علم الباحثة-. كما تتحدد نتائج الدراسة بطبيعة العينة، حيث تم جمع البيانات من مستشفى غير حكومي، مما يمثّل صعوبة في الحصول على عينة متوازنة وشاملة لجميع فئات المجتمع، الأمر الذي قد يؤثر على تعميم النتائج.

التوصيات

- التهيئة النفسية للأمهات قبل الولادة: من خلال عدة برامج تقدّم كجمعيات رعاية الطفولة، وتركّز على التحضير النفسي للأمهات حديثات الولادة، وتثقيفهن من خلال توفير المعلومات والتوجيه الصحيح حول التغيّرات الجسدية والنفسية التي يمكن أن تحدث خلال الولادة، والتي تُمكن الأمهات من التعامل بشكل أفضل مع التحدّيات والضغوطات والتفكير بإيجابية.
- تعزيز الصحة النفسية في المستشفيات والمستوصفات الصحية: من خلال مزامنة مواعيد الأم الحامل بمواعيد مع أخصائي نفسي؛ للتهيئة لهذه المرحلة المهمة، ومزامنتها مع دورات في التفكير الإيجابي

والتوافق النفسي وورش عمل تثقيفية، من شأنها أن تهتم بالجانب النفسي والصحي، وتلبي احتياجات الأم بعد الولادة.

- توجيه اهتمام أطباء النساء والولادة، والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين والمرشدين التربويين والمعالجين الأسريين إلى الاهتمام في إعداد برامج طبية، ونفسية، واجتماعية، وإرشادية، وأسرية، تُعنى بالتهيئة النفسية للأمهات قبل الولادة، وتساهم في رفع الوعي بالأمومة من جميع الجوانب.
- تصميم برامج توعوية عبر وسائل التواصل الاجتماعي، وتوجيهها لكل فئات المجتمع لمهارات التفكير الإيجابي، وأثرها على التوافق النفسي.
- تفعيل مجموعات الدعم النفسي في المراكز الاجتماعية: من خلال جلسات دورية للأمهات، تبدأ من فترة الحمل وتستمر بعد الولادة بإشراف أخصائيين نفسيين واجتماعيين؛ لإدارة حوار إيجابي في الجلسة، تتشارك فيه الأمهات بتجربتهن، وتساهم مجموعات الدعم برفع مستوى التفكير الإيجابي؛ مما يساعد على التوافق النفسي.
- توسيع نطاق التوعية لتشمل التوعية لشريك الحياة المقبل على مرحلة الأبوة والداعم للأم في هذه المرحلة، كما تشمل الأسرة القريبة والتي تدعم الأم بعد الولادة.

الدراسات المقترحة

- دراسة مسحية؛ بهدف معرفة مستوى مهارات التفكير الإيجابي والتوافق النفسي لدى الأمهات حديثات الولادة في مدينة الرياض.
- دراسات مماثلة، تتناول مهارات التفكير الإيجابي المنبئة بالتوافق النفسي في مستشفيات ومناطق أخرى.
- دراسة الفروق في التوافق النفسي والتفكير الإيجابي وفقاً لـ (العمر، عدد الأبناء، المستوى الاجتماعي) لدى الأمهات حديثات الولادة.
- برنامج قائم على فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين التوافق النفسي لدى الأمهات حديثات الولادة.

المراجع

المراجع العربية

- أبو الحسن، شيماء. (2016). التفكير الإيجابي لعينة من الأمهات وأثره في السلوك التكيفي لأطفالهن المعاقين عقلياً القابلين للتعلم. مجلة دراسات تربوية واجتماعية، 22(3)، 959-996.

- اشكيب، عبد السلام وعويبة، مخزوم. (2019). التوافق النفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد بمدينة زليتن. *مجلة العلوم الإنسانية والتطبيقية*، 7، 64-85.
- إمام، حاتم. (2015). *العلاقة بين التوافق النفسي والتفكير الإيجابي لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية المتفوقين دراسياً* [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعة حلوان.
- جمال، رحمانى وصليحة، فتال. (2022). التفكير الإيجابي وعلاقته بالتوافق النفسي لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي. *مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية*، 7(1)، 1144-1162.
- الحويج، أحمد. (2017). التفكير الإيجابي وعلاقته بالتوافق النفسي. *مجلة العلوم الإنسانية*، 14، 87-118.
- سعودي، مي. (2015). *الصلابة النفسية للأمهات وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لأبنائهم ضعاف السمع* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة عين شمس.
- السعيد، محمد. (2014). *جودة البيئة وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي للطفل*. المكتب العربي للمعارف.
- شقيير، زينب. (2002). *مقياس التوافق النفسي*. دار النهضة العربية للطبع والنشر والتوزيع.
- الضيدان، الحميدي. (2020). *هوية الذات كمتغير وسيط في العلاقة بين التوافق النفسي والتفكير الإيجابي لدى عينة من طلبة كلية التربية بجامعة المجمعة*. *مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية*، 12(4)، 234-274.
- الطيب، رزان. (2022). *بعض سمات الشخصية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد بولاية الخرطوم* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة النيلين.
- علام، هناء، محفوظ، شرين، نوفل، ربيع، والمستكاوي، إيمان. (2021). التفكير الإيجابي وعلاقته بإدارة الضغوط الحياتية لدى عينة من ربات الأسر. *مجلة بحوث عربية في مجالات التربية النوعية*، 21، 205-238.
- قنوعة، عفاف. (2019). التفكير الإيجابي وعلاقته بالتوافق النفسي لدى تلاميذ الثانوية [رسالة ماجستير منشورة]. جامعة الشهيد حمه لخضر.
- الكحلوت، أماني. (2011). *دراسة مقارنة للتوافق النفسي لدى أبناء العاملات وغير العاملات في المؤسسات الخاصة في مدينة غزة* [رسالة ماجستير غير منشورة]. الجامعة الإسلامية بغزة.
- محمد، نهي. (2017). التوافق النفسي وعلاقته بأساليب التنشئة الأسرية لدى أمهات الأطفال التوحديين بمدينة الخرطوم [رسالة ماجستير منشورة]. جامعة النيلين.

مكاوي، لمياء. (2019). مهارات التفكير الإيجابي للأمهات وأعراض الأليكسيثيميا لأطفالهن الذاتويين [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعة عين شمس.

المومني، أماني. (2019). مستوى ممارسة التفكير الإيجابي وعلاقته بمشاعر فقدان لدى الأمهات اللواتي توفي أبنائهن في الأردن. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، 3(14)، 159-128.

الهيئة العامة للإحصاء. (2022). إحصاءات منطقة الرياض. <https://datasaudi.sa/ar/region/al-riyadh>.

يونس، إبراهيم. (2018). مهارات التفكير الإيجابي وعلاقتها بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية. *مجلة البحث العلمي في التربية*، 19(5)، 22-1.

المراجع الأجنبية

Abu Al-Hassan, Sh. (2016). Positive thinking of a sample of mothers and its impact on the adaptive behavior of their mentally disabled children who are capable of learning (In Arabic). *Journal of Educational and Social Studies*, 22(3), 959-996.

Al-Dhaidan, Al-H. (2020). Self-identity as a mediating variable in the relationship between psychological adjustment and positive thinking among a sample of students from the College of Education at Majmaah University (In Arabic). *Umm Al-Qura University Journal of Educational and Psychological Sciences*, 12(4), 234-274.

Al-Hawajj, A. (2017). Positive thinking and its relationship to psychological adjustment (In Arabic). *Journal of Human Sciences*, 14, 87-118.

Al-Kahlot, A. (2011). *A comparative study of psychological adjustment among the children of female and non-working female workers in private institutions in Gaza City* (In Arabic) [Unpublished master's thesis]. Islamic University, Gaza.

Allam, H., Mahfouz, Sh., Nofal, R., & Al-Mestakawi, I. (2021). Positive thinking and its relationship to managing life stress among a sample of housewives (In Arabic). *Arab Research Journal in the Fields of Specific Education*, 21, 205-238.

Al-Saeed, M. (2014). *Environmental quality and its relationship to the child's psychological and social adjustment* (In Arabic). Arab Knowledge Bureau.

Al-Tayeb, R. (2022). *Some personality traits and their relationship to psychological adjustment among mothers of autistic children in Khartoum State* (In Arabic) [Unpublished master's thesis]. Al-Nilein University, Khartoum.

Asadi, M., Noroozi, M., & Alavi, M. (2021). Exploring the experiences related to postpartum changes: perspectives of mothers and healthcare providers in Iran. *BMC pregnancy and childbirth*, 21, 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03504-8>

Azami-Aghdash, S. A., Mousavi, A., Mohammaddokht, S., & Gharaee, H. (2021). Concepts and applications of action research in improving the performance of the health system: a guide for managers. *Depiction of Health*, 12(3), 273-285. <https://doi.org/10.34172/doh.2021.27>

Caetano, B., Branquinho, M., Canavarro, M. C., & Fonseca, A. (2022). Mattering and Depressive Symptoms in Portuguese Postpartum Women: The Indirect Effect of Loneliness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), 11671. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811671>

- Delgado-Pérez, E., Yuste-Sánchez, M. J., Pérez-Martín, Y., Abuín-Porras, V., & Rodríguez-Costa, I. (2021). New motherhood concepts, implications for healthcare. A qualitative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24), 13118. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413118>
- General Authority for Statistics. (2022). Riyadh Region Statistics. <https://datasaudi.sa/ar/region/al-riyadh>
- Hamzallari, O., Rosinski, L., Petrenko, A., & Bridgett, D. J. (2023). Mothers' Emotion Regulation and Negative Affect in Infants: The Role of Self-Efficacy and Knowledge of Parenting Practices. *Children*, 10(1), 85. <https://doi.org/10.3390/children10010085>
- Imam, H. (2015). *The relationship between psychological adjustment and positive thinking among a sample of academically outstanding primary school students* (In Arabic) [Unpublished Doctoral Dissertation]. Helwan University.
- Ishkib, A., & Awaina, M. (2019). Psychological adjustment among a sample of mothers of autistic children in the city of Zliten (In Arabic). *Journal of Humanities and Applied Sciences*, 7, 64-85.
- Jamal, R., & Saliha, F. (2022). Positive thinking and its relationship to psychological adjustment among second-year secondary school students (In Arabic). *Journal of Psychological Studies and Educational Sciences*, 7(1), 1144-1162.
- Kumar, R., Robson, K. M., & Smith, A. M. R. (1984). Development of a self-administered questionnaire to measure material adjustment and material attitudes during pregnancy and after delivery. *Journal of psychosomatic research*, 28(1), 43-51.
- Makkawi, L. (2019). *Mothers' positive thinking skills and their children's alexithymia symptoms* (In Arabic) [Unpublished doctoral dissertation]. Ain Shams University.
- Mohammadi, F., Zahra Masoumi, S., Oshvandi, K., Bijani, M., & Nikrouz, L. (2023). Death anxiety, resilience, and family cohesion in parents of children and adolescents in the end stages of life. *Frontiers in Psychology*, 14, 1057003. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1057003>
- Momani, A. (2019). The level of positive thinking practice and its relationship to feelings of loss among mothers whose children died in Jordan (In Arabic). *Journal of Educational and Psychological Sciences*, 3(14), 128-159.
- Muhammad, N. (2017). *Psychological adjustment and its relationship to family upbringing methods among mothers of autistic children in Khartoum locality* (In Arabic) [Published master's thesis]. Al-Nilein University.
- O'hara, M. W., & McCabe, J. E. (2013). Postpartum depression: current status and future directions. *Annual review of clinical psychology*, 9(1), 379-407.
- Pan, W. L., Chang, C. W., Chen, S. M., & Gau, M. L. (2019). Assessing the effectiveness of mindfulness-based programs on mental health during pregnancy and early motherhood-a randomized control trial. *BMC pregnancy and childbirth*, 19, 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2503-4>
- qanawea, A. (2019). *Positive thinking and its relationship to psychological adjustment among high school students* (In Arabic) [Unpublished master's thesis]. Shahid Hama Lakhdar University.

- Saudi, M. (2015). *The psychological hardiness of mothers and its relationship to the psychological and social adjustment of their hearing-impaired children* (In Arabic) [Unpublished master's thesis]. Ain Shams University.
- Shuqair, Z. (2002). *Psychological adjustment scale* (In Arabic). Dar Al Nahda Al Arabiya for printing, publishing and distribution.
- Slomian, J., Emonts, P., Vigneron, L., Acconcia, A., Glowacz, F., Reginster, J. Y. & Bruyère, O. (2017). *Identifying maternal needs following childbirth: A qualitative study among mothers, fathers and professionals*. BMC pregnancy and childbirth, 17(1), 1-13.
- Strahm, A. M., Mitchell, A. M., Pan, X., & Christian, L. M. (2022). Repetitive negative thinking during pregnancy and postpartum: associations with mental health, inflammation, and breastfeeding. *Journal of Affective Disorders*, 319, 497-506.
- Yunus, I. (2018). Positive thinking skills and their relationship to post-traumatic growth among mothers of children with autism spectrum disorder (In Arabic). *Journal of Scientific Research in Education*, 19 (5), 1-22.

مطابع الجامعة
press@pnu.edu.sa



المجلة السعودية للإرشاد النفسي

Saudi Journal of Psychological Counseling

مجلة علمية محكمة نصف سنوية

CE-SJPC@PNU.EDU.SA 