

Differences in patience and its components between individuals with depressive symptoms, generalized anxiety symptoms, and normal individuals

Ahmed Mohammed Al-Zaidani

College of Education || King Khalid University || KSA

Abstract: The current study aimed to investigate the differences in patience and its components between three community groups of people with depressive symptoms, symptoms of generalized anxiety and normal people.

Method and tools: The researcher used the descriptive approach, and (47) people with depressive symptoms, (39) people with generalized anxiety symptoms, and (64) normal healthy people participated in this study. The mean age of the participants is (29.13) And with a standard deviation (10.37). The researcher used two scales: The patience scale prepared by the author, and the hospital scale for anxiety and depression developed by Zigmond and Snaith (1983).

The results showed a negative and statistically significant relationship of the patience and its components (spiritual transcendence, patience, reassurance, and Postponement) with both depression and general anxiety. The study also found that there are statistically significant differences between the three groups in patience and its components (spiritual transcendence, patience, reassurance, and Postponement), as the normal people were more patient than the two groups of patients.

The study reached a number of recommendations, the most important of which is that psychologists use strategies for training patience in treating depression and anxiety patients. And the study of patience and its components in other psychological disorders, and in pathological samples.

Keywords: Patience; Depression; Anxiety.

الفروق في الصبر ومكوناته بين الأفراد ذوي الأعراض الاكتئابية وأعراض القلق العام والأفراد العاديين

أحمد محمد الزيداني

كلية التربية || جامعة الملك خالد || المملكة العربية السعودية

المستخلص: هدفت الدراسة الحالية التحقق من الفروق في الصبر ومكوناته بين ثلاث مجموعات مجتمعية من ذوي الأعراض الاكتئابية وأعراض القلق العام والناس العاديين، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، وقد شارك في هذه الدراسة (47) من ذوي الأعراض الاكتئاب، و (39) من ذوي أعراض القلق العام، و (64) شخص عادي سليم. بمتوسط عمري قدره (29.13) وبانحراف معياري (10.37). وقد استخدم الباحث مقياسين هما: مقياس الصبر من إعداده، ومقياس المستشفى للقلق والاكتئاب من وضع زيموند وسنايث (1983). وأظهرت النتائج وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين الصبر ومكوناته (السمو الروحي، والتصبر، والاطمئنان، والتأجيل) وكل من الاكتئاب والقلق العام. كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصبر ومكوناته (السمو الروحي، والتصبر، والاطمئنان، والتأجيل) بين المجموعات الثلاث لصالح الأفراد العاديين. بناء على نتائج الدراسة أوصى الباحث بأن يستخدم الأخصائيون النفسيون استراتيجيات للتدريب على الصبر في علاج مرضى الاكتئاب والقلق. ودراسة الصبر ومكوناته في اضطرابات نفسية وعينات مرضية أخرى.

مقدمة.

وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (الإصدار الخامس)، يتميز اضطراب الاكتئاب Depression disorder بتغيرات واضحة في العاطفة والإدراك، والوظائف العصبية البيولوجية، والتي تحدث على مدار أسبوعين. الاكتئاب (اضطراب الاكتئاب الرئيسي) هو مرض شائع وخطير يؤثر سلباً على شعور الفرد وطريقة تفكيره، وكيفية تصرفه، ويتسبب الاكتئاب في الشعور بالحزن، وفقدان الاهتمام بالأنشطة التي كان الفرد يستمتع بها من قبل، ويمكن أن يؤدي إلى مجموعة متنوعة من المشاكل العاطفية والجسدية، ويمكن أن يقلل من قدرة الفرد على العمل في مكان العمل أو المنزل (APA, 2013). هذه النتائج السلبية تزيد بشكل كبير من تكاليف الرعاية الصحية (Kessler, 2012).

ويؤثر الاكتئاب على واحد من كل 15 بالغاً (6.7%) في سنة من العمر، ويصاب واحد من كل ستة أشخاص (16.6%) بالاكتئاب في وقت ما من الحياة، ويمكن أن يحدث الاكتئاب في أي وقت، ولكن في المتوسط، يظهر لأول مرة خلال فترة المراهقة المتأخرة حتى منتصف العشرينات، والنساء أكثر عرضة من الرجال للإصابة بالاكتئاب (Pappa et al., 2020).

وقد توصل معمريّة (2000) في دراسته التي هدفت التعرف على مدى انتشار الاكتئاب لدى الجنسين من طلاب الجامعة إلى أن نسبة الاكتئاب لدى الذكور كانت (13.36%) والإناث (13.47%). والباحث الحالي توصل في دراسة له أن نسبة انتشار الاكتئاب بوصفه حالة لدى طلاب الجامعة (15%) (الباحث).

ويرتبط الاكتئاب بمشكلات متعددة في عملية ضبط الذات، وقد عرّف كانفر Kanfer (1972) ضبط الذات بأنه تلك العمليات التي من خلالها يغير المرء احتمالية حدوث استجابة في غياب الدعم الخارجي الفوري، وتشمل هذه العمليات المراقبة الذاتية، والتقييم الذاتي، والتعزيز الذاتي. إن عملية المراقبة الذاتية لدى الأشخاص المصابين بالاكتئاب تقع تحت تأثير عاملين. أولاً: يبدو أن الأشخاص المكتئبين يركزون بشكل انتقائي أكثر على الأحداث السلبية، وثانياً: يركز الأشخاص المكتئبون بشكل انتقائي أكثر على العواقب المباشرة لسلوكياتهم. كما يتأثر الأشخاص المصابون بالاكتئاب في عملية التقييم الذاتي بعاملين، حيث- في الأغلب- أن يستخدم الأشخاص المكتئبون العزو الخارجي، ويستخدمون أيضاً معايير صارمة في عملية التقييم الذاتي. ولوحظ أيضاً أن الأشخاص المكتئبين يعانون في مرحلة التعزيز الذاتي من مشاكل واضحة؛ حيث يستخدم هؤلاء الأشخاص العقاب الذاتي أكثر من مكافأة الذات، ويمكن تفسير انخفاض مستوى النشاط العام، وبطء الاستجابة، والتعرض لفترات كمون أطول، ومثابرة أقل على أنها ناتجة عن انخفاض في معدلات المكافأة الذاتية (In: Reham, 1977).

وقد أظهر بحث سكوت وآخرون (Scott et al., 2008) - أيضاً- أن الاكتئاب مرتبط بشكل كبير بعمليات التنظيم الذاتي المعرفية. وأظهرت دراسات أخرى أن الاكتئاب يرتبط بالضعف في التنظيم الذاتي (Beauregard et al., 2006; Spaulding, 2012; Strauman, 2002). كما تبين أيضاً أن الكبت من المشاكل المنتشرة لدى مرضى الاكتئاب (Kraft, 2012; Joormann et al., 2007; Muris et al., 2001). كما لوحظ أنّ الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب أعلى اندفاعاً مقارنة بالأشخاص العاديين (Cosi et al., 2011; Swann et al., 2005; Corruble et al., 2003).

ومن جانب آخر، يعد اضطراب القلق المعمم (Generalized Anxiety Disorder) (GAD) اضطراباً شائعاً آخر يمكن أن يكون له عواقب فردية واجتماعية سلبية. ووفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (الإصدار الخامس) فإن هذا الاضطراب يتميز بأنه مفرد، ولا يمكن السيطرة عليه، وغالباً يكون غير عقلائي، ويكون

بسبب توقعات يومية حول الأحداث والأنشطة (APA, 2013)، وغالباً ما يتدخل هذا القلق المفرط مع الأداء اليومي، حيث إن الأفراد الذين لديهم هذا المرض عادةً ما يتوقعون كارثة، وهم قلقون أكثر من اللازم بشأن المسائل اليومية مثل القضايا الصحية، والمال، والموت، والمشاكل الأسرية، ومشاكل الصداقة، ومشاكل العلاقات بين أصدقائهم، وصعوبات العمل (Torpy et al., 2011).

والقلق مثل الاكتئاب يرتبط بالتهيب في الاستجابة (Grillon et al., 2017 ; Bari & Robbins, 2017; Vidor et al., 2014)، وبضبط الذات (Anila & Dhanalakshmi, 2016; Bertrams et al., 2013, Powers et al., 2020)، كما أظهرت الأبحاث إلى وجود علاقة بين القلق والانفعال (Carla et al., 2019; Cosi et al., 2011; Pawluk et al., 2013;). وبالنظر إلى ما ذكر عن مشاكل الأشخاص المصابين بالاكتئاب والقلق في ضبط الذات والتنظيم الذاتي والانفعال، يبدو أن هؤلاء الأشخاص يعانون أيضاً من مشاكل في مكونات الصبر. وهذا لا يعني أن مفهوم الصبر يتساوى مع المفاهيم المذكورة أعلاه. لكن يمكن القول إن الصبر مفهوم واسع يشمل المفاهيم المذكورة أعلاه، لكن الآلية والمكونات تتجاوز هذه المفاهيم.

الصبر Patience فضيلة أخلاقية وسمة شخصية حث عليها الدين الإسلامي، فقد ورد ذكره في أكثر من سبعين آية في القرآن الكريم (Tajah et al., 2019)، وهو أحد طرق التنظيم الذاتي والذي يؤدي إلى الاعتدال النفسي للإنسان، ويشير الصبر إلى قدرة الشخص على التحمل وضبط النفس والرضا والتجاوز في المواقف الصعبة وغير السارة (Scnitker et al., 2020). وقد عرّفت شنيتر (Scnitker, 2012) - وهي من أكثر الباحثين في الصبر، حيث إن هذا المفهوم كان غائباً عن الأدبيات النفسية حتى الدراسات الأخيرة التي أجرتها شنيتر وزملائها- بأنه القدرة على الحفاظ على الهدوء أثناء الشدائد، أو الانتظار، أو الإحباط، أو المعاناة. والصبر بهذا المعنى مثل كل الفضائل، يمثل توطئاً بين رذيلتين الانفعال غير المنظم، والعجز أي اللامبالاة والكسل (Scnitker et al., 2020).

والصبر عملية نشطة، يمكن أن تساعد الشخص في المواقف الصعبة، حيث لا يشتكي، ويكون صابراً مستقراً ومثابراً في القيام بالأشياء والأنشطة، وينظم مشاعره ويكبح رغباته الداخلية، ويستخدم المصاعب والمحن كوسيلة لتحقيق التميز، وينطوي الصبر على تحمل الإحباط والضيق أثناء السعي لتحقيق الأهداف (Thomas & Scnitker, 2017). ويعد النموذج الأكثر وضوحاً للصبر هو النموذج الذي اقترحه شنيتر (Scnitker, 2012) ففي هذا النموذج قسمت الصبر إلى ثلاثة أنواع هي: الصبر على مشاق الحياة، والصبر في السياق البين شخصي، والصبر على منغصات الحياة اليومية. وقد اعتمد هذا النموذج على تفسير الصبر من الناحية النفسية على خلاف العديد من الدراسات السابقة التي اهتمت بدراسة الصبر من خلال المنظور الديني والفلسفي، ومنها دراسة كورمي وآخرون (Khormaei et al., 2014) حيث قسموا الصبر إلى تحمل المشاق، وقبول الوضع الحالي دون شكوى، وضبط النفس والسيطرة على الانفعالات، وأخيراً النمو الروحي (في: صالح، منشد، 2018). والصبر عند سوباندي (Subandi, 2011) يتكون من خمسة جوانب هي ضبط النفس، والمرونة، والمثابرة، والقبول، والقدرة على التزام الهدوء. والصبر عند بلونت وجينيك (Blunt and Janicik, 2000) يتضمن التنظيم الذاتي والاستجابة الإيجابية للتأخير، والتعامل الاجتماعي (صالح، ومنشد، 2018). في حين قسم روزي (Rozi, 2021) مكونات الصبر إلى ستة جوانب هي: التفاؤل، وعدم الاستسلام أبداً، والثبات، وعدم الشكوى، والتسامح، والبحث عن المعرفة لإيجاد حلول بديلة. وفي دراسة على البيئة السعودية أجراها القحطاني (2021) يرى أن الصبر سمة تتكون من ثلاثة أبعاد: الصبر بين الأشخاص، والصبر على المدى القصير، والصبر على المدى البعيد، ويعرفه بأنه التمهّل والانتظار بهدوء، وضبط النفس لتحمل الظروف والمعوقات والمواقف الصعبة لتحقيق الأهداف.

والصبر يحمي الناس من المشاعر السلبية، ويزيد من المشاعر الإيجابية (Schnitker, 2012; Schnitker & Emmons, 2017)، ويعد الصبر إحدى السمات الضرورية للتوافق النفسي ومواجهة تحديات الحياة (Dudley, 2003)، كما أن له علاقة إيجابية مع التعاطف مع الذات، وعلاقة إيجابية مع الموافقة، والانفتاح على التجارب والضمير، وعلاقة سلبية مع العصبية (Bulbul, A. & Arslan, 2017). للصبر أيضاً علاقة إيجابية كبيرة بالرضا عن الحياة، والأمل، واحترام الذات (Schnitker, 2012)، ووجد أن الصبر على مشاق الحياة يساهم في التنبؤ بالمتابعة (صالح، ومنشد، 2018)، وأظهرت النتائج السابقة أن سمات الثالوث المظلم في الشخصية (الميكافيلية، والرجسية، والسيكوباتية) ارتبطت سلباً بالصبر ومعنى الحياة، وأشارت النتائج أيضاً إلى أن للصبر علاقة مع سمات الشخصية الكبرى (Ghorbani & Khormaei, 2019)، وتوسط الصبر بشكل كامل العلاقة بين سمات الثالوث المظلم في الشخصية ومعنى الحياة (Wang et al., 2019). أيضاً وجد أن مكونات الصبر لديها القدرة على التنبؤ بخيبة الأمل، والتوجه الإيجابي نحو المستقبل (الشافعي، 2019).

وفي مجال الدراسات على القلق والاكتئاب، وجد أن الاكتئاب والوحدة والمشكلات المتعلقة بالصحة-مثل الصداع- ارتبطت بالصبر ومكوناته (Schnitker, 2012). وفي الدراسات الارتباطية التي تؤسس ارتباطات بين الصبر والرعاية، في العينات غير المرضية، وجد أن الصبر ارتبط بالمستويات المنخفضة من أعراض اضطراب الاكتئاب (Schnitker, 2012; Schnitker & Emmons, 2017; Schnitker, Felke, Barrett, & Emmons, 2014)، وفي دراسة تعد الأولى لفحص فضيلة الصبر، في عينة كبيرة نسبياً من الأفراد المضطربين نفسياً الذين يخضعون للعلاج النفسي من المرضى الداخليين. أظهرت النتائج أن الصبر زاد خلال فترة الاستشفاء وأن التغيرات في الصبر ارتبطت سلباً بالتغيرات في أعراض اضطراب الاكتئاب الرئيسي (Schnitker et al., 2020). كما وجد أن للصبر تأثيراً سلبياً كبيراً على القلق، وكان هذا التأثير مباشراً فعند ظهور متغير الصحة النفسية، فإن تأثير الصبر يصبح غير مباشر على القلق (Rozi, 2021). وارتبطت أنواع الصبر (العلاقات الشخصية، وصعوبة الحياة، والمتاعب اليومية) بمستويات أعلى من الرضا عن الحياة، وانخفاض مستويات الاكتئاب والقلق والخلل النفسي (Aghababaei & Tabik, 2015).

كما وجد أن اليقظة تؤثر سلباً على أفكار المريض الانتحارية من خلال الصبر، حيث توصل في نموذج المعادلة الهيكلية إلى أن الصبر يعمل كوسيط في العلاقة بين اليقظة والتفكير في الانتحار (Hashemi et al., 2018). كما أن الصبر توسط أيضاً بين اليقظة والألم، بين المرضى الذين يعانون من أمراض القلب والأوعية الدموية (Ziabari et al., 2019). واتضح من الدراسات السابقة أيضاً أن استراتيجيات تدريب الصبر فعالة في تقليل القلق والاكتئاب وزيادة الصبر (Bulbul & Izgar, 2018; Fadilah & Abd.Madjid, 2020; Patten, 2014; Schnitker et al., 2021).

ولا يزال هناك الكثير مما لا نعرفه فيما يتعلق بالصبر عبر الثقافات، إحدى الدراسات في هذا المجال وجدت تبايناً في طريقة التعبير عن نفاذ الصبر في المواقف عبر الثقافات (Guss et al., 2018)، وبما أن لكل مجتمع خصائصه التي يتميز بها عن غيره من المجتمعات، فللمجتمع الإسلامي خصائص نادرة لا توجد في غيره من المجتمعات، والصبر في الإسلام له مكانة عظيمة فهو من الدين بمنزلة الرأس من الجسد، فلا إيمان لمن لا صبر له، ومقام الصبر من أعظم مقامات الإيمان، وقد قال الله تعالى: (وَاصْبِرْ فَإِنَّ اللَّهَ لَا يُضِيعُ أَجْرَ الْمُحْسِنِينَ)⁽¹⁾، وقال النبي-صلى الله عليه وسلم:- (عجباً لأمر المؤمن، إن أمره كله خير، وليس ذلك لأحدٍ إلا للمؤمن، إن أصابته سراء شكر فكان خيراً له، وإن أصابته

(1)-القرآن الكريم سورة هود: آية 115

ضراء صبر، فكان خيراً له⁽²⁾، ويعرف الصبر بأنه حسن الأدب في وقت الابتلاء، ويعني منع النفس عن الجزع، والسيطرة على اللسان من الشكوى، والتحكم في الجوارح من إظهار ما استقر في القلب من هم وحزن (ابن القيم، 1424).

وقد أكدت شنيتكر وآخرون (Schnitker et al., 2019) أنه من الضروري النظر في أنظمة المعنى الروحية والدينية للناس لفهم فضيلة الصبر، ومع ظهور علم النفس الإيجابي، أولى العديد من الباحثين اهتمامًا كبيرًا لدور الفضائل الأخلاقية، ويعد الصبر من أهم الفضائل الأخلاقية التي أكدت عليها النصوص الدينية ويلعب دورًا مهمًا في الكمال الروحي للبشرية (Ghorbani & Khormaei, 2019).

وفي هذا الشأن توصلت شنيتكر وإيمونز (Schnitker and Emmons, 2017) إلى ارتباط الصبر مع نقاط القوة البشرية بموجب المعايير العشرة التي حددها بيترسون وسليجمان (Peterson and Seligman, 2004). وبالتالي أصبح الصبر أحد الفضائل الست الأساسية في التصنيف الحديث لعلماء علم النفس الإيجابي (Ghorbani & Khormaei, 2019). ولفهم كيفية تصور الناس لهذه الفضيلة ربما يتجاوز مجال علم النفس الإيجابي ويصب في مجال علم نفس الدين والروحانية. والجهود السابقة في علم النفس صورت الصبر ليس كبنية منفصلة، ولكنه مزيج من سمات الشخصية للتنظيم الذاتي والانفتاح الذهني والمثابرة وضبط النفس (Mehmood et al., 2020; Schnitker, 2012)، والمرونة النفسية (Fadilah & Abd.Madjud, 2020).

ووضح كرافس (Graves, 2017) الحاجة إلى دراسة الفضيلة ضمن السياقات التاريخية والثقافية والدينية، وحذرنا من دراسة الفضيلة بشكل تجريبي فقط (in: Schnitker and Emmons, 2017)، وقد أوصت شنيتكر وزملاؤها (Schnitker, et al., 2017) أنه من الضروري النظر في أنظمة المعنى الروحية والدينية للناس لفهم فضيلة الصبر. وهذا ما دعا الباحث الحالي إلى تقديم تصور للصبر وفق الرؤية الإسلامية، وذلك بالاعتماد على ما ورد في كتاب الله وسنة رسوله-صلى الله عليه وسلم- وما كتبه علماء الإسلام في هذا الموضوع.

وبالنظر إلى تعريف الصبر ومكوناته (Schnitker, et al., 2017)، يمكن استنتاج أن هذا الهيكل الديني النفسي ليس مثل ضبط النفس، والتنظيم الذاتي، والتأجيل، والمرونة، هذه المتغيرات ربما لها أوجه تشابه مع الصبر، ولكن الصبر له معنى دلالي يتجاوز المتغيرات المذكورة أعلاه، فالصبر يختلف عن ضبط النفس، فالصبر وضبط النفس فضائل أخلاقية ومن سمات القوة في الشخصية، ويشير الصبر إلى قدرة الفرد على التحمل، وضبط النفس، والرضا، والتأجيل، وضبط النفس ضد الرغبات والسيطرة على الرغبات الداخلية، وهذا يعني أن ضبط النفس أداة تختلف عن الصبر، لكن في بعض النواحي لها أوجه تشابه مع الصبر، ولكن الصبر له معنى أوسع وأشمل من ضبط النفس (Jacobs & Cherbonneau, 2020).

وقد ذكرا شنيتكر وإيمونز (Schnitker & Emmons, 2017) بأن الصبر ليس مجرد تنظيم ذاتي، ويرجع ذلك جزئيًا إلى أن الصبر له دوافع داخلية عاطفية، وعلى الأرجح، يستخدم الأفراد الصبورون بشكل تكيفي استراتيجيات التنظيم، مثل صرف الانتباه، وإعادة التقييم، لتقليل الانفعالات السلبية، مثل الإحباط، أو الغضب في مواقف الانتظار. والصبر ينطوي على جانب الوقت والسلوك، ويتعامل مع العوامل الخارجية، والقدرة على تنظيم وإدارة السلوك مع مرور الوقت، سعيًا لتحقيق الأهداف، إنه القدرة على التفكير والعيش على المدى الطويل. بينما ضبط النفس هو جانب داخلي، يتعامل مع قدرة المرء على تفسير وفهم وإدارة المشاعر الداخلية والدوافع، والحث

(2)- صحيح مسلم، رقم الحديث: 2999

والأحاسيس التي تستدعي منه العمل، ويتطلب أن يدرك الفرد أن المشاعر ليست أدلة جيدة للعمل، أي أن ضبط النفس هو قدرة الفرد على تهدئة الذات وتنظيم السلوك دون دعم خارجي.

وهذا يعني أن الفرد قد لا يكون لديه صبر، ولكن لديه ضبط للذات؛ هذه الصفات تبدو متشابهة جداً، لكنها ليست كذلك، فالشخص الصبور يمكن أن يتسامح مع الأمور دون أن يغضب أو يزعج، في حين أن الشخص الذي لديه ضبط للذات يستطيع السيطرة على دوافعه، حيث يمكن أن يكون غاضباً أو مستاءً، ولكنه قادرٌ على الامتناع عن التصرف (Dudhey, 2003). ويعد ضبط الذات آلية أساسية للصبر، حيث إن التدخلات التي تركز على تعزيز ضبط النفس تعزز بدورها الصبر (Schnitker et al. 2017).

كما أن الصبر ليس مجرد القدرة على تأجيل الإشباع، فالقدرة على التنازل عن المكافأة الحالية لبعض الحوافز المستقبلية تبدو مرادفة للصبر للوهلة الأولى، ومع ذلك فإن الصبر لا يماثل تأجيل الإشباع، إن التأجيل عادةً ما ينطوي تأخير الإشباع على خيار واضح بين اختيار مكافأة صغيرة الآن مقابل مكافأة أكبر لاحقاً، وعلى العكس من ذلك، فإن الصبر لا ينطوي دائماً على خيار الانتظار (Dudhey, 2003).

الصبر يختلف أيضاً عن المرونة، فالمرونة تعني قدرة الفرد على التعامل بشكل فعال مع الشدائد، والبقاء بصحة جيدة نسبياً، والقدرة على تحمل التأثيرات السلبية، وتحمل الإجهاد والألم، وهو ما يتوافق مع الصبر في تحمل المعاناة عن طيب خاطر، وكما هو متوقع، فإنه توجد علاقة إيجابية كبيرة بين المرونة والصبر، ومع ذلك، فإن الصبر لا يساعد الأفراد فقط في الحفاظ على صحتهم العقلية والجسدية أثناء مواجهة المحن، بل نجده يسهل النمو الروحي بعد عملية التأقلم، وأيضاً يبرئ الناس نفسياً لمصاعب الحياة قبل حدوث أي شيء غير مرغوب فيه (Wang et al., 2019). كما يتضمن الصبر تأجيل تحقيق رغبات المرء في خدمة غرض أعلى، والتحمل في ظل الظروف الصعبة، والثبات في مواجهة المحن، وقبول المواقف والظروف، والمثابرة في القيام بالأنشطة لبلوغ الأهداف (Ziabari et al., 2019).

وفي ضوء ما جمعه الباحث من دراسات سابقة عن الصبر والاكتئاب والقلق لاحظ ندرة الدراسات التي جمعت هذه المتغيرات معاً، حيث اتفقت البحوث والدراسات السابقة التي تم عرضها مع أهداف البحث الحالي في التعرف على الصبر ومكوناته، مثل دراسات: شنيتكر (Schnitker 2012)، وتوماس وشنيتكر (Thomas & Schnitker 2017)، وصالح ومنشد (2018)، وسوباندي (Subandi 2011)، وروزي (Rozi 2021)، القحطاني (2021).

كما اتفقت البحوث والدراسات السابقة مع أهداف البحث الحالي في التعرف على العلاقة بين الصبر وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية ومنها القلق والاكتئاب، مثل دراسات: شنيتكر وآخرون (Schnitker et al. 2020)، وتوماس وشنيتكر (Thomas & Schnitker 2017)، وشنيتكر وإيمونز (Schnitker & Emmons 2017)، وقروبن وكرومي (Ghorbani & Khormaei 2019)، وانج وآخرون (Wang et al. 2019)، والشافعي (2019)، وشنيتكر وفيلك وبيرت وإيمونز (Schnitker, Felke, Barrett, & Emmons 2014)، وأقايبي وتابيك (Aghababaei & Tabik 2015).

في حين لم يجد الباحث -في حدود علمه- دراسات سابقة تناولت الفروق في الصبر ومكوناته بين المضطربين نفسياً والعاديين، وهذا الأمر يمنح هذه الدراسة تفرّداً في هذا الجانب ويعطي أهمية لدراسة هذا الموضوع.

أما من حيث المنهج نجد أن أغلب البحوث والدراسات السابقة استخدمت المنهج الوصفي بأسلوبه المقارن والارتباطي لتحقيق أهدافها، وبذلك اتفقت مع منهج الدراسة الحالية، ما عدا دراسة شنيتكر وآخرون (Schnitker et al. 2020) فقد اعتمدت على المنهج شبه التجريبي باستخدام برنامج علاجي لمضطربين نفسياً، ودراسة بلبل وإزجار (Bulbul & Izgar 2018)، وفضيلة وعبدالمجيد (Fadilah & Abd.Madjid 2020)، وهذا يتفق مع منهج الدراسة الحالية التي اعتمدت على المنهج الوصفي الارتباطي.

وفي جانب العينات المستخدمة نجد أن الدراسات والبحوث السابقة تباينت في عيناتها فمنها من استخدم عينات من المراهقين مثل دراسة شنيتكر وآخرون (2019; 2017) Scnitker et al. وطلاب الجامعة مثل دراسة صالح ويحيى وأنور (2019)، ودودلي Dudley (2003)، وشنيتكر وإيمونز (2017) Schnitker & Emmons. وطلاب دراسات عليا مثل دراسة الشافعي (2019)، ومعلمين مثل دراسة القحطاني (2021)، وموظفين كدراسة وانج وآخرون Wang et al. (2019)، ومع عينات مرضية مثل دراسة شنيتكر وآخرون Scnitker et al. (2021; 2020). وهناك دراسات وافقت الدراسة الحالية في استخدام عينات مجتمعية مثل دراسة روزي (2021) Rozi، وجوس وآخرون Guss et al. (2018).

وبالتالي استفاد الباحث مما تم مراجعته من دراسات في إثراء معرفة الباحث بكثير من المعلومات حول متغيرات الدراسة. وفي التأكد من ندرة الدراسات في تناول موضوع البحث الحالي، وفي تحديد أداة الدراسة الحالية التي أعدها الباحث منطلقاً من التراث الإسلامي والثقافة الإسلامية التي عظمت موضوع الصبر.

مشكلة الدراسة:

كما يتضح مما تم عرضه مسبقاً أن الأشخاص المصابين بالاكتئاب والقلق لا يستطيعون تحمل المواقف الصعبة، وال فشل، والأحداث المأساوية، وقد يواجه هؤلاء صعوبة مع مكونات الصبر. إن معرفة ما إذا كانت هناك اختلافات بين الأفراد المصابين بالاكتئاب والقلق والأشخاص العاديين من حيث مكونات الصبر يمكن أن يساعد علماء النفس والمستشارين في تعزيز التدخلات القائمة على الصبر ومكوناته. أيضاً، بالنظر إلى النتائج الإيجابية للصبر في الحياة اليومية للأشخاص، وأهميته في تعزيز الصحة النفسية، فكان من الأهمية إجراء هذا البحث في هذا المجال، وفي هذا الصدد، قارنت الدراسة الحالية مكونات الصبر في ثلاث مجموعات من الأشخاص الذين يعانون من أعراض الاكتئاب أو أعراض القلق العام والأفراد العاديين.

فرضيات الدراسة

وبالتالي كانت فرضيات هذه الدراسة على النحو التالي:

- 1- توجد علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين الصبر ومكوناته المختلفة (السمو الروحي، والتصبر، والاطمئنان، والتأجيل) وكل من أعراض الاكتئاب وأعراض القلق العام.
- 2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصبر ومكوناته المختلفة (السمو الروحي، والتصبر، والاطمئنان، والتأجيل) بين المجموعات الثلاث؛ مجموعة الأعراض اكتئابية ومجموعة أعراض القلق العام ومجموعة الأفراد العاديين.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

1. التعرف على طبيعة العلاقة بين الصبر ومكوناته، وكل من الاكتئاب والقلق العام.
2. التعرف على الفروق في الصبر ومكوناته المختلفة بين ثلاث مجموعات من ذوي الأعراض الاكتئابية أو ذوي أعراض القلق العام والأفراد العاديين.

3- منهج الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج الوصفي، لدراسة الفروق بين ثلاثة متغيرات متغير مستقل (الصبر ومكوناته) ومتغيرين تابعين (الاكتئاب، والقلق العام).

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة الأساسية من (47) شخص بأعراض اكتئابية، و(39) شخص بأعراض القلق العام، و (64) شخصاً عادياً سليماً، تم اختيارهم من عينة مجتمعية تطوعية (غير مرضية) في مدينة أبها بمنطقة عسير، وكان الاختيار وفق الشروط التالية:

1. عينة المكتئبين: أن يكون الفرد فيها مَمَّن لديه أعراض اكتئابية مرتفعة، من خلال حصول الفرد على درجة أكبر من أو تساوي درجة القطع (وهي الدرجة التي يتم عن طريقها الفصل بين من لديهم ومن ليس لديهم أعراض اكتئابية) في مقياس الاكتئاب المستخدم، حيث تم تحديدها عن طريق المعادلة التالية [درجة القطع = م + 1.5×ع]، حيث (م) تعني المتوسط الحسابي لدرجات الافراد على المقياس، و(ع) تعني الانحراف المعياري للدرجات، وقد بلغت درجة القطع (21.99 درجة فأكثر).

2. عينة القلق العام: أن يكون الفرد فيها مَمَّن لديه أعراض قلق عام مرتفعة، من خلال حصول الفرد على درجة أكبر من درجة القطع أو تساويها (وهي الدرجة التي يتم عن طريقها الفصل بين من لديهم ومن ليس لديهم قلق عام) في مقياس القلق المستخدم، حيث تم تحديدها عن طريق المعادلة التالية [درجة القطع = م + 1.5×ع]، وقد بلغت درجة القطع (21.35 درجة فأكثر).

3. عينة العاديين: أن يكون الفرد فيها مَمَّن ليس لديه أعراض اكتئاب أو قلق عام مرتفعة ولم يشخص خلال السنة الماضية بأي اضطراب نفسي؛ وكذلك بحصول الفرد فيها على درجة أقل من درجة القطع أو تساويها (وهي الدرجة التي يتم عن طريقها الفصل بين من لديهم ومن ليس لديهم أعراض اضطراب نفسي الاكتئاب أو القلق) حيث تم تحديدها عن طريق المعادلة التالية [درجة القطع = م - 1.5×ع]، وقد بلغت درجة القطع (أقل من 7.51 على مقياس الاكتئاب، 6.87 على مقياس القلق). وتراوحت أعمار أفراد العينة بين (18-56 سنة)، بمتوسط عمري قدره (29.13) وانحراف معياري قدره (10.37).

وقد قام الباحث لتنفيذ البحث بتصميم أدوات البحث بشكل الكتروني باستخدام نماذج قوئل Google. ثم وزع رابط الأدوات على عينة مجتمعية (غير مرضية) على مجتمع في مدينة أبها بمنطقة عسير باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي (الواتس آب WhatsApp). تطوع الأفراد الاستجابة من خلالها على أداتي البحث، ومن خلال تحليل نتائج الاستجابات على الأدوات تم اختيار عينات البحث وفق ما تم بيانه فيما سبق.

أدوات الدراسة:

كانت الأدوات المستخدمة في هذه الدراسة على النحو التالي:

أولاً: مقياس الصبر Patience Scale:

وهو من إعداد الباحث، وقد أعد الباحث هذا المقياس وفق الخطوات التالية:

1- حصر الآيات الكريمة في القرآن الكريم، والأحاديث الشريفة التي تناولت الصبر، فقد ورد ذكر الصبر (103) مرة في (90) آية قرآنية، وورد ذكر كلمة الصبر وجذورها (صبر وصبور وتصبر واصطبر وصبّار وصابر ومصطبر)

في كتب السنة 2186 مرة (الموسوعة الحديثية، 2021). وقد تم تحديد أهم معاني الصبر الواردة في القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة في المعاني التالية: الصبر في الشدائد، والمثابرة على العبادة أو على ترك المعصية، والطاعة لله، والتكيف مع العلاقات الإنسانية، وعدم التسرع، والصبر في الوصول إلى الحقيقة، والصبر على أخطاء الآخرين، والعفو، وضبط النفس، والتحمل والتحكم، والصبر على الجهل، والصبر عند الفقد، ورباطة الجأش عند اليأس، وفي حالات الخوف والتوجس، وفي ساحة المعركة والمواقف المتوترة، والسيطرة على الشهوات والغريزة الجنسية والانفعال، وثمرات ومكاسب الصبر. كما تم الاطلاع على أهم ما كتبه علماء الإسلام في هذا الموضوع وكان من أهم من تناول موضوع الصبر الإمام ابن القيم (ابن القيم، 1424).

2- قام الباحث أيضًا بالاطلاع على الدراسات السابقة وما قدمته من أدبيات حول الصبر أو أدوات لقياسه، ومن ذلك دراسة كل من: (القحطاني، 2012؛ صالح، ويحي، 2019؛ صالح، ومنشد، 2018؛ Schnitker, 2012؛ Dadley, 2003; Aghababaei & Tabik, 2015; Fadilah, R., & Abd.Madjid, 2020).

3- ووفقاً لهذا الإجراء عرف الباحث الصبر بأنه: عملية نشطة تجعل الشخص قادراً على التحمل، لا يتشكى، ويتحلى بالصبر في مواجهة المواقف الصعبة، وأحياناً غير القابلة للتغيير، والاستقرار والمثابرة في الأعمال، والأنشطة وتحقيق الأهداف، وكبح الرغبات والنزعات الداخلية، والطمأنينة في مواجهة الأشياء المؤلمة نفسياً، وتحملها بروح عالية ونفس طيبة، دون إظهار ملامح الاستياء والانفعال.

وقد قام الباحث بصياغة (26) فقرة في نسخة المقياس الأولية، ونتج من التحليل العاملي للمقياس أربعة أبعاد لقياس الصبر بإجمالي (24) فقرة توزعت كالتالي:

- أ- السمو الروحي: وهو القدرة على تحمل المشاق والمآسي والمصائب، والتسامح والعفو طمعاً في الأجر والثواب والرضا بالقدر، وعباراته (1، 2، 12، 15، 16، 24).
- ب- التصبر: قبول الموقف دون تدمير، والميل إلى أن يكون ثابتاً منضبطاً، وقادر على تحمل الصعوبات مع التوجه المنضبط نحو تحقيق الأهداف، وعباراته (10، 11، 19، 20، 21، 26).
- ج- الاطمئنان: الرضا في مواجهة الشدائد بما يقود لهدوء النفس وسكونها وراحاتها، وعدم القلق، وضبط الذات في مواجهة الشدائد أو الإحباط أو المعاناة، وعباراته (3، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 25).
- د- التأجيل: القدرة على التنازل، وتأجيل المكافأة الحالية، ومقاومة الإغراءات والاشباع الفوري، وعباراته (13، 14، 22، 23).

4- حدد الباحث (5) بدائل للاستجابة على فقرات المقياس، وفق تدرج ليكترت Likert وهي: (ينطبق بدرجة كبيرة جداً- ينطبق بدرجة كبيرة- ينطبق بدرجة متوسطة- ينطبق بدرجة قليلة- لا ينطبق إطلاقاً)، على أن يكون التصحيح (5- 4- 3- 2- 1) على الترتيب، بينما يُعكس التقدير في العبارات العكسية ليصير (1- 2- 3- 4- 5)، ومن ثم فإن الدرجة المرتفعة على المقياس تبين توفر سمة الصبر لدى المستجيب.

5- قام الباحث بعرض الصورة الأولية للمقياس على مجموعة من المحكمين؛ من المتخصصين في مجال علم النفس والإرشاد النفسي، بلغ عددهم (4) محكمين، للحكم على صلاحية عبارات المقياس، وقد جاءت آراء أكثر من 90% من المحكمين موافقةً على صلاحية العبارات في قياس ما وضعت من أجله، مع عمل تعديلات في صياغة بعض الفقرات وفق ما أشار إليه المحكمون، وهو ما يوفر للمقياس الحالي مؤشر الصدق الظاهري.

6- قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة استقطعت من عينة الدراسة الأصلية وبلغت (70) فرداً، للتحقق من توفر خصائص سيكومترية جيدة للمقياس الحالي، وهو ما يمكن تفصيله على النحو التالي:

حساب صدق المقياس:

1- الصدق العاملي الاستكشافي:

تم إجراء التحليل العاملي الاستكشافي وذلك بطريقة المكونات الأساسية Principal Component، وقد تم تدوير العوامل المستخرجة تدويراً متعامداً بطريقة الفاريمكس Varimax واشترط أن يكون التشيع المقبول للبند هو: (≥ 0.30) . ويوضح جدول (1) مصفوفة العوامل الدالة إحصائياً وتشبعاتها والجذور الكامنة والنسبة المئوية للتباين الكلي.

جدول (1) تشبعات فقرات مقياس الصبر والجذور الكامنة ونسب التباين للعوامل المستخلصة

الفقرات	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	الشيوع
1	0.82					0.82
2	0.76					0.88
3			0.59			0.85
4			0.78			0.86
5			0.79			0.83
6			0.79			0.79
7			0.57			0.83
8			0.67			0.76
9			0.48			0.84
10		0.61				0.91
11		0.68				0.71
12		0.61				0.79
13					0.30	0.82
14					0.50	0.75
15		0.56				0.81
16		0.55				0.62
17			0.62			0.79
18			0.83			0.87
19		0.77				0.84
20		0.62				0.78
21		0.80				0.83
22					0.61	0.88
23					0.31	0.76
24		0.76				0.77
25			0.54			0.69
26		0.73				0.76
الجذر الكامن	14.606	2.052	1.71	1.31	1.16	التباين الكلي
التباين	56.175	7.891	6.609	5.03	4.47	%80.173

ويتضح من النتائج الواردة في جدول (1) أن التحليل العاملي لمقياس الصبر أسفر عن خمسة عوامل، لكل منها جذور كامنة Eigen أعلى من الواحد، وفُسِّرت (%80.173) من التباين الكلي، كما بلغ مقياس Kaiser-Mayer-

Olkin (KMO) لقياس ملائمة المعاينة (0.873)، وكان اختبار بارليت Barlett كبيراً حيث بلغ $\chi^2 = 9519.694$ ، $p = 0.0001$ ، ونظراً لأن العامل الرابع لم يتشعب عليه سوى فئتين فقط فقام الباحث بحذف هذا العامل. وبالتالي يشير الاختبار العملي أن نتائجه صالحة وضمن المستويات المقبولة.

2- صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد المنتمية له، وكذلك معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس، ويوضح جدول (2) نتائج ذلك.

جدول (2) الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد المنتمية له، والارتباط بين كل عبارة والكلية للمقياس

السمو الروحي			التصبر			الاطمئنان			التأجيل		
م	ر	م	ر	م	ر	م	ر	م	ر	م	ر
1	**0.81	**0.69	10	**0.83	**0.70	3	**0.83	**0.77	13	**0.87	**0.83
2	**0.90	**0.85	11	**0.82	**0.74	4	**0.93	**0.86	14	**0.87	**0.77
12	**0.83	**0.80	19	**0.86	**0.78	5	**0.80	**0.72	22	**0.93	**0.79
15	**0.88	**0.89	20	**0.89	**0.86	6	**0.77	**0.63	23	**0.88	**0.81
16	**0.83	**0.70	21	**0.88	**0.83	7	**0.85	**0.86			
24	**0.84	**0.72	26	**0.81	**0.71	8	**0.87	**0.82			
						9	**0.78	**0.78			
						25	**0.82	**0.79			

م = رقم الفقرة ر₁ = ارتباط الفقرة بالبعد ر₂ = ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس ** دالة عند مستوى (0,01)

جدول (3) ارتباط درجة البعد بالدرجة الكلية

البعد	السمو الروحي	التصبر	الاطمئنان	التأجيل
ر	**0.90	**0.90	**0.94	**0.89

** دالة عند مستوى (0,01)

ويتضح من جدول (2) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه دالة إحصائياً عند مستوى (0,01)، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين (0.81-0.90) لبعد السمو الروحي، وكانت بين (0.81-0.88) في بعد التصبر، بينما بلغت في بعد الاطمئنان بين (0.77-0.93)، وفي بعد التأجيل تراوحت بين (0.87-0.93)، في حين تراوحت معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية للمقياس (0.69-0.89)، وهذا يعني ارتباط جميع عبارات المقياس بالأبعاد التي تنتمي إليها وبالدرجة الكلية للمقياس، وهذا مؤشر جيد لسلامة المقياس.

ويتضح من جدول (3) أن جميع معاملات الارتباطات بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى (0,01)، وتراوحت معاملات الارتباط بين (0.90-0.94)، مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة مرتفعة ومقبولة من الاتساق الداخلي.

ثبات المقياس:

تم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ سواء للأبعاد الفرعية، أم للدرجة الكلية، وكذلك عن طريق التجزئة النصفية لمقياس الصبر، ويوضح جدول (4) نتائج ذلك.

جدول (4) معاملات ثبات مقياس الصبر (المقياس ككل والأبعاد الفرعية) بطريقة ألفا كرونباخ

المتغير	معامل ألفا كرونباخ
السمو الروحي	0.92
التصبر	0.92
الاطمئنان	0.93
التأجيل	0.91
الدرجة الكلية	0.97
جتمان للتجزئة النصفية	0.95

وتشيرُ النتائجُ الواردةُ في جدول (4) إلى أنَّ معاملات الثبات الخاصة بأبعاد مقياس الصبر، فكان معامل الثبات كرونباخ للمقياس ككل (0.97)، ولأبعاد الفرعية تراوحت بين (0.83-0.93)، في حين كان معامل الثبات بطريقة جتمان للتجزئة النصفية للمقياس 0.95، وكلها قيمٌ مرتفعةٌ ومقبولة، مما يشير إلى ثبات المقياس.

ومما سبق، يمكنُ القولُ إنَّ مقياسَ الصبر يتمتَّعُ بخصائص سيكومترية ممتازة من حيث الاتساق الداخلي، والصدق، والثبات، وذلك على عينة البحث الحالي، ممَّا يعطي الثقةَ لاستخدامه وتطبيقه على عينة البحث.

ثانيًا: مقياس المستشفى للقلق والاكتئاب (HADS) The Hospital Anxiety and Depression Scale:

هو مقياس من وضع زقmond وسنايث Zigmond and Snaith سنة (1983) وصُمم كتقييم مختصر لكل من القلق والاكتئاب لعينات مرضى المستشفى من مراجعي العيادات الخارجية، من عمر (16-65) سنة، وهو يستعمل على نطاق واسع كأداة بحثية وإكلينيكية، ويتكون هذا المقياس من أربعة عشر بنداً، تتوزع على مقياسين فرعيين: أحدهما يقيس القلق، والآخر يقيس الاكتئاب، يتكون كل منهما من سبعة بنود، يجاب عليها باختيار أحد بدائل مقياس من 1 (لا أوافق) إلى 4 (أوافق كثيراً).

وللاختبار صدق وثبات مقبول، فكان معامل الاتساق الداخلي للدرجة الكلية (0.90) ولمقياس القلق (0.85) وللإكتئاب (0.84)، وتراوحت الارتباطات الداخلية لمقياس القلق ما بين (0.60 و0.80)، والاكتئاب ما بين (0.58 و0.79).

وقد قام الباحث الحالي بترجمة المقياس ونقله للعربية في دراسة سابقة له، وقد تم التحقق من صدقه على عينة تكونت من ستين فرد من طلبة الجامعة، وأسفرت نتائج التحليل العاملي للمقياس إلى وجود عاملين فسرا ما نسبته 53.2% من التباين الكلي، كما حُسب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس والمقياسين الفرعيين (القلق والاكتئاب) فكان قدرهما (0.80 و0.66) على الترتيب. ثم حسب الصدق عن طريق الصدق التلازمي بحساب الارتباط بين هذا المقياس ومقياس العصابية، وقد كانت هذه المعاملات (0.89) و(0.70) و(0.61) للعلاقة بالقلق ثم الاكتئاب ثم الدرجة الكلية. أما الثبات فتم التحقق منه عن طريق معامل ألفا كرونباخ للدرجة الكلية، وللدرجات الفرعية (القلق والاكتئاب)، فكانت (0.74) و(0.56) و(0.47) على الترتيب، كما تم حساب الثبات أيضاً بطريقة القسمة النصفية بعد تصحيح الطول بمعادلة سيرمان-براون فكان معامل الثبات للدرجة الكلية، وللدرجات الفرعية (القلق والاكتئاب) (0.52) و(0.67) و(0.42) على الترتيب. كما حُسب الصدق عن طريق الصدق التلازمي للمقياس مع مقياس بيك للاكتئاب، وكشفت هذه العلاقة عن معامل ارتباط قدره (0.61). كما حُسب الثبات بطريقة إعادة الاختبار على عينة مكونة من (53) طالباً جامعياً بفاصل زمني قدره ثلاثة أسابيع، فبلغ معامل الثبات (0.75)، ثم حسب معامل ألفا فبلغ (0.84) (الباحث).

وفي الدراسة الحالية وللتأكد من صلاحية المقياس للعينة الحالية قام الباحث بحساب صدق الاتساق الداخلي حيث تم حساب الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد المنتمية له، وكذلك معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس، ويوضح جدول (5) نتائج ذلك.

جدول (5) الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد المنتمية له، وارتباط كل عبارة بالكلية للمقياس

القلق			الاكتئاب		
2	1	م	2	1	م
**0.87	**0.91	8	**0.61	**0.64	1
**0.95	**0.95	9	**0.87	**0.88	2
**0.96	**0.97	10	**0.98	**0.98	3
**0.99	**0.98	11	**0.97	**0.98	4
**0.99	**0.98	12	**0.99	**0.98	5
**0.96	**0.97	13	**0.98	**0.98	6
**0.97	**0.98	14	**0.98	**0.99	7

م = رقم الفقرة 1 = ارتباط الفقرة بالبعد 2 = ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس ** دالة عند مستوى (0,01)

جدول (6) ارتباط درجة البعد بالدرجة الكلية

القلق	الاكتئاب	البعد
**0.96	**0.99	ر

** دالة عند مستوى (0,01)

ويتضح من جدول (5) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتهي إليه دالة إحصائياً عند مستوى (0,01)، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين (0.64-0.99) لبعد الاكتئاب، وكانت بين (0.95-0.98) في بعد القلق، في حين تراوحت معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية للمقياس (0.61-0.99)، ل فقرات بعد الاكتئاب، وكانت بين (0.87-0.99) لبعد القلق، وهذا يعني ارتباط جميع عبارات المقياس بالأبعاد التي تنتهي إليها وبالدرجة الكلية للمقياس، وهذا مؤشر جيد لسلامة المقياس.

كما يتضح من جدول (6) أن معاملات الارتباطات بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى (0,01)، فكانت معاملات الارتباط (0.96-0.99) لبعدي الاكتئاب والقلق على الترتيب، ممّا يشير إلى تمتع المقياس بدرجة مرتفعة ومقبولة من الاتساق الداخلي.

كما تم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ سواء للأبعاد الفرعية، أم للدرجة الكلية، ويوضح جدول (7) نتائج ذلك.

جدول (7) معاملات ثبات مقياس الصبر (المقياس ككل والأبعاد الفرعية) بطريقة ألفا كرونباخ

المتغير	معامل ألفا كرونباخ
الاكتئاب	0.97
القلق	0.99
الدرجة الكلية	0.98

وتشيرُ النتائجُ الواردةُ في جدول (7) إلى أنَّ معاملات الثبات الخاصة بمقياس المستشفى للقلق والاكتئاب ذات قيمٍ مرتفعةً ومقبولة، حيث كان معامل الثبات كرونباخ للمقياس ككل (0.98)، وللأبعاد الفرعية تراوحت بين (0.97-0.99)، وكلها قيمٌ مرتفعةٌ، مما يشير إلى ثبات المقياس. وممَّا سبق، يمكنُ القولُ إنَّ مقياسَ مستشفى للقلق والاكتئاب يتمتَّعُ بخصائص سيكومترية ممتازة من حيث الاتساق الداخلي، والثبات، وذلك على عينة البحث الحالي، ممَّا يعطي الثقةَ لاستخدامه وتطبيقه على عينة البحث. ومن أجل تحليل بيانات البحث، تم استخدام مؤشرات الانحراف المعياري والمتوسط، واستخدم أيضًا تحليل التباين أحادي الاتجاه، واختبار Scheffe.

4- عرض النتائج ومناقشتها.

أولاً: العلاقة بين الصبر ومكوناته وكل من أعراض الاكتئاب وأعراض القلق:

- نتيجة فحص الفرض الأول: "توجد علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين الصبر ومكوناته وكل من أعراض الاكتئاب وأعراض القلق العام".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام معامل الارتباط البسيط لبيرسون؛ لإيجاد العلاقة بين الصبر ومكوناته، وكل من القلق العام والاكتئاب. ويوضح الجدول (8) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الصبر ومكوناته، وكل من الاكتئاب والقلق العام وقيم معامل الارتباط التي توضح اتجاهات العلاقات بين المتغيرات. الجدول (8) المتوسط الحسابي والانحرافات المعيارية للصبر ومكوناته وكل من الاكتئاب والقلق العام ومعامل الارتباط

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	الاكتئاب	القلق العام
الدرجة الكلية للصبر	83.60	20.93	0.78-	0.79-
السمو الروحي	23.49	6.39	0.75-	0.74-
التصبر	20.97	5.83	0.73-	0.73-
الاطمئنان	29.82	7.75	0.68-	0.68-
التأجيل	9.31	3.28	0.67-	0.66-
القلق العام	14.11	7.24	-----	-----
الاكتئاب	14.57	7.42	-----	-----

(**) دالة عند مستوى 0.01

وفقًا للجدول السابق (8) لوحظ وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية دالة بين الدرجة الكلية للصبر وكل من الاكتئاب والقلق العام. وبلغت معاملات الارتباط (ر=0.78، و-0.79) على الترتيب، وهي دالة عند (0.01)، كما وجدت علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية دالة بين أبعاد مقياس الصبر (السمو الروحي، والتصبر، والاطمئنان، والتأجيل) وكل من الاكتئاب والقلق العام فتراوحت معاملات الارتباط بين (ر=-0.67، و-0.75) وعند مستوى دلالة (0.01) مع الاكتئاب، وتراوحت بين (ر=-0.66، و-0.74) وبمستوى دلالة (0.01) للقلق العام. واستنادًا إلى نتائج الجدول (2) أيضًا، فإن أعلى علاقة بين المتغيرات هي كانت بين الدرجة الكلية لمقياس الصبر، وكل من الاكتئاب

والقلق حيث بلغت تقريباً (-0.79)، في حين كانت أدنى علاقة هي بين بعد التأجيل من مقياس الصبر والقلق بمعامل قدره (-0.66). وبالتالي نقبل الفرض الأول بوجود علاقة سلبية بين الصبر ومكوناته، وكل من الاكتئاب والقلق العام. إذن تشير هذه النتائج إجمالاً إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائياً بين الصبر ومكوناته، وكل من الاكتئاب والقلق، وهذا يعني أنه كلما ارتفعت درجة الصبر لدى الفرد، كلما انخفضت درجتهم على مقياسي الاكتئاب والقلق العام.

ثانياً: المقارنة بين المجموعات الثلاث في الصبر ومكوناته:

- نتيجة فحص الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الصبر ومكوناته بين المجموعات الثلاث (الاكتئابيين، والقلقين، والعاديين). ولتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه للتعرف على الفروق. والجدول التالي يوضح النتائج التي تم التوصل لها.

جدول (9) دلالة الفروق في الصبر ومكوناته بين المجموعات الثلاث

الدلالة	قيمة ف	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
0.001	475.76	2	109972.83	الدرجة الكلية للصبر
0.001	403.81	2	8453.93	السمو الروحي
0.001	269.67	2	6602.30	التصبر
0.001	202.34	2	10136.28	الاطمئنان
0.001	358.05	2	3338.97	التأجيل

ويلاحظ من الجدول السابق (9) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعات الثلاث في الدرجة الكلية للصبر، حيث كانت قيمة ف (475.76) بقيمة دلالة 0.001. وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعات الثلاث في درجات مكونات الصبر المختلفة وتراوحت قيمة ف بين (202.34 - 403.81) وبقيمة دلالة 0.001. وللتعرف على الفروق ترجع لأي المجموعات في المتغيرات المختلفة، تم إجراء مقارنة بين المتوسطات بين المجموعات باستخدام اختبار شيفيه Scheffe للاختبارات البعدية. ويوضح الجدول التالي نتائج تلك المقارنات.

جدول (10) نتائج اختبار شيفيه Scheffe لدلالة اتجاه الفروق بين المجموعات الثلاث في الصبر ومكوناته

مجموعة الاكتئاب	مجموعة العاديين	المتوسطات	المجموعات	المتغيرات
		100.14	مجموعة العاديين	الدرجة الكلية للصبر
	*45.25	54.89	مجموعة الاكتئاب	
0.406	*45.66	54.49	مجموعة القلق العام	
		27.26	مجموعة العاديين	السمو الروحي
	*12.41	14.85	مجموعة الاكتئاب	
0.415	*12.82	14.43	مجموعة القلق العام	
		24.27	مجموعة العاديين	التصبر
	*11.21	13.06	مجموعة الاكتئاب	
0.167	*11.04	13.23	مجموعة القلق العام	
		33.94	مجموعة العاديين	الاطمئنان
	*13.62	20.32	مجموعة الاكتئاب	
0.370	*13.99	19.95	مجموعة القلق العام	

المتغيرات	المجموعات	المتوسطات	مجموعة العاديين	مجموعة الاكتئاب
التأجيل	مجموعة العاديين	14.67		
	مجموعة الاكتئاب	6.66	*8.01	
	مجموعة القلق العام	6.87	*7.80	0.212

ومن جدول الفروق البعدية (10) يتضح التالي:

- وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين مجموعة العاديين ومرضى الاكتئاب، في الصبر ومكوناته المختلفة. وذلك لصالح مجموعة العاديين، حيث إن متوسطها الحسابي هو الأكبر، سواء في الدرجة الكلية للصبر أو مكوناته المختلفة.
- وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين مجموعة العاديين ومرضى القلق العام في الصبر ومكوناته المختلفة. وذلك لصالح مجموعة العاديين، حيث إن متوسطها الحسابي هو الأكبر، سواء في الدرجة الكلية للصبر أو مكوناته المختلفة.
- عدم وجود فروق دالة إحصائية بين مرضى الاكتئاب ومرضى القلق العام، سواء في الدرجة الكلية للصبر أو مكوناته المختلفة.

وبناء على ما تقدم، فإننا نقبل الفرض الثاني والذي ينص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصبر ومكوناته، بين المجموعات الثلاث لصالح مجموعة العاديين.

مناقشة النتائج:

كان الهدف من هذه الدراسة هو مقارنة مكونات الصبر في ثلاث مجموعات مختلفة: مجموعة الاكتئاب، ومجموعة القلق، ومجموعة من العاديين. بشكل عام، أشارت النتائج إجمالاً إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائية بين الصبر ومكوناته، وكل من الاكتئاب والقلق، وهذا يعني أنه كلما ارتفعت درجة الصبر لدى الفرد، كلما انخفضت درجته على مقياسي الاكتئاب والقلق العام.

هذه النتائج، كما هو متوقع، تبين أن الصبر يرتبط بمستويات أعلى من الصحة العقلية والرفاهية الذاتية، وهو ما يتوافق مع الدراسات السابقة (Schnitker, 2012; Schnitker & Emmons, 2017; Schnitker, Felke, Barrett, & Emmons, 2014). وأنه يتنبأ بالصحة العقلية والأداء الإيجابي (Aghababaei & Tabik, 2015).

فالصبر يجعل الناس مجهزين باليات واستراتيجيات تساعد على التغلب على مصاعب الحياة والمتاعب اليومية، ويزيد من عملية التنظيم الذاتي التي تجعل النفس البشرية متوازنة في التعامل مع المحفزات الداخلية، مثل الأفكار، وحالات الغضب والانفعال، أو المنبهات البيئية، والتعامل مع الأحداث السلبية، والاختناقات، أو الأفرح المتطرفة (Bulbl & Izgar, 2018).

ومن النتائج الهامة التي توصلت إليها هذه الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي القلق والاكتئاب وبين المجموعة العادية في الدرجة الكلية للصبر ومكوناته.

فقد أظهرت النتائج أن هناك فرقاً كبيراً في مكون السمو الروحي بين مجموعة الاكتئاب والقلق والأفراد العاديين، وذلك لصالح مجموعة العاديين. فقد سجل الأشخاص ذوي الأعراض الاكتئابية وأعراض القلق درجات منخفضة بشكل كبير في هذا المكون، مقارنة بالأفراد العاديين، ولم يكن هناك فروق بين مجموعتي الاكتئاب والقلق في هذا المكون. وهذه النتيجة تبدو منطقية. فقد عرّف الباحث السمو الروحي بأنه القدرة على تحمل المصاعب والآلام والأقدار، والتسامح والعفو، طمناً في الأجر والثواب، والرضا بالقدر. وهذه النتيجة تبين أن الأشخاص الاكتئابيين

والقلقين يحتاجون إلى زيادة جرعة الصبر، وتحمل المصاعب والآلام والأقدار، والسيطرة على الانفعالات، ويحتاجون إلى الدعم للتغلب على مخاوفهم وهمومهم، ويعد أكبر مصدر للدعم هو الله عز وجل.

إن الأشخاص تزداد لديهم الأعراض المرضية؛ لعدم قدرتهم على تحمل الضغوط الناتجة من تفاعلات الحياة المختلفة ومواقفها، فيقعون في الاضطراب النفسي، حيث أشارت مجموعة كبيرة من الدراسات وجود علاقة ايجابية بين الضغط النفسي، ومجموعة واسعة من النتائج غير التكييفية (Extremera et al., 2009)، فمختلف حالات الضغط الحادة أو المزمنة تُعرض الفرد لخطر الإصابة بالمشكلات النفسية، والجسدية. وقد أُيدت العلاقة بين الضغط، والصحة عموماً من قبل شعبة علم النفس الصحي في جمعية علم النفس الأمريكية (Dietrich et al., 2008)، وباعتبار الصبر فضيلة أخلاقية ومن أهم الأمور التي يحفز عليها الدين، والدين في المجتمعات الإسلامية يمكن اعتباره آلية للتكيف عند مواجهة المشاكل والمصاعب والأقدار وتخفيف القلق والمشاعر السلبية الأخرى، ويستخدم أتباع الدين التدين للتعامل مع الشدائد، وقبول الواقع، ويتكيفون مع موت أحبائهم، والتغلب على القيود، وتحقيق النمو (Abdel-Khalek et al., 2019). فقد وجدت دراسات عديدة أن انخفاض التدين ارتبط بارتفاع القلق وأعراض الاكتئاب (Lee et al., 2017; Lerman, et al., 2018; Fradelos et al., 2020).

ولذلك عد من أنواع الصبر التي بينها علماء الإسلام، الصبر على المكروه والشدائد والمصائب والبلايا وكل ما يزعج النفس من ألم أو أذى أو ضيق معيشة أو حزن يلحق الإنسان بسبب مصيبة (ابن القيم، 2004)، فقد قال الله تعالى: ﴿لَتُبْلَوْنَ فِي أَمْوَالِكُمْ وَأَنْفُسِكُمْ وَلَتَسْمَعَنَّ مِنَ الَّذِينَ أُوتُوا الْكِتَابَ مِنْ قَبْلِكُمْ وَمِنَ الَّذِينَ أَشْرَكُوا أَذًى كَثِيرًا ۖ وَإِنْ تَصْبِرُوا وَتَتَّقُوا فَإِنَّ ذَلِكَ مِنْ عَزْمِ الْأُمُورِ﴾⁽³⁾، فمن ابتلي بأي مصيبة من هذه المصائب فصبر عليها فهو عند الله في خير، وقال رسول الله صلى الله عليه وسلم: (من يرد الله به خيراً يصبر منه)⁽⁴⁾، وقال: (إن عظم الأجر مع عظم البلاء)⁽⁵⁾.

ف نجد الصابرين المحتسبين يتلقون المصائب بالصبر والتحمل، حيث يتلقونها بالصبر أولاً عليها، ثم بالرضا، فلا تحمل نفوسهم تسخطاً على قضاء الله وقدره، ولا يتلفظون بألفاظ الاعتراض كسب القدر أو نسبة الظلم إلى الله تعالى والتسخط، فهذا عمل المعترضين على قدر الله وحكمته، والتسليم والرضا والصبر عمل أهل الإيمان، فصبر المسلم على المصائب إنما هو من ثمرات الإيمان الصادق بأن الله حكيم عليم فيما يقضي ويقدر، وأن هذا التقدير تقدير حكيم عليم فيما يقضي ويقدر، فلا اعتراض ولا ملامة، لكن صبر واحتساب ورضا عن الله، وأكمل المؤمنين، من جمع بين الصبر على المصيبة والرضا عن الله تعالى يرجو ما عند الله من الثواب الذي وعد به الصابرين الصادقين (الدغيم، 2020).

وبحسب نتائج هذه الدراسة أيضاً، وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في مكون التصبر بين مجموعتي الاكتئاب والقلق والمجموعة العادية. بعبارة أخرى، سجل الأفراد العاديون درجات أعلى في هذا المكون من مجموعتي الاكتئاب والقلق. فالأكتئاب والقلق هم أولئك الذين لا يستطيعون تحمل ضغوط الحياة وتحملهم منخفض. هذه النتيجة تتماشى مع توقعنا النظري المطروح الخاص بالصبر. ووفقاً للبحث السابق، يُظهر مرضى الاكتئاب والقلق مرونة وصلابة أقل في مواجهة صعوبات الحياة (Hanton et al., 2013; Reknes et al., 2018; Rupan & Mehak, 2017)، ومن الواضح أن درجاتهم في هذا المكون ظهرت بشكل أقل من الأشخاص العاديين، ونظرياً، يشمل مكون

(3)-القرآن الكريم سورة آل عمران، آية: 186

(4)-صحيح البخاري، رقم الحديث: 5645

(5)-سنن الترمذي، رقم الحديث: 2396

التصبر على مفاهيم المرونة والمثابرة، ولكنه يتجاوز هذه المفاهيم. ومن ناحية أخرى، فإن الاندفاع، سواء كان انتقائياً للأحداث السلبية أو المهددة، تجاه العواقب المباشرة للسلوك والأخطاء المعرفية، مثل الاستدلال التعسفي، والتجريد الانتقائي، وهي خصائص أخرى للأفراد المصابين بالاكتئاب والقلق، وبالتالي يميل هؤلاء الأفراد أن يكونوا أقل تصبراً. ونتيجة لذلك، يتحمل الناس العاديون الانتظار أفضل من القلقين والاكتئابيين، ويتحكمون في غضبهم، ولا يشكون كثيراً في مواجهة الأحداث المؤسفة، ولا ينتقمون من الآخرين، ويتسامحون مع النقد من الآخرين. من ناحية أخرى، أظهرت نتائج بعض الأبحاث (Wang et al., 2019) أن من بين العوامل الخمسة الرئيسية للشخصية؛ العصابية وهو مؤشر سلمي يرتبط بالصبر على الرغم من أن الحزن والأسى وتدني الحالة المزاجية والقلق والغضب والاندفاع هي من السمات المصاحبة لهذا لعامل، وهذه الخصائص تُلاحظ أيضاً في الأشخاص المصابين بالاكتئاب والقلق، لذا فإن الاختلاف بين الأشخاص المصابين بالاكتئاب والقلق، والأشخاص العاديين في هذا المكون يمكن تفسيره بالقدرة على التصبر، وفي الحديث النبوي قال الرسول صلى الله عليه وسلم: (ومن تصبر يصبره الله)⁽⁶⁾.

التصبر يعني أيضاً الثبات والاستقرار في فعل الأشياء، والاستمرارية في العمل والنشاط، أحد التفسيرات المحتملة لهذه النتيجة هو أن الأشخاص المصابين بالاكتئاب والقلق سيكونون مندفعين وغير مثابرين. فالسلوك الاندفاعي يعني الميل إلى التصرف والتفكير، والكلام بطريقة اندفاعية، والفشل في مقاومة أداء الأفعال التي قد تسبب أذى أو ضرراً للفرد والآخرين (APA, 2013)، كما يتسم بضعف القدرة على التصور ونقص القدرة على تأجيل الإشباع أو تأجيل السلوك، وهذه السلوكيات السلبية ارتبطت بالاكتئاب والقلق (Jakuszkowiak-Wojten et al., 2015; Saddichha & Schuetz, 2014). وهناك تفسير آخر، هو أن المعنى الضمني للمثابرة في تعريف التصبر يعني أن الشخص المثابر يبذل جهوداً من أجل تحقيق هدف مرغوب فيه، رغم العقبات والاحباطات التي تواجهه، ويتجه نحوه بإصرار وعزيمة (صالح، ومنشد، 2018). وعند هذه النقطة يمكن القول إن الأشخاص المصابين بالاكتئاب والقلق يصرون على أخطائهم المعرفية، ويميلون إلى البقاء في حالة من الخمول والكسل، وتعلم العجز، وفق ما بينه سليجمان في نظرية العجز المكتسب، حيث يعتقد الفرد بعدم إمكانية السيطرة على النتائج؛ مما ينتج عند الأشخاص تطوراً معممًا في توقعاتهم بعدم إمكانية السيطرة المستقبلية، والتي تنتج الاستسلام أو السلبية، وعدم الرغبة في المحاولة (Trindade et al., 2020).

نتيجة أخرى لهذه الدراسة، هي وجود فرق كبير بين مجموعتي الاكتئاب والقلق، وبين المجموعة العادية في مكون الاطمئنان. فأظهرت النتائج حصول المجموعة العادية على درجات أعلى في هذا المكون من المجموعتين المكتئبة والقلقة، وهذا يعني أن المكتئبين والقلقين يعانون عدم الرضا الذي يعين على هدوء وسكون النفس، وعدم القدرة على ضبط الذات، ونفاد الصبر لديهم عند مواجهة المواقف المختلفة، إن الاكتئاب يرتبط بصفات مثل: اللامبالاة، ومشاعر الفشل والخسارة، وانعدام القيمة واليأس، فمن الواضح أن الأشخاص الذين يتمتعون بهذه الخصائص ليسوا راضين تمامًا. كما أظهرت الأبحاث أيضاً أن الأشخاص المكتئبين والقلقين أقل رضا عن حياتهم، ووجود علاقة سلبية كبيرة بينهما والرضا (Foroughi et al., 2019; Taube et al., 2018). سبب آخر لانخفاض درجات المجموعة المكتئبة في مكون الاطمئنان يمكن أن يكون الأخطاء الإدراكية؛ فغالبًا ما يتجاهل الأشخاص المكتئبون قدراتهم ونجاحاتهم وإمكاناتهم ويركزون أكثر على نقص الاحتمالات والفشل (تكبير/تصغير)، ويمكنهم أيضاً فقد الاستمتاع بالحاضر، ونتيجة لذلك يقل الرضا عن حياتهم وظروفهم (Nes et al., 2013). وبما أن الصبر هو القدرة على الهدوء في مواجهة الشدائد والاحباطات أو المعاناة؛ حيث يستخدم الأفراد في سبيل ذلك عملية التنظيم الانفعالي للبقاء في

حالة الهدوء، ويعد مفهوم ضبط الذات قوة شخصية للتنظيم الانفعالي، فتظهر صفة التهور والسلوك الطائش عند الأفراد الذين لديهم ضبط ذات منخفض، وفي المقابل يميل ذوو ضبط الذات المرتفع إلى تأجيل الإشباع، والأخذ في الحسبان الآثار على المدى البعيد، ويكونون مدركين وحذرين، وحساسين بشأن اهتمامات الآخرين ومعاناتهم (Mamayek et al., 2017). وهذا ما جعل الأفراد الاكتئابيين والقلقين تنخفض لديهم القدرة على ضبط الذات، وقد بينت الدراسات وجود ارتباط بين كل من الاكتئاب والقلق مع انخفاض ضبط الذات (Bertrams & Englert, 2019; Geng et al., 2021; Ozdemir et al., 2014).

أخيراً، أظهرت نتائج هذه الدراسة أن الفرق بين الأشخاص ذوي الأعراض الاكتئابية وأعراض القلق والأفراد العاديين كان جوهرياً في مكون التأجيل، وحصلت المجموعتين المكتئبة والقلقة على درجات أقل من الأفراد العاديين في هذا المكون. وهذا يعني أن الأفراد العاديين قادرين على تأجيل رغباتهم وحاجاتهم بدرجة أعلى من الأفراد المكتئبين والقلقين. حيث يلجأ الأفراد للتأجيل كآلية دفاعية تستخدم ضد مجموعة متنوعة من المشاعر والانفعالات، وتتسبب عملية التأجيل في ظهور ردود أفعال تجاه المشاعر التي تم تأجيلها لاحقاً، وغالباً ما يستخدم التأجيل ضد مشاعر الغضب أو الانزعاج والحزن (Jellesma et al., 2009).

وتأجيل الإشباع قد يكون سلبياً، وهو ما يحدث في عملية الكبت، وقد ارتبط هذا الكبت الانفعالي بأعراض الاكتئاب والقلق (Shahar, 2006)، وقد يكون تأجيل الإشباع إيجابياً وهو ما يحدث في عملية الصبر، وهو عبارة عن تنظيم انفعالي كعملية تتطلب وتعمل من خلال تأجيل الإشباع، والتحمل المؤقت تجاه الأمور غير المحببة للنفس كخطوة على طريق طويل غير مباشر للشعور بالمتعة، وتعد السيطرة على الانفعالات (التنظيم الانفعالي) عنصراً أساسياً في الذكاء الانفعالي، ويعتبر الهدف الموجه والمفروض من قبل الذات لتأخير الإشباع جوهر التنظيم الانفعالي مما يجعل الفرد قادراً على تجاهل الدوافع والرغبات من أجل خدمة هدف بعيد (Jellesma et al., 2009).

وكذلك ظهر أن المكتئبين والقلقين أقل قدرة على تأجيل الإشباع مقارنة بالعاديين، نظراً لانخفاض الذكاء الانفعالي لديهم، وبالتالي مهارات إدارة الانفعالات وتنظيمها، ومعرفة الانفعالات والتواصل الاجتماعي، وهذا ما أيدته الدراسات السابقة من أن انخفاض الذكاء الانفعالي وخاصة أبعاده (إدارة الانفعالات وتنظيم الانفعالات ومعرفتها) تؤدي إلى ارتفاع مشاعر الاكتئاب والقلق. وهذه من المتغيرات الأساسية في الصحة النفسية للفرد (معمرية، 2006; Kousha et al., 2018)، إلى جانب أن قدرة الفرد على تحديد الأفكار التلقائية، واستخدام التفكير البديل وإيجاد حلول بديلة، ستدفعه لاختيار سلوك أكثر تكيفاً، وهذا أمر يعجز عنه المضطربون نفسياً (Agbaria, 2013).

هذه المهارة (تأجيل الإشباع) حث عليها ديننا الحنيف، فالمسلم يصارع الشهوات ويقاسي المشاق في دفع الأهواء وردّها، وكذلك الصبر على الطاعات، فهو يقدم ما أعده الله له في الآخرة على متع الحياة، مما يجعل الفرد يستسلم لأوامر الله بكل رضى ويتصدى للمغريات المحيطة. والفتن المتربصة به، وقد أسس لهذه المعاني جملة من الآيات الكريمة منها قوله عز وجل: (وَلِلْآخِرَةِ أَكْبَرُ دَرَجَاتٍ وَأَكْبَرُ تَفْضِيلاً)⁽⁷⁾، وقوله تعالى: (فَمَا مَتَاعُ الدُّنْيَا فِي الْآخِرَةِ إِلَّا قَلِيلٌ)⁽⁸⁾.

(7)-القرآن الكريم، سورة الاسراء، آية: 21

(8) القرآن الكريم، سورة التوبة، آية: 38

التوصيات والمقترحات.

وفقًا لنتائج الدراسة الحالية؛ يوصي الباحث ويقترح الآتي:

- 1- يُنصح الأخصائيون النفسيون والاستشاريون باستخدام استراتيجيات للتدريب على الصبر في علاج مرضى الاكتئاب والقلق، وعند استخدام هذه الاستراتيجيات، يجب الاهتمام بجميع مكونات الصبر في عملية العلاج: حيث إن الصبر كمفهوم يشمل هذه المكونات.
- 2- فحص مكونات الصبر في الاضطرابات الأخرى، ولدى عينات مرضية؛ للحصول على مزيد من المعلومات في هذا المجال. ينص الأدب في علم النفس الديني والروحاني على أن الصبر موجود في جميع البشر دون استثناء.
- 3- ونظرًا لأن المشاركين في هذه الدراسة كانوا مسلمين، فهناك حاجة إلى مزيد من الدراسات على خلفيات دينية وثقافية مختلفة لتقديم المزيد من الأدلة الملموسة على أن الصبر هو سمة نفسية يمتلكها كل إنسان، بغض النظر عن المعتقدات الدينية.
- 4- من القيود على هذه الدراسة طريقة سحب عينات الدراسة الحالية، وكذلك اعتمادها على المنهج الوصفي، وبالتالي لا يمكن استنتاج التأثير السببي، لذلك قد تتبنى الدراسات المستقبلية تصميمات طولية أو تجريبية لدراسة علاقات السبب والنتيجة. هناك حاجة إلى مزيد من الدراسة لمكون التأجيل، وعلاقته بالقمع حيث تظهر هذه الخاصية النفسية لدى مرضى الاكتئاب بوضوح.
- 5- بالإضافة إلى ذلك، على الرغم من أن الصبر قد ثبت بالفعل أنه يتشابه مع المرونة والصلابة، فيجب أن تستكشف الدراسات المستقبلية بدقة العلاقات بين الصبر والمتغيرات الأخرى ذات الصلة بصرف النظر عن المرونة والصلابة مثل اليقظة والعزيمة، والتنظيم العاطفي، وتأخير الإشباع وإعادة التقييم، فيمكن أن يوفر هذا فهمًا أوضح للطبيعة الفريدة للصبر.

قائمة المراجع.

أولاً- المراجع بالعربية:

- ابن القيم، شمس الدين محمد. (1424). عدة الصابرين وذخيرة الشاكرين. دار الكتاب العربي.
- البخاري، محمد بن اسماعيل. (2021). الموسوعة الحديثية. الدرر السنية. مسترجع بتاريخ 2 ذو الحجة 1442 من <https://www.dorar.net/hadith/search?q>
- الترمذي، محمد بن عيسى. (2021). الموسوعة الحديثية. الدرر السنية. مسترجع بتاريخ 2 ذو الحجة 1442 من <https://www.dorar.net/hadith/search?q>
- الدغيم، بتول. (2020 سبتمبر 6). الصبر في الإسلام. موضوع. [https://\(mawdoo3.com\)](https://(mawdoo3.com))
- الشافعي، نهلة على. (2019). الصبر وعلاقته بالتوجه الإيجابي نحو المستقبل لدى طلاب الدراسات العليا بكلية التربية بجامعة المنيا. مجلة البحث في التربية وعلم النفس، 34(1)، 146-191
- صالح، أمل تركي؛ يحيى، أنور قاسم. (2019). قياس مفهوم الصبر لدى طلبة جامعة الموصل. مجلة أبحاث التربية الأساسية، 15(3)، 69-102
- صالح، علي عبد الرحيم؛ منشد، حسام محمد. (2018). الاسهام النسبي لأنماط الصبر في التنبؤ بالمتابعة لدى طلبة كلية التربية. مجلة العلوم الإنسانية، 25(4)، 266-295

- عسيري، أحمد محمد. (1429). العلاقة بين مظاهر الاغتراب الاكتئاب بوصفه حالة. *حولية كلية المعلمين،* (13)، 305-324
- القحطاني، خالد مناحي. (2021). سمة الصبر وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من معلمي الأطفال ذوي صعوبات التعلم. *مجلة البحث العلمي في التربية،* 2(22)، 76-124
- مسلم، مسلم بن الحجاج النسابةوري. (2021). *الموسوعة الحديثية. الدرر السنوية.* مسترجع بتاريخ 2 ذو الحجة 1442 من <https://dorar.net/h/22dc7fd4cfd279815bf1f33cd08cbc99>
- معمريّة، بشير. (2000). *مدى انتشار الاكتئاب النفسي بين طلبة الجامعة من الجنسين.* مجلة علم النفس، 14(53)، 122-147
- معمريّة، بشير. (2006). الفروق في الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار وقلق الموت وفقاً لارتفاع وانخفاض الذكاء الوجداني دراسة ميدانية على عينة من الشباب. *مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية،* 3(1)، 19-51

ثانياً- المراجع بالإنجليزية:

- Abdel-Khalek, A., Nuno, L., Gomez-Benito, J. & Lester, D. (2019). The relationship between religiosity and anxiety: a meta-analysis. *Journal of religion and health*, 58(5), 1847-1856. <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00881-z>
- Agbaria Q. (2013). Depression Among Arab Students in Israel: The Contribution of Religiosity, Happiness, Social Support and Self control. *Sociology Study*, 3(10), 721-738.
- Aghababaei, N. & Tabik, M. (2015). Patience and Mental Health in Iranian Students. *Iranian journal of psychiatry and behavioral sciences*, 9(3), e1252. <https://doi.org/10.17795/ijpbs-1252>
- American Psychological Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, (DSM-5).* American Psychiatric, Pub. <http://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsmhiatry.org>
- Anila, M M; Dhanalakshmi, D. (2016). Mindfulness based stress reduction for reducing anxiety, enhancing self-control and improving academic performance among adolescent students. *Indian Journal of Positive Psychology*, 7(4), 390-397.
- Bari A, Robbins T. (2013). Inhibition and impulsivity: behavioral and neural basis of response control. *Progress in Neurobiology*, 108, 44–79. <https://doi.org/10.1016/j.pneurobio.2013.06.005>
- Beaugard M, Paquette V & Levesque J. (2006). Dysfunction in the neural circuitry of emotional self-regulation in major depressive disorder. *Neuroreport*. 17(8), 843-6. doi:10.1097/01.wnr.0000220132.32091.9f
- Bertrams A, Englert C, Dickhäuser O, & Baumeister R. (2013). Role of self-control strength in the relation between anxiety and cognitive performance. *Emotion*. Vol. (13), No. (4), P:668- 680. <https://doi.org/10.1037/a0031921>
- Bertrams A. & Englert C. (2019). Creative Flexibility Performance Is Neither Related to Anxiety, Nor to Self-Control Strength, Nor to Their Interaction. *Frontiers in Psychology*, 10;:1999. doi:10.3389/fpsyg.2019.01999

- Bulbul, A. & Arslan, C. (2017). Investigation of Patience Tendency Levels in Terms of Self-Determination, Self-Compassion and Personality Features. *Universal Journal of Educational Research*, 5(9), 1632-1645. doi:10.13189/ujer.2017.050921
- Bulbul, A. & Izgar, G. (2018). Effects of the Patience Training Program on Patience and Well-Being Levels of University Students. *Journal of Education and Training studies*, 6(1), 159-168. <https://doi.org/10.11114/jets.v6i1.2900>
- Carla A, Lynn N, Stephanie S & Nada O, Tatiana P & Lydia R. (2019). The Cognitive, Behavioral, and Emotional Aspects of Eating Habits and Association with Impulsivity, Chronotype, Anxiety, and Depression: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 13, 204. <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fnbeh.2019.00204>
- Corruble E, Benyamina A, Bayle F, Falissard B & Hardy P. (2003). Understanding impulsivity in severe depression? A psychometrical contribution. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 27(5), 829-833. [https://doi.org/10.1016/S0278-5846\(03\)00115-5](https://doi.org/10.1016/S0278-5846(03)00115-5)
- Cosi S, Hernandez-Martinez C, Canals J & Vigil-Colet. (2011). A. Impulsivity and internalizing disorders in childhood. *Psychiatry Research*, 190(2), 342-347. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.05.036>
- Dudley K. (2003). Empirical development of a scale of patience [Doctoral thesis, West Virginia University]. <https://researchrepository.wvu.edu/etd>
- Extremera, N., Duran, A., & Rey, L. (2009). The moderating effect of trait meta-mood and perceived stress on life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 47(2), 116-121. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.02.007>
- Fadilah, R., & Abd.Madjid, A. (2020). Patience Therapy to Reduce Adolescents' Anxiety Assessed from Personality and Parenting. *International Journal of Islamic Educational Psychology*, 1(1), 1-11. <https://doi.org/10.18196/ijiep.1101>
- Foroughi B.; Iranmanesh M.; Nikbin D. Hyun S. (2019). Are depression and social anxiety the missing link between Facebook addiction and life satisfaction? The interactive effect of needs and self-regulation. *Telematics and Informatics*. 43(101247). <https://doi.org/10.1016/j.tele.2019.101247>
- Fradelos, C., Alikari, V., Vus, V., Papathanasiou, I., Tsaras, K., Tzavella, F., & Lekka, D. (2020). Assessment of the relation between religiosity, anxiety, depression and psychological resilience in nursing staff. *Health Psychology Research*, 8, 30- 34. doi:10.4081/hpr.2020.8234
- Geng Y., Gua J., Wang J. & Zhang R. (2021). Smartphone addiction and depression, anxiety: The role of bedtime procrastination and self-control. *Journal of Affective Disorders*, 293, 415-421. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.06.062>
- Ghorbani, R., & Khormaie, F. (2019). Relationship between Big Five Personality Traits and Virtue of Wisdom: The Mediating Role of Patience. *Health, Spirituality and Medical Ethics*, 6(1), 11-17. DOI:10.29252/jhsme.6.1.11

- Grillon, O. J.; Robinson, K. ; O'Connell, A.; Davis G. ; Alvarez D. ; Pine and Ernst M. (2017). Clinical anxiety promotes excessive response inhibition. *Psychol Med.* 47(3), 484–494. doi: 10.1017/S0033291716002555
- Guss D. Hauth D., Wiltsch F., Carbon C., Schutz A., & Wanninger W. (2018). Patience in Everyday Life: Three Field Studies in France, Germany, and Romania. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 49(3), 355–380. <https://doi.org/10.1177/0022022117735077>
- Hanton S, Neil R. & Evans L. (2013). Hardiness and anxiety interpretation: an investigation into coping usage and effectiveness. *European J Sport Sci.*, 13(1), 96-104. <https://doi.org/10.1080/17461391.2011.635810>
- Hashemi, R., Moustafa, A., Kankat, L. & Valikhani, A. (2018). Mindfulness and suicide ideation in Iranian cardiovascular patients: Testing the mediating role of patience. *Psychological reports*, 121(6), 1037-1052. <https://doi.org/10.1177/0033294117746990>
- Kousha M., Bagheri H., & Heydarzadeh A. (2018). Emotional intelligence and anxiety, stress, and depression in Iranian resident physicians. *J Family Med Prim Care*, 7(2), 420–424. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc_154_17
- Lee S., Ryu H., Choi E., Ko M., Jeon J., Han S., Lee G., Lee M. & Jo K. (2017). Associations between religiosity and anxiety, depressive symptoms, and well-being in Korean adults living with epilepsy. *Epilepsy & Behavior*, 75, 246-251. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2017.06.005>
- Lerman, S., Jung, M., Arredondo, E., Barnhart, J., Cai, J., Castaneda, S., Daviglus, M., Espinoza A., Giachello, A., Molina, K., Perreira, K., Salgado, H., Wassertheil-Smoller, S. & Kaplan, R. (2018). Religiosity prevalence and its association with depression and anxiety symptoms among Hispanic/Latino adults. *PloS one*, 13(2), e0185661. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185661>
- Mamayek C., Paternoster R. & Loughran T. (2017). Self-Control as Self-Regulation: A Return to Control Theory. *Deviant Behavior*, 38(8), 895-916. <https://doi.org/10.1080/01639625.2016.1206730>
- Mehmood, A., Hanif, R., & Noureen, I. (2020). Influence of Trait-Patience in Goal Pursuit and Subjective Well-Being Among University Students. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 35(4), 707-723. <https://doi.org/10.33824/PJPR.2020.35.4.38>
- Muris P, Merckelbach H, Schmidt H, Gadet B, Bogie N. (2001). Anxiety and depression as correlates of self-reported behavioural inhibition in normal adolescents. *Behaviour Research and Therapy*. 39(9), 1051-61. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(00\)00081-4](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(00)00081-4)
- Nes, R. B., Czajkowski, N. O., Røysamb, E., Ørstavik, R. E., Tambs, K., & Reichborn-Kjennerud, T. (2013). Major depression and life satisfaction: a population-based twin study. *Journal of affective disorders*, 144(1-2), 51-58. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.05.060>

- Ozdemir Y., Kuzucu Y. & Ak S. (2014). Depression, loneliness and Internet addiction: How important is low self-control? *Computers in Human Behavior*, 34, 284-290. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.02.009>
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain behavior and immunity*, 88, 901–907. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
- Patten, S. (2014). Support, patience, and expectancy: therapeutic options alongside intensified treatments for depression?. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 59(7), 347- 348
- Pawluk E. & Koerner N. (2013). preliminary investigation of impulsivity in generalized anxiety disorder. *Personality and Individual Differences*, 54(6), 732-737. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.11.027>
- Powers j, Moshontz H & Hoyle R. (2020). Self-Control and Affect Regulation Styles Predict Anxiety Longitudinally in University Students. *Collabra: Psychology*, 6(1): 11. doi:<https://doi.org/10.1525/collabra.280>
- Rehm LP. (1977). A self-control model of depression. *Behavior Therapy*, 8(5), 787-804. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(77\)80150-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(77)80150-0)
- Reknes I, Harris A. & Einarsen S. (2018). The role of hardiness in the bullying–mental health relationship. *Occupational Medicine*, 68(1), 64-66. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqx183>
- Rozi F. (2021, May). *Understanding the Effect of Mental Health: The Mediation of Patience and Anxiety*. In 1st Annual International Conference on Natural and Social Science Education (ICNSSE 2020), 348-351, Atlantis Press.
- Rupan D. & Mehak A. (2017). Perceived Stress, Self-Efficacy, Coping Strategies and Hardiness as Predictors of Depression. *Journal of Psychosocial Research*, 12(2), 325-333.
- Saddichha S. & Schuetz C. (2014). Impulsivity in remitted depression: A meta-analytical review. *Asian Journal of Psychiatry*, Vol. (9), P.: 13-16. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2014.02.003>
- Schnitker S, Ro D, Foster J, Abernethy A, Currier J, Witvliet C, Luna L, Putman K, VanHarn K & Carter J. (2020). Patient patients: Increased patience associated with decreased depressive symptoms in psychiatric treatment. *The Journal of Positive Psychology*, 15(3), 300-313. doi:10.1080/17439760.2019.1610482
- Schnitker S. (2012). An examination of patience and well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 7(4), 263–280. doi:10.1080/17439760.2012.697185
- Schnitker, S. & Emmons, R. (2017). The psychology of virtue: Integrating positive psychology and the psychology of religion. *Psychology of Religion and Spirituality*, 9(3), 239-241. <http://dx.doi.org/10.1037/rel0000133>

- Schnitker, S. A., Felke, T. J., Fernandez, N. A., Redmond, N., & Blews, A. E. (2017). Efficacy of self-control and patience interventions in adolescents. *Applied developmental science*, 21(3), 165-183. <https://doi.org/10.1080/10888691.2016.1178578>
- Schnitker, S., Currier, J., Abernethy, A., Witvliet, C., Foster, J., Luna, L., VanHarn, K. & Carter, J. (2021). Gratitude and patience moderate meaning struggles and suicidal risk in a cross-sectional study of inpatients at a Christian psychiatric hospital. *Journal of Personality*, 00:1–15. doi:10.1111/jopy.12644
- Schnitker, S., Felke, T., Barrett, J & Emmons, R. (2014). Virtue Development Following Spiritual ransformation in Adolescents Attending Evangelistic Summer Camp. *Journal of Psychology & Christianity*, 33(1), 22-35
- Schnitker, S., Houlberg, B., Dyrness, W., & Redmond, N. (2017). The virtue of patience, spirituality, and suffering: Integrating lessons from positive psychology, psychology of religion, and Christian theology. *Psychology of Religion and Spirituality*, 9(3), 264–275. <https://doi.org/10.1037/rel0000099>
- Schnitker, S., King, P., & Houlberg, B. (2019). Religion, spirituality and thriving: Transcendent narrative virtue and telos. *Journal of Research on Adolescence*, 29(2), 276-290. <https://doi.org/10.1111/jora.12443>
- Scott, W.D., Dearing, E., Reynolds, W.R., Lindsay, J.E., Baird, G.L. and Hamill, S. (2008), Cognitive Self-Regulation and Depression: Examining Academic Self-Efficacy and Goal Characteristics in Youth of a Northern Plains Tribe. *Journal of Research on Adolescence*, 18, 379-394. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2008.00564.x>
- Shahar, G. (2006). Repression, suppression, and oppression (in depression). *Behavioral and Brain Sciences*, 29(5), 533-534. doi:10.1017/S0140525X06459112
- Spaulding J. (2012). *Cognitive Representations in a Self-Regulation Model of Depression* [Master's thesis, University of Western Ontario]. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download;jsessionid=9A4A6276195A1593E566F9DA443443A4?doi=10.1.1.248.5201&rep=rep1&type=pdf>
- Strauman T. (2002). Self-regulation and depression. *Self Identity*, 1(2), 151-7. <https://doi.org/10.1080/152988602317319339>
- Swann A, Dougherty D, Pazzaglia P, Pham M, Steinberg J & Moeller F. (2005). Increased impulsivity associated with severity of suicide attempt history in patients with bipolar disorder. *Am J Psychiatry*, 162(9), 1680-1687. doi: 10.1176/appi.ajp.162.9.1680.
- Tajab M, Abd. Madjid & Hidayati M. (2019). Psychology Patience in the al-Misbah Exegesis. *Humanities & Social Sciences Reviews*, 7(5), 1221-1230. <https://doi.org/10.18510/hssr.2019.75161>
- Taube E.; Kristensson J.; Midlov P. & Jakobsson U. (2017). The use of case management for community-dwelling older people: the effects on loneliness, symptoms of depression and life

- satisfaction in a randomised controlled trial. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(2), 889-901. <https://doi.org/10.1111/scs.12520>
- Thomas R & Schnitker S. (2017). Modeling the Effects of Within-person Characteristic and Goal-level Attributes on Personal Project Pursuit over Time. *Journal of Research in Personality*, 69, 206–217. doi:10.1016/j.jrp.2016.06.012.
 - Torpy J, Burke A & Golub R. (2011). Generalized Anxiety Disorder. *JAMA*. 305(5), 522. doi:10.1001/jama.305.5.522
 - Trindade I., Mendes A. & Ferreira N. (2020). The moderating effect of psychological flexibility on the link between learned helplessness and depression symptomatology: A preliminary study. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 15, 68-72. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.12.001>
 - Wang, J., Li, T., Wang, K., & Wang, C. (2019). Patience as a mediator between the dark triad and meaning in life. *Applied Research in Quality of Life*, 14(2), 527-543. <https://doi.org/10.1007/s11482-018-9627-y>
 - Wiroko E & Fadillah M. (2020). Patience and Work Engagement among Islamic Bank Employees. *Journal Psikologi Islam dan Budaya*, 3(1), 1- 12. doi:10.15575/jpib.v3i1.5922
 - Ziabari, L., Valikhani, A., Amlashi, M., & Ireland, M. (2019). Patience mediates the relationship between mindfulness and pain in patients with cardiovascular diseases. *Mental Health, Religion & Culture*, 22(3), 319-329. <https://doi.org/10.1080/13674676.2019.1622518>