الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف – المسيلة
كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية
قسم علم النفس
تخصص علم النفس العيادي

الموضوع:

مستوى الصلابة النفسية لأولياء ذوي الاحتياجات الخاصة- دراسة احصائية لمؤسسة معوقين سمعيا بولاية المسيلة

مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس

من إعداد:
- عيساوي مروة
- بوخلط إيمان
- علال سمية

من إشراف:
-أ.د/ عمور عمر

السنة الدراسية

2019/2018

شكر وعرفان

الحمد لله على إحسانه والشكر له على توفيقه وامتنانه ونشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له تعظيما لشأنه، ونشهد أن سيدنا ونبينا محمد عبده ورسوله الداعي إلى رضوانه صلى الله عليه وسلم وعلى آله وأصحابه وسلم

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم

من لم يشكر الناس لم يشكر الله

صدق رسول الله صلى الله عليه وسلم

بعد شكر الله سبحانه وتعالى على توفيقه لنا لإتمام هذا العمل المتواضع نتقدم بجزيل الشكر إلى أهلنا الذين أعانونا على الاستمرار في طريق العلم والمعرفة، كما نتوجه بالشكر الجزيل إلى من شرفنا بإشرافه على مذكرتنا الأستاذ الدكتور "عمور عمر" الذي لن تكفي حروف هذا العمل لإيفائه حقه، بالصبر الكبير علينا ولتوجيهاته العلمية التي لا تقدر بثمن، ولا ننسى في هذا الصدد كل أساتذة قسم علم النفس العيادي

كما نتوجه بالشكر إلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد على إتمام هذا العمل.

« رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي إِنِّي تُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ»

فريق العمل

فهرس المحتويات

شكر وعرفان

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

المقدمة---------- أ-ب

الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية----------04

2- فرضيات الدراسة----------06

3- أهداف الدراسة----------06

4- أهمية الدراسة ----------06

5- حدود الدراسة----------07

6- التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة ----------07

7- الدراسات السابقة----------09

الجانب النظري

الفصل الأول: الصلابة النفسية

تمهيد ----------12

1- مفهوم الصلابة النفسية ----------13

2- بعض المفاهيم المقاربة لمفهوم الصلابة النفسية ----------14

3- أهمية الصلابة النفسية----------15

4- أبعاد الصلابة النفسية----------16

5- بعض النماذج المفسرة للصلابة النفسية----------19

6- خصائص الصلابة النفسية ----------23

خلاصة----------25

الفصل الثاني: ذوي الاحتياجات الخاصة

تمهيد ---------- 27
1- تعريف ذوي الاحتياجات الخاصة ---------- 28
2- الأسباب المؤدية للإعاقة---------- 28
3- الخصائص النفسية والاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة ---------- 29
4- فئات ذوي الاحتياجات الخاصة ---------- 30
5- تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة ---------- 35
خلاصة ---------- 36

الجانب التطبيقي

الفصل الأول: إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد ---------- 38
1- الدراسة الاستطلاعية ---------- 39
2- منهج الدراسة ---------- 39
3- عينة الدراسة---------- 39
4- مجالات البحث ---------- 40
5- أدوات جمع البيانات---------- 40
6- الخصائص السيكومترية لأدوات القياس---------- 41
خلاصة ---------- 42

الفصل الثاني: عرض النتائج ومناقشتها

تمهيد ---------- 44
1- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة ---------- 45
2- عرض ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات ---------- 49
3- الاستنتاج العام ---------- 51
خاتمة ---------- 52
توصيات واقتراحات ---------- 53

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح ثبات استبيان عن طريق ألفا كرونباخ	41
02	يوضح مصفوفة ارتباطات الدرجات الكلية للمحاور مع الدرجة الكلية للاستبيان ككل	41
03	يوضح مستوى الصلابة لدى عينة الدراسة	45
04	يوضح الفروق بين الذكور والإناث في مستوى الصلابة لدى عينة الدراسة	46
05	يوضح الفروق في مستوى الصلابة لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير نوع الإعاقة	47
06	يوضح الفروق بين أفراد عينة الدراسة في مستوى الصلابة لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير المستوى التعليمي	48

مقدمة:

تلعب الأسرة دورا كبيرا في خلق ذلك الجو المناسب للفرد الذي يسمح له بممارسة أدواره المتعددة والمختلفة مما يجعل هذا البناء من أقوى الأبنية داخل المجتمع الواحد ويزيد من تقدمه وبناءه الحضاري بشكل يتماشى مع السلامة والعافية، حيث يقول هاورد بهذا الصدد أدعها جماعة، أو شبكة، أو قبيلة، أو أسرة، مهما كان الاسم الذي تدعوها به وكائنا من تكون فأنت بحاجة إلى واحدة لأنك إنسان فأنت لم تأت من لا مكان، وقلبك وحولك وبعدك ثمة أناس آخرون (Hoard 1978) (الخطيب: 2009، ص 17)، ومن هذا تكتسب تلك الأهمية الكبيرة، فهي أول مكان يتلقى فيه الطفل أول خبراته التي تساعده على رسم معالم شخصيته وسلوكياته حيث تعتبر في الاسلام ذلك المنبت الطبيعي للإنسان ففيها يولد ويكبر ويترعرع، قال الله تعالى: "ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة إن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون (21)" سورة الروم.

وبما أن أسرة المعاق هي أسرة أيضا لا تختلف عن باقي أسر المجتمع عدا كونها تضم فردا أو عددا من الأفراد ذوي احتياجات خاصة، فهي تعتبر أهم مصدر من مصادر تدريبهم وتأهيلهم، يجعلها هذا بحاجة لأشكال وأنماط مختلفة من الدعم والمساندة للتخفيف من كل تلك الضغوط الكثيرة التي تعترض لها من جهة ومن جهة أخرى للتخفيف من أعباء الإعاقة وللحد من توابعها السلبية سواء جسمية كانت أو اجتماعية أو غيرها.

وقد أشار الخطيب (2012) أنا والدي الطفل المعوق بحاجة إلى مساعدة لتجاوز الضغوط النفسية وللتخلص من الشعور بعدم الكفاءة الذي ينجم عن كون الطفل معوقا، لذا فإن المهنيين مسؤولون عن تقديم الخدمات الإرشادية المناسبة والفعالة لدعمهم اجتماعيا وانفعاليا ولمساعدتهم على تطوير اتجاهات إيجابية نحو أطفالهم ونحو أنفسهم أيضا (الخطيب: 2012، ص 118) لذلك احتلت دراسة فئة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة مكانة في البحث العلمي، حيث أن الإعاقة تؤثر سواء أكانت مكتسبة أو ذات منشأ ولادي على الشخص المعاق وعلى الأسرة بأكملها، فهي تؤثر على الأسرة بالشكل والشدة نفسها التي تؤثر بها على الشخص المعاق أن لم تكن بدرجة أكبر، ومن ثم فإن التكيف مع الإعاقة من المهمات الصعبة التي تواجه الأسرة لمواجهة التحديات المتمثلة في التغيرات الجسدية والانفعالية والسلوكية لدى الشخص المعاق، أيضا قلة المعلومات والخدمات المناسبة والعبء المادي الجديد الناتج عن المتطلبات المادية الطبية، التأهلية، التعليمية، بالإضافة إلى اعتماد هذه

الفئة على الأهل، إضافة إلى الضغوطات الانفعالية الناتجة عن فترات العناية الطويلية التي تقدم للشخص المعاق (الريحاني: 2018، ص 160)، كل هذه الصعوبات تجعلنا نشك في مستوى الرضا عن الحياة لدى آباء وأمهات ذوي الإعاقة الذهنية خاصة وإن أعباء الإعاقة والمسؤولية الملقاة على عاتقهما لا يمكن أن توصف بالمهمة السهلة.

الفصل التمهيدي

الإطار العام للدراسة

1- تحديد إشكالية الدراسة

2- فرضيات الدراسة

3- أهداف الدراسة

4- أهمية الدراسة

5- حدود الدراسة

6- التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة

7- الدراسات السابقة

1- الإشكالية:

يعيشا الإنسان المعاصر زمنا كثرت فيه الضغوط النفسية، وامتاز هذا العصر بالتغير السريع في جميع المجالات مما جعل الفرد يواجه الكثير من التحديات في طريق تحديد أهدافه وتلبية احتياجاته وصولا للتوافق الشخصي والاجتماعي، ومن خلال تفاعل الإنسان مع البيئة نجده في حاجة إلى عملية موائمة مستمرة بين مكوناته الذاتية والظروف الخاصة، والتي يسعى الفرد من خلالها إلى تحقيق التوازن بين ذاته وظروفه الخارجية سواء بتغيير ما بداخله، مثل أساليبه في التعامل مع البيئة، أو تعبئة طاقاته أو تغيير أفكاره، أو تعديل أهدافه وطموحاته، بتغيير البيئة (لولوة الرشيد، 1999).

وقد بدأت الدراسات في مجال الضغوط النفسية خلال السنوات القليلة الماضية في التركيز على الجوانب الإيجابية والشخصية، وعلى المتغيرات التي من شأنها أن تجعل الفرد يظل محتفظا بصحته الجسمية والنفسية أثناء مواجهته الضغوط، وقد تناولت بعض الدراسات متغير الصلابة النفسية كأحد أهم هذه المتغيرات الإيجابية وذلك مثل دراسة جانيلين وبلارني 1984، Ganellen et Blarney والتي هدفت إلى معرفة العلاقة بين المساندة الاجتماعية والشخصية الصلبة، ومعرفة أيهما يلعب دورا أهم كمحقق لأثر ضغوط الحياة أم أنهما متشابها التأثير (دخان والحجار 2006).

وتمثل الصلابة النفسية إحدى سمات الشخصية التي تساعد الفرد على التعامل الجيد مع الضغوط، والاحتفاظ بالصحة الجسمية والنفسية، وعدم تعرضه للاضطرابات السيكوفيولوجية الناتجة عن الضغوط، كأمراض القلب والدورة الدموية وغيرهما، حيث يتصف ذوو الشخصية الصلبة بالتفاؤل والهدوء الانفعالي والتعامل الفعال والمباشر مع الضغوط، ويستطيعون تحويل المواقف الضاغطة إلى مواقف أقل تهديدا (السيد، 2008).

فتأثر الصلابة يتمثل في دور الوسيط بين التقييم المعرفي للفرد للتجارب الضاغطة وبين الاستعداد والتجهيز باستراتيجيات المواجهة، فتلك الآلية يفترض أنها تخفض كمية الضغوط النفسية للتجارب التي يمر بها الفرد، كما تساعد الصلابة النفسية الفرد على التعامل مع الضغوط بفاعلية (عباس، 2010).

ولندرة الدراسات التي تناولت الصلابة النفسية في موضوع ذوي الاحتياجات الخاصة نحاول دراسة هذا الموضوع الهام الذي يمس أولياء هاته الفئة من أجل اكتشاف مستوى الصلابة النفسية عند أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة نطرح الإشكالية التالية:

- ما مستوى الصلابة لدى أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات وآباء ذوي الاحتياجات الخاصة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء ذوي الاحتياجات تعزى لطبيعة الإعاقة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة تعزى للمستوى التعليمي؟

2- فرضيات الدراسة:

- مستوى الصلابة لدى أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة متوسط.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات وآباء ذوي الاحتياجات الخاصة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة تعزى لـ (طبيعة الإعاقة، المستوى التعليمي).

3- أهداف الدراسة:

- التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة.
- التعرف فيما إذا كانت هناك اختلافات في مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات وآباء ذوي الاحتياجات الخاصة.
- التعرف فيما إذا كانت هناك اختلافات في مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة تعزى إلى المستوى التعليمي.

4- أهمية الدراسة:

لا تخلو أي دراسة من أهمية تميزها وتبرز أهمية هذه الدراسة في طبيعة الموضوع الذي تم تناوله وهو الصلابة النفسية لأولياء ذوي الاحتياجات الخاصة، هنا نحاول إلقاء نظرة على طبيعة ما تتعرض له أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من مشكلات ومواجهتها.

من الناحية النظرية ألقت الدراسة مزيدا من الضوء على الضغوط النفسية التي يعاني منها أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة.

أما من الناحية التطبيقية نجدها تتمثل في مستوى الصلابة النفسية التي يعاني منها أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة وهل تعزى إلى المستوى العلمي أم طبيعة الإعاقة.

5- حدود الدراسة:

أولا: المحدد المكاني:

تقع مدرسة الأطفال المعوقين سمعيا في حي 346 مسكن وسط مدينة المسيلة، تحتل موقعا مميزا لقربها من مراق رياضية وثقافية وسكنية، حيث يحدها من الغرب قاعة متعددة الرياضات ومسبح ودار الشباب لولاية المسيلة، ومن الجنوب الشرقي الطريق الوطني رقم 45 وترقيات عقارية ومقهى ومطعم ومحلات تجارية، ومن الشمال والشرق حي أولاد سيدي إبراهيم بمساحة إجمالية تبلغ 578000 متر مربع، كما أن لها ملحقة تقع في 05 جويلية تتكفل بالأطفال الذين يبلغون الطور المتوسط من التعليم الابتدائي.

ثانيا: المحدد الزماني: لقد تم إجراء هذا البحث ابتداء من 24 جانفي 2019 ، ثم انطلقنا في الجانب التطبيقي ابتداء من 15 أفريل 2019 ، وهذه المدة تم فيها توزيع الاستبيانات .

ثالثا: المحدد البشري: والدين ذوي الاحتياجات الخاصة بمركز الأطفال المعوقين سمعيا بالمسيلة، على اختلاف أعمارهم ومستوياتهم الأكاديمية وتخصصاتهم العلمية.

6- التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة

الصلابة النفسية: Psychological Hardiness نمط من التعاقد يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرون من حوله، واعتقاد الفرد بأن بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث، ويتحمل مسؤوليته مما يتعرض له من أحداث، وأن ما يطرأ على جوانب حياته من تغيير هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تقييدا وإعاقة له (مخيمر، 1996، 284).

الضغوط النفسية: Stress يعرف لورانس 1990 الضغوط النفسية بأنها: "حالة من الانفعالات السلبية مثل الغضب أو القلق أو الإحباط أو قلة التحمل أو الانزعاج أو تثبيط العزم يعاني منها الفرد نتيجة الأحداث التي هدد أو تتحدى الشخص بجميع فعاليات الحياة". (شذى العجيلي، 2005، 500)

ذوي الاحتياجات الخاصة: Les personnes ayant des besoins spéciaux كما هو معروف فإن أفراد المجتمع لا يكونون كلهم عاديين وأن بنيته منهم قد تكبر وقد تصغر تكون من ذوي الاحتياجات الخاصة أو ما يعرف سابقا بالمعوقين، وقد غير الاسم مراعاة لهم لأن اسم المعوقين فيه نوع من التجريح لهم، وبذلك يمكن تقديم بعض التعريفات لذوي الاحتياجات الخاصة (المعوقين).

تعريف ذوي الاحتياجات الخاصة: بأمهم أولئك الأفراد الذين يقعون في طرفي التوزيع الطبيعي بناء على السمة النفسية أو البدنية أو الطبية التي يمر بها، وقد أطلق عليهم ذوي الاحتياجات الخاصة نظرا لأن حاجاتهم النفسية والذهنية والتربوية تختلف عن حاجات الأفراد العاديين. (عصام توفيق قمرة، 2008، ص 53)

العجز: هو قصور أو فقدان (كنتيجة للضعف) للقدرة على إنجاز أي نشاط من الأنشطة التي تعتبر طبيعية للإنسان البشري (السيد على فهيمي، 2009، ص 09)

هناك عدة مصطلحات لها علاقة بمفهوم المعوق وتتمثل فيما يلي:

عجز ضعف حالة عجز: يقال عن عجز حالة الرضيع الذي يتأكد عجزه عن إنجاز الأفعال النوعية القادرة على وضع حد لتوتره الداخلي نظرا لاتكاله الكامل على الآخرين لإشباع حاجياته من جوع وعطش، وعند الراشد تتشكل حالة العجز النموذج الأولى لوضعية صرعية مولدة القلق. (خليل أحمد خليل، 1997، ص11)

عجز نقص قصور:مصطلح يشير إلى تخلف الفرد عن أقرانه ممن هم في مثل عمره ومعاناته من نقص في عمليات إنمائية أساسية معينة، فعجز الفرد مثلا في مهارات التذكر يدل على معاناته وافتقاره في ذلك المجال. (محمود عواد، 2006، ص 384)

الاختلال (العاهة): هو أي فقدان شذوذ في البيئة أو الوظيفة النفسية أو الفيسيولوجية أو العضوية (ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، 2007، ص 40)

المعاقون: هم الأشخاص الذين فقدوا حاسة أو عضو أو قدرة أو مهارة أو أكثر تجعلهم يعجزون بشكل مسمر عن القدرة على الإنجاز التام وتحقيق الذات وإشباع الحاجات بصورة مستقلة، ولا يستطيعون أن يعولوا على أنفسهم أو يحيوا حياة كريمة دون رعاية ومساعدة الآخرين. (مين دحدوح، 2012، ص 325)

مما سبق يتضح بأن ذوي الاحتياجات الخاصة أولئك الأشخاص الذين يتميزون بإعاقات عن غيرهم من الأشخاص العاديين، وهذه الإعاقة تختلف من شخص إلى آخر، فنجد منها مكتسبة وهو يحتاجون لحاجات خاصة دون غيرهم.

ذووا الاحتياجات الخاصة: هو كل من يعاني من قص دائم يعيقه عن العمل كليا أو جزئيا وعن ممارسة السلوك العادي في المجتمع أو عن إحداهما فقط سواء كان النقص في القدرة العقلية أو النفسية أو الحسية أو الجسمية وسواء كان خلقيا أو مكتسبا (إسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي، 2004، ص 43)

مفهوم المعوق: تعددت التعريفات التي تتناول مصطلح المعوق واختلفت فيما بينها من حيث أوجه القصور ومسبباته ومصطلح المعوق لفظ مشتق من الإعاقة أي التأخير أو التعويق ويعرف المعوق هو المواطن الذي استقر به عائق أو أكثر يرهن من قدرته ويجعله في أمس الحاجة إلى عون خارجي ودعم مؤسس على أسس علمية

تكنولوجية يعتمد يعتدها إلى مستوى العادية أي على الأقل اقرب ما يكون إلى هذا المستوى. (خيرية إبراهيم السكري، ص 119)

المعوق هو ذلك الشخص الذي أصابه عجز يجعله في حاجة لإنسان آخر يساعده ويعينه كما أنه يحتاج إلى إمكانيات علمية تكنولوجية وغيرها.

تعرف منظمة العمل الدولية المعوق: بأنه كل فرد نقصت إمكانيته للحصول على عمل مناسب أو الاستقرار فيه، نقص فعليا نتيجة لعاهة جسمية أو عقلية. (محمد سيد فهيمي، 2005، ص 13)

ويعرف المعوق بأنه كل شخص تكون إمكانيته لاكتساب العمل منخفضة بسبب عجز أو نقص في مؤهلاته الجسدية أو العقلية. (جرجس ميشال جرجس، ص 497)

المعوقون: Les personnes Handicapes عند ليلى كرم الدين هم الأشخاص الذي يبتعدون عن المتوسط بعدا واضحا سواء في قدراتهم العقلية أو التعليمية أو الاجتماعية أو الانفعالية أو الجسمية، حيث يترتب عن ذلك حاجاتهم إلى نوع من الخدمات والرعاية لتمكينهم من تحقيق أقصى ما يسمح به قدراتهم. (مدحت محمد أبو النصر، 2009، ص 24)

7- الدراسات السابقة:

دراسة محمد محمد عودة (2010): بعنوان الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى الأطفال بالمناطق الحدودية بقطاع غزة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين درجة التعرض للخبرة الصادمة وبين أساليب التكيف مع الضغوط ومستوى المساندة الاجتماعية، ومستوى الصلابة النفسية لدى الأطفال بالمناطق الحدودية بقطاع غزة والتعرف عما إذا كان هناك فروق في هذه المتغيرات تعزى إلى بعض المتغيرات الديموغرافية التالية: (النوع، مكان الإقامة، المستوى التعليمي للوالدين)، بحيث استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي حيث تكونت العينة الاستطلاعية للدراسة من (100 طفل وطفلة) وذلك للتحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة، كما تكونت العينة الفعلية للدراسة من 600 طفل وطفلة من أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة، ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بإعداد أربع استبيانات لقياس متغيرات الدراسة وهي: (استبانة الخبرة الصادمة، استبانة أساليب التكيف مع الضغوط، استبانة المساندة الاجتماعية، استبانة الصلابة الاجتماعية) وخرجت الدراسات بالتوصيات التالية:

1- اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقتها بالصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية.

2- أساليب التكيف مع الضغوط، والمساندة الاجتماعية كعوامل وسيطة بين الخبرات الصادمة والصحة النفسية.

3- تأثير الخبرات الصادمة على تطور كرب ما بعد الصدمة لدى البالغين.

4- الأبعاد النفسية والاجتماعية للحرب الإسرائيلية على قطاع غزة.

5- الأبعاد النفسية والاجتماعية للحصار المفروض على قطاع غزة.

6- المشكلات النفسية لدى العاملين في الأجهزة الأمنية بعد الانقسام الفلسطيني الداخلي.

دراسة دخان والحجاز (2005): بعنوان: الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالصلابة النفسية لديهم

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية ومصادره لدى طلبة الجامعة الإسلامية، وعلاقته بمستوى الصلابة النفسية لديهم، إضافة إلى تأثير بعض المتغيرات على الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة والصلابة النفسية لديهم، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وقد تكونت عينة الدراسة من 541 طالبا وطالبة من الجامعة الإسلامية، استخدمت أدوات قياس تمثلت في: مقياس الضغوط النفسية، مقياس الصلابة النفسية، فخلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية والصلابة النفسية، وأشارت إلى أن مستوى الضغوط النفسية لدى الطلبة كان 20.07% وأن معدل الصلابة النفسية لديهم 88.33% كما بينت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية عدا ضغوط بيئة الجامعة تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور.

دراسة مخيمر (1997): بعنوان: القبول –الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة

هدفت إل فحص العلاقة بين إدراك القبول–الرفض الوالدي وبين الصلابة النفسية لدى عينة من طلابا الجامعة والتحقق من الفروق الحقيقية بين الذكور والإناث من أفراد العينة في الصلابة النفسية.

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، تكونت العينة من 163 من الطلاب 88 أنثى، 75 ذكر، تراوحت أعمارهم بين 19-21 سنة بمتوسط عمر قدره 20.85، واختيروا من كليتي العلوم والآداب بجامعة الزقازيق، استخدم أدوات قياس تمثلت في استبيان القبول والرفض الوالدي/مقياس الصلابة النفسية.

الجانب النظري

الفصل الأول

الصلابة النفسية

تمهيد

1- الصلابة النفسية

2- بعض المفاهيم المقاربة لمفهوم الصلابة النفسية

3- أهمية الصلابة النفسية

4- أبعاد الصلابة النفسية

5- بعض النملذج المفسرة للصلابة النفسية

6- خصائص الصلابة النفسية

خلاصة

تمهيد:

إ ن الصلابة عمل مهم وحيوي من عوامل الشخصية في مجال علم النفس وهي عاملا حاسما في تحسين الأداء النفسي، والصحة النفسية، وكذلك المحافظة على السلوكيات، وقد درس هذا العمل على نحو واسع في أعمال كوبازا، وذكرت الصلابة كعامل مهم في توضيح لماذا بعض الناس يمكنهم مقاومتهم الضغوطات والبعض الآخرون يمرضون، وفي هذا الفصل سوف نتطرق إلى مفهوم الصلابة ومفاهيم ذات علاقة بالصلابة أهميتها وأبعادها وأهم النظريات المفسرة لها وأخيرا التعرف على خصائص الصلابة النفسية.

1- مفهوم الصلابة النفسية:

1-1- الصلابة النفسية: لغة: هي صلب أي شديد صلب الشيء صلابة فهو صلب أي شديد. (ابن منظور، 1996، 297)

1-2- التعريف الاصطلاحي للصلابة النفسية:

يعود هذا المفهوم إلى سوزان كوبازا (Kobasa 1979) حيث توصلت لهذا المفهوم من خلال سلسلة من الدراسات التي استهدفت معرفة المتغيرات النفسية التي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص لصحتهم النفسية والجسمية رغم تعرضهم للضغوط.

تعرفها كوبازا: بأا كوكبة سيمات الشخصية والتي تعمل كمصدر للمقاومة في مواجهة الأحداث الضاغطة. (مريامة حنصالي، 2013، 273)

ويعرفها: Pines et Kobasa الصلابة النفسية اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفعالية أحداث الحياة الضاغطة. (Pines, 1986, 171)

كما يعرفها فنك Funk: هي خصلة عامة في شخصية الفرد، التي تعمل على تكوينها وتنميتها للخبرات البيئية التي تحيط بالفرد منذ صغره. (Funk, 1992, 336)

الصلابة النفسية: نمط التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه، واعتقاد الفرد أنه بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث ضاغطة و تحمل مسؤولية ما يتعرض له من أحداث، وأن ما يطرأ على جوانب حياته من تغيير هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه مديدا أو إعاقة له. (مخيمر، 1996، 284)

يعرف سيد أحمد الباهض: الصلابة النفسية بأا: إدراك الفرد وتقبله للمتغيرات أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها، فهي تعمل كوقاية من العواقب الحسية والنفسية للضغوط وتساهم في تعديل العلاقة الدائرية التي تبدأ بالضغوط وتنتهي بالنهك النفسي باعتباره مرحلة متقدمة من الضغوط. (سيد أحمد الباهض، 2002، 321)

والصلابة النفسية هي قدرة الفرد على التعامل بفعالية مع الضغوط النفسية والقدرة على التكيف مع التحديات والصعوبات اليومية والتعامل مع الإحباط والأخطاء والصدمات النفسية، والمشاكل اليومية لتطوير

أهداف محددة وواقعية لحل المشاكل والتفاعل بسلاسة مع الآخرين ومعاملة الآخرين باحترام واحترام الذات. (عبد الرحمن بن عبد الجهني، 2011)

2- بعض المفاهيم المقاربة لمفهوم الصلابة النفسية:

2-1- الرجوعية النفسية أو الجلد: هي قدرة الشخص أو الجماعة على التطور الإيجابي ومواصلة التوجه لبناء نحو المستقبل على الرغم من وجود الجرح الصدمي، ويتجه المسار الرجوعي في الشخص بفعل التفاعل بين الفرد نفسه ومحيطه. (Anau Marie, 2003, 37)

يعرفها نوربير سلمي: على أنا مقاومة الفرد أو الجماعة لعوامل وجودية صعبة بالتالي القدرة على العيش والنمو رغم الظروف الغير ملائمة أو الكارثية. (بوسنة عبد الوافي زهير، 2012، 125)

يعرفها Cyrulnik 1999 "عبارة عن استراتيجية للمقاومة ضد الصدمة والألم. (شرفي محمد الصغير، 2000، 09)

2-2- فاعلية الذا ت: هي توقع الفرد بأنه قادر على أداء تنفيذ السلوك الملائم والمناسب الذي يحقق نتائج مرغوب فيها، تخدم صحته وتزيد من ثقته وقدرته على مواجهة التحديات التي قد يواجهها في حياته اليومية. (مفتاح محمد عبد العزيز، 2010، 161)

يعرفها Bandura 1989: بأنا تقييم الفرد لمدى فاعليته، وكفاءته في مواجهة المواقف التي تحتوي على المشقة والشدة غير المتوقعة. (أبو الندى، 2007، 33)

لقد ميز باندورا بين معنيين للفاعلية:

2-2-1- الفاعلية الذاتية المتوقعة: وتعني شعور الفرد بقدراته أو عجزه عن القيام بسلوك معين أو إنجاز ما يضمن هذا الشعور بالقدرة على التحكم.

2-2-2- الفاعلية الذاتية المرجعية: اعتقاد الفرد بأن السلوك الذي يقوم به سوف يوصله إلى النتائج التي يتمناها.

وتعرف على انا مجموعة الأحكام الصادرة عن الفرد، وهي تعبر عن معتقداته حول قدرته على القيام بسلوكيات معينة، وكذلك التعامل مع المواقف الصعبة والمعقدة وتحدي الصعاب. (إمام مصطفى السيد، 2001، 26)

2-3- قوة الأنا: هي كفاية الأنا بالنسبة لما تؤديه من وظائف في الشخصية متضمنا أيضا كفاية للوظائف الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية والخلقية، وكفاية الاستجابة للمثيرات الداخلية. (أنا فرويد، 1972، 62)

ويعرف بأنه التوافق مع الذات والتوافق مع اتمع والإحساس الإيجابي بالكفاية والرضا والخلو من الأمراض العصابية. (عبد الرحمن محمد الضبع فتحي، 2001، 10)

2-4- المرونة النفسية: هي الاستجابة الانفعالية والعقلية التي تمكن الإنسان من التكيف الإيجابي مع مواقف الحياة المختلفة سواء كان هذا التكيف بالتوسط أو القابلية للتغير أو الأخذ بأيسر الحلول. (أنس سليم الأحمدي، 2007، 05)

2-5- التكيف: كما أن الصلابة تؤثر على القدرات التكيفية من ناحية أن الذين يتمتعون بالصلابة عندهم كفاءة ذاتية أكثر، ولديهم تقديرات إدراكية من ناحية أن الشخص الصلب يدرك ضغوطات الحياة اليومية على أقل ضغط ولديهم استجابات تكيفية أكثر. (رولا مجدي هاشم الصفدي، 2013، 29)

3- أهمية الصلابة النفسية:

- الصلابة النفسية مركب مهم من مركبات الشخصية القاعدية
- تقي الإنسان من آثار الضواغط الحياتية المختلفة
- تجعل الفرد أكثر مرونة وتفاؤلا وقابلية التغلب على مشاكله الضاغطة
- تعمل الصلابة النفسية كعامل حماية من الأمراض الجسدية والاضطرابات النفسية (خالد بن محمد بن عبد الله العبدلي، 2012، 34)

وأكدت شيلي وتايلور "أنه منذ الدراسة الأولى التي قامت ا كوبازا وأجريت العديد من الأبحاث التي أثبتت أن الصلابة النفسية ترتبط بكل من الصحة النفسية الجيدة والصحة الجسمية الجيدة فقد أشارت كوبازا أن

الصلابة النفسية ومكوناا تعمل كمتغير سيكولوجي يخفف من واقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية للفرد فالأفراد الأكثر صلابة يتعرضون للضغط ولا يمرضون. (شاهر يوسف ياغي، 2006، 38)

4- أبعاد الصلابة النفسية:

توصلت كوبازا من خلال دراستها إلى أن الصلابة النفسية تتكون من ثلاثة أبعاد هي: الالتزام، التحكم والتحدي

4-1- الالتزام:

هو نوع من التعاقد ويلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله (مخيمر 1997) ويعكس الالتزام إحساسا عاما للفرد بالعزم والتصميم الهادف ذي المعنى يعبر عنه بميله، ليكون أكثر قوة ونشاطا تجاه بيئته بحيث يشارك بإيجابية في الأحداث ويكون بعيدا عن العزلة السلبية والخمول والكسل (Cotton, 1990) يرى فولكمان (Folkman, 1984) أن الالتزامات تكشف عما هو مهم وله معنى للفرد، ويمكن أن تعرف من خلال عدد من مستويات الأفكار التجريدية والتي تمتد من الأفكار والقيم إلى غايات محددة كما تحدد موضع الخطر والتهديد كما يرى ألرد سميث (Allred et Smith, 1989) أنه يمكن التعبير بالميل للمشاركة في مقابل الغتراب، لأن نقص الالتزام يظهر في صورة اغتراب. (جولتان حجازي، عطاف أبو غالي، 2010، 118)

ويعرف مخيمر الالتزام بأنه نوع من التعاقد ويلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله.

وهو مصطلح يشير إلى إحساس الناس بروح تحمل المسؤولية نحو الآخرين والأحداث في حيام الزوجية والأسرية والاجتماعية والمهنية. (مفتاح محمد عبد العزي، 2010، 129)

هو اعتقاد الفرد في حقيقته وأهميته وقيمة ذاته وفيما يفعل، ويمكن أن يتضح ذلك من خلا قيمة الحياة التي تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم، واعتقاده أن لحيته هدفا ومعنى يعيش من أجله. (فاروق السيد عثمان، 2001، 210)

4-1-1- أنواع الالتزام: تناولت كوبازا مكون الالتزام الشخصي في واقعها حيث رأت أنه يضم:

- الالتزام تجاه الذا ت: وعرفته كوبازا على أنه اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته وتحديده لأهدافه وقيمه الخاصة في الحياة، وتحديد اتجاهاته الإيجابية على نحو تميزه عن الآخرين.

- **والالتزام تجاه العمل:** وعرفته بأنه اعتقاد الفرد بقيمة العمل وأهميته سواء له أو للآخرين، واعتقاده بضرورة الاندماج في محيط العمل وكفاءته في إنجاز عمله، وضرورة تحمله مسؤوليات العمل والالتزام بنظمه. (Kobasa, Maddi, 1985, 525-532)

ومن خلال الاطلاع على الأدب التربوي اتضح وجود عدة مظاهر للالتزام تتمثل في الآتي:

1- الالتزام الديني: التزام المسلم بعقيدة الإيمانالصحيح وظهور ذلك على سلوكه بممارسة ما أمر الله به، والانتهاء عن عما ى عنه.

2- الالتزام الأخلاقي: هو التزام الفرد بالقيم، والأخلاقيات التي ترجع في الأصل إلى الأديان، والعقائد ومن ثم فالأخلاقيات التي يجب أن يلتزمها الأفراد في اتمع المسلم مصدرها القرآن والسنة. (أبو الندى، 2007، 312)

3- الالتزام القانوني: هو اعتقاد الأفراد بضرورة الانصياع موعة القواعد والأحكام العامة وتقبل تنفيذهاجبر ً ا بواسطة السلطة المختصة في حالة الخروج عنها، أو مخالفتها لما تمثله من أسس منظمة للسلوكيات العامة داخل اتمع. (عبد الله، 1992، 290)

4-2- التحكم:

أشارت إليه كوبازا وبويستي (1983) بوصفه أنه اعتقاد الفرد بأن مواقف وظروف الحياة المتغيرة التي يتعرض لها هي أمور متوقعة الحدوث، ويمكن التنبؤ ا والسيطرة عليها.

مصطلح التحكم يشير إلى ميل الناس إلى الاعتقاد أن لهم قدرة التأثير على الأحداث التي يتعرضون لها في حياتهم، ويضبطها.

وهو عبارة عن إحساس بالتحكم الذاتي Asense of personal control (مفتاح محمد عبد العزيز، 2010، 129)

ويصفه عثمان (2001) أنه يعني الاستقلالية والقدرة على اتخاذ القرارات ومواجهة الأزمة والقدرة على التغيير والتقدير للأحداث الضاغطة، والقدرة على المواجهة الفعالة وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز والتحدي. (فاروق السيد، 2001، 210)

ويعرفه مخيمر (1997) بأنه مدى اعتقاد الفرد أن بإمكانه التحكم فيما يلقاه من أحداث، و تحمل المسؤولية الشخصية، من حيث القدرة على اتخاذ القرارات، وتفسير الأحداث الضاغطة والقدرة على التحدي.

يتضح من ذلك أن التحكم يتمثل في قدرة الفرد على توقع حدوث المواقف الصعبة بناء على استقرائه للواقع، ووصفه الخطط المناسبة لمواجهة المشكلات وقت حدوثها، باستخدام أساليب معينة والتحكم في انفعالاته والسيطرة على نفسه.

4-3- التحدي:

تعرفه كوبازا وبوستي (1983) بأنه اعتقاد الفرد بأن التغيير المتجدد في أحداث الحياة، هو أمر طبيعي بل حتمي لابد منه لارتقائه أكثر من كونه مديداً ا لأمنه وثقته بنفسه وسلامته النفسية. (محمد زهير راضي علوي، 2012، 17)

يشير إلى اعتقاد الفرد أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه مديداً ا له، مما يساعده على المبادأة واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفاعلية، ويظهر التحدي في اقتحام المشكلات لحلها والقدرة على المثابرة وعدم الخوف عند مواجهة المشكلات. (فاروق السيد عثمان، 2001، 210)

كما أنه يشير إلى ميل الناس إلى إدراك التغيرات التي تحدث في حيام على أا حوافز يمكن استغلالها لتحقيق النمو الذاتي وتقبلها كما هي. (مفتاح محمد عبد العزيز، 2010، 130)

5- بعض النملذج المفسرة للصلابة النفسية:

5-1- نظرية كوابزا (1975) والدراسات المنبثقة عنها:

اعتمدت هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية والتجريبية، تمثلت أسس النظرية في أراء بعض العلماء أمثال فرانكوا ماسلوار وجرزو التي أشارت إلى أن وجود هدف الفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكاناته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة.

ويعد نموذج لازورس من أهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية حيث أا نوقشت من خلال ارتباطها بعدد من العوامل وحددها في ثلاثة عوامل رئيسية وهي:

1- البنية الداخلية للفرد

2- الأسلوب الإدراكي المعرفي

3- الشعور بالتهديد والإحباط

ذكر لازورس أن حدوث خبرة الضغوط يحددها المقام الأول طريقة إدراك الفرد للمواقف واعتباره خططا قابلة للتعايش تشمل عليه الإدراك الثانوي.

وتقديم الفرد لقدرته على النحو السلبي يجزم بضعفها وعدم ملاءمتها للتعامل مع المواقف الصعبة أمر يشعر بالتهديد وهو ما يعني عند لازورس توقع الحدوث للفرد سواء البندي أو النفسي ويؤدي الشعور بالخطر أو بالضرر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل. (أبو الندى، 2006، 26)

وترتبط هذه العوامل الثلاثة ببعضها البعض، فعلى سبيل المثال يتوقف الشعور بالتهديد على الأسلوب الإدراكي الموقفي، كما يؤدي الإدراك الإيجابي إلى تضاؤل الشعور بالتهديد ويؤدي الإدراك السلبي إلى زادة الشعور بالتهديد ويؤدي إلى تقييم بعض الخصال الشخصية كتقدير الذات.

وطرحت كوبازا الافتراض الأساسي لنظريتها بعد أن أجرت دراسة على رجال أعمال ومحامين والعاملين في الدرجة المتوسطة والعليا في الصحة النفسية والجسمية والأحداث الصادمة، وقد خرجت ببعض النتائج التي كان منها:

- الكشف عن مصدر إيجابي جديد في مجال الوقاية من الاضطرابات النفسية والجسمية وهو الصلابة النفسية بأبعادها الالتزام، التحكم، التحدي.
- أن الأفراد أكثر صلابة حصلوا على معدلات أقل في الإصابة بالاضطرابات النفسية رغم تعرضهم للضغوط الشاقة.

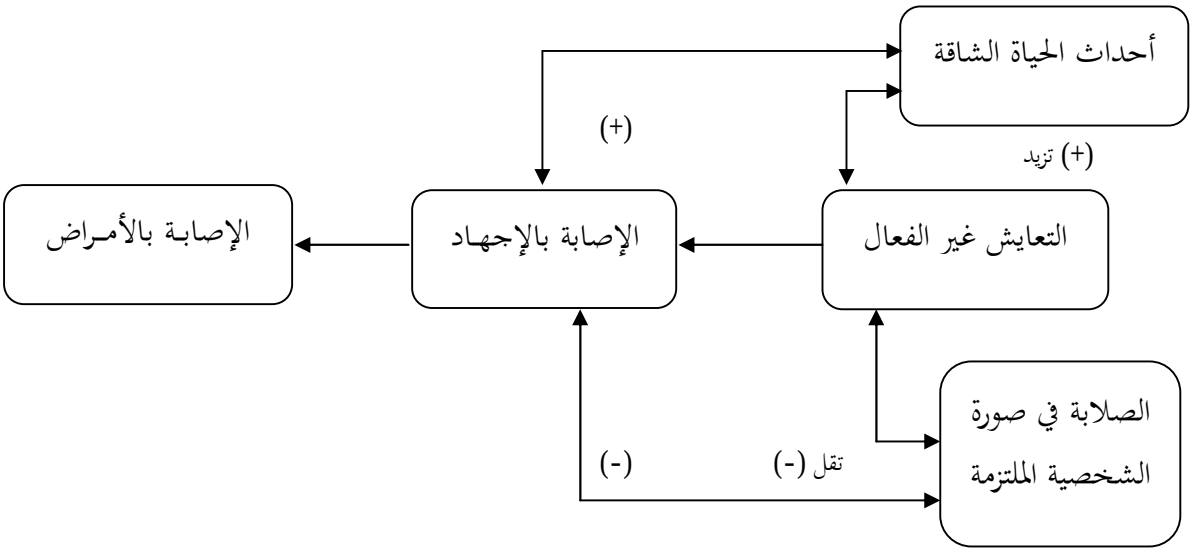
فكان هذا الافتراض أن التعرض للأحداث الصادمة الحياتية الشاقة يعد أمرا ضروريا بل أنه حتمي لابد منه لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي والاجتماعي وأن المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تؤدي وتزداد عند التعرض لهذه الأحداث الصادمة ومن أبرز هذه المصادر الصلابة النفسية. (محمد محمد عودة، 2010، 79)

وقد فسرت كوبازا الارتباط القائم بين الصلابة والوقاية من الإصابة بالأمراض، أدى إلى تحديدها للخصال المميزة للأفراد مرتفعي الصلابة ومن خلال توضيحها للأدوار الفعالة التي يوعد ا هذا المفهوم للتقليل من آثار التعرض للأحداث الضاغطة.

وترى كوبازا أن الأفراد الذين يتسمون بصلابة نفسية يكونون أكثر نشاطا ومبادرة واقتدارا وقيادة وضبطا داخليا وأكثر صمودا ومقاومة لأعباء الحياة وأشد واقعية إنجازا وسيطرة وقدرة على تفسير الأحداث.

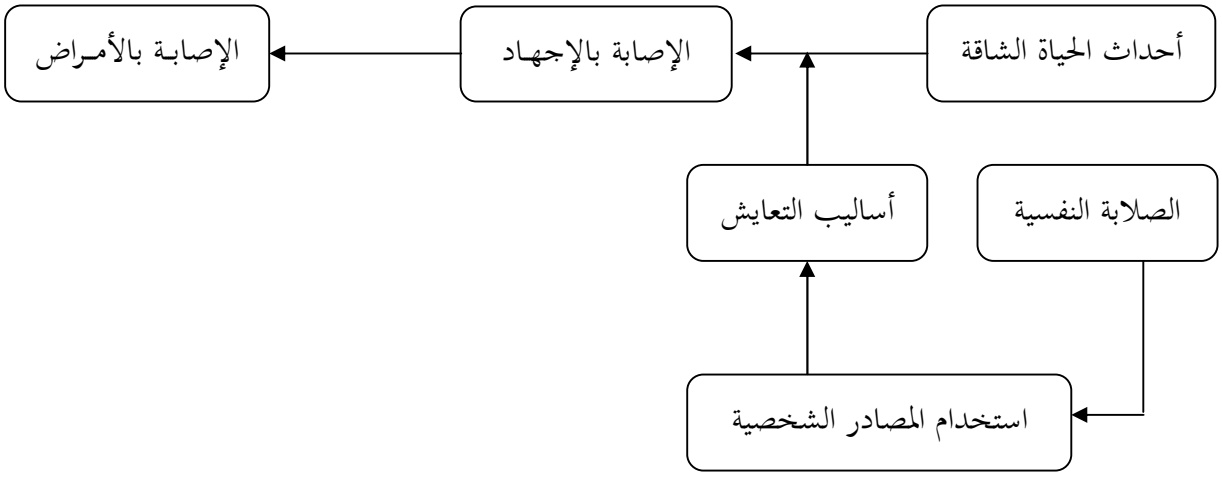
كما يجدون تجارم ممتعة وذات معنى، وعلى العكس فإن الأشخاص الأقل صلابة يجدون أنفسهم والبيئة من حولهم بدون معنى ويشعرون بالتهديد المستمر، والضعف في مواجهة الأحداث المتغيرة، ويعتقدون أن الحياة تكون أفضل عندما تتميز بالثبات في أحداثها أو عندما تخلو من التجديد فهم سلبيون في تفاعلهم مع البيئة. (زينب أحمد راضي، 2008)

وفيما يلي عرض لبعض الأشكال التي توضح تأثير الصلابة على الفرد وتوضح منظور جديد للمتغيرات البناءة في علم النفس الحديث.



شكل رقم (1) يوضح: التأثيرات المباشرة وغير المباشرة للصلابة النفسية (Kobasa et Maddi, 1982, 169-172)

يوضح الشكل رقم (1) آثار الصلابة في صورة الشخصية الملتزمة التي تقلل بشكل مباشر من التأثير السلبي للأحداث الحياتية الضاغطة إذا انخفضت أساليب التعايش غير الفعالة



شكل رقم (2) يوضح التأثيرات المباشرة لمتغير الصلابة النفسية (Kobasa et Puccetti, 1983, 216)

يوضح الشكل رقم (2) أن الصلابة النفسية تعمل كمتغير مقاومة وقائية يقلل من الإصابة بالإجهاد الناتج عن التعرض للضغوط وتزيد من استخدام الفرد لأساليب المواجهة الفعالة.

وتزيد أيضا من العمل على استخدام الفرد لمصادره الشخصية والاجتماعية المناسبة تجاه الظروف الضاغطة.

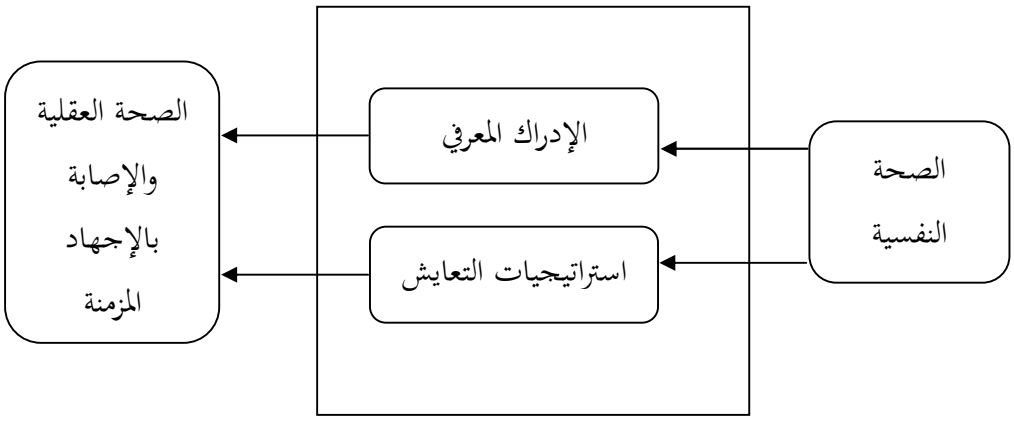
2-5- نموذج فنك Funk المحلل لنموذج كوبازا :

لقد حاول فنك تقديم أحداث النماذج في مجال الوقاية من الاضطرابات سنة 1992 من خلال دراسته التي أجراها هدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي والتعايش الانفعالي من ناحية والصحة العقلية من ناحية أخرى، على عينة قوامها (167 جنديا إسرائيليا) وقد اعتمدت في تحديده لدور الصلابة النفسية على المواقف الشاقة الواقعية.

حيث توصل إلى: ارتباط مكون التحكم والالتزام فقط بالصحة العقلية الجيدة للأفراد من خلالها تخفيض الشعور بالتهديد، واستخدام استراتيجيات التعايش خصوصا استراتيجية ضبط الانفعال، حيث ارتبط بعد التحكم إيجابيا بالصحة العقلية من خلال إدراك الموقف على أنه أقل مشقة واستخدام استراتيجية حل المشكلات للتعايش.

وقم فنك بإجراء دراسة أخرى سنة 1995 تحمل الهدف الذي قامت عليه الدراسة الأولى، وعلى عينة من الجنود الإسرائيليين أيضا واستخدم فترة تدريبية عنيفة لمدة أربعة أشهر تم من خلالها تفيذ المشاركين خلال هذه الدراسة للأوامر المطلوبة منهم حتى وإن تعارضت ميولهم، واستعدادلم الشخصية، وذلك بصفة متواصلة، ولقياس الصلابة النفسية وكيفية الإدراك المعرفي للأحداث الشاقة الحقيقية، وطرق التعايش قبل التدريب وبعد الانتهاء منها تم التوصل إلى نفس نتائج الدراسة الأولى. (أحمد بن عبد الله محمد العيافي، 2011، 18-22)

ثم قدم فنك نموذجه المعدل لنموذج كوبازا التعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها.



الشكل رقم (3): نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها. (Floriarc (Mikulince Tuabman, 1995, 687-695

6- خصائص الصلابة النفسية:

حصر (Taylor, 1995, 261) خصائص الصلابة النفسية فيما يلي:

1- الإحساس بالالتزام والنية لدفع النفس للانخراط في أي مستجدات تراجعهم.

2- الإيمان السيطرة الإحساس بأن الشخص لنفسه سبب الحدث الذي حدث في حياته، وأن الشخص يستطيع أن يؤثر على بيئته.

3- الرغبة في إحداث التغيير ومواجهة الأنشطة التي تكون بمثابة فرص للتطور والنماء، ومن خلال معرفة خصائص الصلابة النفسية نجد أن هناك نوعين من الخصائص وهذا ما أكدته دراسة مخيمر في الصلابة النفسية، واعتمد على هذه الخصائص في دراسته كأبعاد لقياس الصلابة استنادا لتعريف ومقياس الصلابة النفسية الذي طورته كوبازا (مخيمر، 1997، 38)

وتنقسم الخصائص إلى فئتين، فئة من الأفراد لديهم خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة، فئة لديهم خصائص ذوي الصلابة المنخفضة.

6-1- خصائص ذو ي الصلابة النفسية المرتفعة:

توصلت كوبازا خلال الدراسات السابقة التي أجرا (1979-1982-1983-1985)إلى الأفراد الذين يتمتعون بالصلابة النفسية يتميزون بالخصائص التالية:

- القدرة على الصمود والمقاومة.
- لديهم إنجاز أفضل.
- ذو وجهة داخلية لضبط
- أكثر اقتدارا يميلون للقيادة والسيطرة.
- أكثر نشاطا وذو دافعية فضلى.

(سناء محمد إبراهيم أو حسين، 2012، 15)

- لديهم القدرة على مواجهة المواقف الصعبة والحرجة.
- لديهم الإمكانية لاستمرارية عملية التوافق مع متطلبات الحياة.
- الاتجاه الموجب نحو الذات لديهم ثقة بالنفس
- لديهم قدرة على إقامة علاقات اجتماعية فعالة.

(أديب محمد الخالد، 2009، 46-47)

- يتمتعون بالإنجاز الشخصي.
- لديهم القدرة على التحمل الاجتماعي.
- لديهم نزعة تفاؤلية وأكثر توجها للحياة.
- لديهم القدرة على تلاشي الإجهاد.
- لديهم ارتفاع الدافعية. (أبو الندى، 2007، 32)

ونخلص من هذه الخصائص أن الأفراد الذين يمتازون بخصائص الصلابة النفسية المرتفعة يتصفون بأنهم أصحاب ضبط داخلي وقادرين على الصمود والمقاومة، لديهم القدرة على اتخاذ القرارات وحل المشاكل ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة والتكيف معها ولديهم الميل إلى القيادة والسيطرة، وذو نشاط ودافعية أفضل، ولديهم الصبر وبذلك يكونون ذو صلابة مرتفعة ملتزمين بالمبادئ والقيم والتمسك بها، وعدم التخلي عنها وبذلك يكون لحياتهم معنى وقيمة إيجابية.

6-2- خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة:

- أن الأشخاص اقل صلابة يكونون عرضة لاضطرابات ويشعرون بالعجز وأكثر ضعفا في الضبط الداخلي وأكثر نقد لذواتهم (لوم النفس) وأكثر شعورا وتعميما لخبرات الفشل، لا معنى لحياتهم ولا يتفاعلون مع البيئة الاجتماعية. (أديب محمد الخالدي، 2009، 46)-

ويتضح مما سبق أن ذوي الصلابة النفسية المنخفضة يتصفون على أنهم:

- عدم تحمل المشقة وعدم القدرة على الصبر.
- عدم القدرة على تحمل المسؤولية.
- قلة المرونة في اتخاذ القرارات.
- الهروب من موجهة الأحداث الضاغطة.
- عدم القدرة على الضبط الداخلي.
- ليس لديهم مبادئ معينة.
- فقدان التوازن.
- التجنب والبحث عن المساندة.

خلاصة:

إن الصلابة النفسية تنشئ جدار دفاع نفسي للفرد يعينه على التكيف مع أحداث الحياة الضاغطة، وتخلق نمط من الشخصية شديدة الاحتمال، تستطيع أن تقاوم الضغوط وتخفف من آثارها السلبية وتجعل القرد قادر على التحكم في مشاعره وحل مشكلاته وله القدرة على الالتزام والتحدي ليصل إلى مرحلة التكيف.

الفصل الثاني

ذوي الاحتياجات الخاصة

تمهيد

1- تعريف ذو ي الاحتياجات الخاصة.

2- الأسباب المؤدية للإعاقة.

3- الخصائص النفسية والاجتماعية لذو ي الاحتياجات الخاصة.

4- فئات ذو ي الاحتياجات الخاصة.

5- تأهيل ذو ي الاحتياجات الخاصة.

خلاصة

تمهيد :

تختلف الرؤية والمفهوم لذوي الاحتياجات الخاصة، حيث ينظر كل منهم للموضوع من ناحية تخصصه، وبالرغم من الاختلافات لكن الجميع يهتم بهذه الفئة التي لا تستطيع ممارسة حياتها بشكل طبيعي وذلك لوجود قصور عقلي أو عصبي او حسي او مادي او مزيج من هذه الحالات .

1- تعريف ذو ي الاحتياجات الخاصة:

هم أفراد يعانون نتيجة عوامل وراثية أو مكتسبة من قصور القدرة على تعلم او اكتساب خبرات او مهارات وأداء وأعمال يقوم ا الفرد العادي السليم المماثل لهم في العمر والخلفية الثقافية والاقتصادية والاجتماعية، وتعرف الإعاقة بالا عيب يرجع الى العجز الذي يمنع الفرد او يحد من قدرته على اداء دور طبيعي بالنسبة للسن والجنس والعوامل الاجتماعية والثقافية . (ابو المعاطي، 2004،ص.29)

كما تعرف منظمة الصحة العالمية الاعاقة بالا حالة من عدم القدرة على تلبية الفرد لمتطلبات اداء دوره الطبيعي في الحياة ، المرتبط بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية ، والثقافية وذلك نتيجة للاصابة او العجز في اداء الوظائف الفسيولوجية او السيكولوجية .(ابو النصر،2005،ص.136)

ويعرف زين العابدين علي الاعاقة على ا مصطلح يصدق على كل فرد ويختلف عمن يطلق عليه لفظ سوي او عادي جسميا او عقليا او نفسيا او اجتماعيا الى الحد الذي يستوجب عمليات تاهيلية خاصة حتى يحقق تكيف تسمح به قدراته الباقية .(العابدين ،1991،ص.261)

في حين يرى بعض الباحثين مريم حنا وآخرون على سبيل المثال ، ان الشخص المعاق يمكن تعريفه بانه كل شخص تعوقه اسباب بدنية او حسية او فكرية عن اشباع احتياجاته واستكمال تعليمه بالطرق العادية في التربية ، كما انه فرد نقصت امكانياته الى حد كبير.(مريم،1997،ص.30)

2- الأسباب المؤدية للإعاقة:

إن الاسباب الحقيقية للاعاقة بمختلف اشكالها غير واضحة في نسبة كبيرة من الحالات ، صحيح أن بعض الاعاقات يمكن تحديد عوامل عضوية محددة كأسباب لها لكن هناك إعاقات اخرى قد لا يعرف لها سبب معين وتكون سبب في جعل الاشخاص يعانون ومن بين هذه الاسباب :

تقسم أسباب الاعاقة الى ثلاثة مجاميع اساسية تتمثل فيما يلي :

أ- أسباب ما قبل الولادة : وتشمل الاسباب الوراثية والاسباب الخلقية :

- **الاسباب الوراثية:** وتشتمل على مجموعة من العوامل الجينية التي تؤثر في الجنين لحظة الاخصاب، وتشتمل على حصيلة التفاعل بين الخصائص الوراثية الخاصة بالوالدين ، ويستدل على هذه العوامل واثرها على الاطفال من خلال دراسة التاريخ الاسري للزوجين (خير،2010،ص.95)

- **الاسباب الخلقية :** وهي التي تؤثر على الجنين اثناء فترة الحمل ومنت بينها الاصابات التي تحدث للام الحامل ، مثل التعرض للاشعاعات أثناء الحمل او ضربات عنيفة او بعض الامراض التي تحملها الام كالسكر والضغط او بعض الامراض المعدية مثل الحصبة .(عبد الحافظ ،2008،ص.125)

ب- أسباب أثناء الولادة : بالرغم من ان فترة الولادة قد لا تستمر اكثر من ساعات محدودة ، الا انا بالغة التاثير في مستقبل الطفل ، فقد يتعرض الطفل للضغط اثناء الولادة المتعسرة مما يؤثر على خلايا المخ، وهي سبب رئيسي للاعاقة الذهنية ،كما إن هناك العديد من الأسباب أثناء الولادة تؤدي الى اعاقة منها أمراض المشيمة وامتداد ساعات الولادة ونقص الاكسجين . (عبد الغني،2002،ص.47)

ج- أسباب ما بعد الولادة : وهي العوامل التي تؤثر على الفرد أثناء مراحل نموه المختلفة ومن أهمها:

- سوء التغذية بحيث يجب ان يحتوي طعام الفرد على المواد الضرورية لنموه ومن هذه المواد الفيتامينات والكربوهيدرات والبروتينات .
- الامراض مثل اصابة الفرد باحد الامراض المسببة للاعاقة مثل التهاب المفاصل ، شلل الاطفال والحصبة .
- العقاقير والكحول بانواعها
- الحروب والحوادث المختلفة لا سيما بعد انتشار ظواهر العنف والارهاب وحوادث الطرق .

3- الخصائص النفسية والاجتماعية لذو ي الاحتياجات الخاصة :

3-1- الخصائص النفسية :

يواجه ذوي الاحتياجات الخاصة صعوبات متعددة بعد الاصابة وقد يتعرض لصدمة نفسية بعد ادراك حالته الجسمية ، فالمشكلات النفسية تتأثر بشكل كبير بالمشكلات الجسمية ، ولا شك أن هناك اختلاف بين الافراد في الحالة النفسية ودرجتها ومنها :

- الشعور بالنقص ورفض الذات ، ومن ثم كراهيتها والذي يتولد عنه الشعور بالدونية ، مما يؤدي إلى عدم توافقه في اتمع.

- الشعور بالعجز والاستسلام للاعاقة وقبولها ، مما يولد إحساسا لدى الفرد بالضعف والاستسلام ، مع رغبة انسحابية شبه دائمة ، وسلوك سلبي إعتيادي .

- عدم الشعور بالامن ، وإحساس عام بالقلق والخوف من اهول ، وقد يكونله اعراض ظاهرة كالاضطرابات السيكوسماتية .

- عدم الاتزان الانفعالي ، وهو عدم تناسق الانفعال مع الموقف صعودا أو هبوطا ، مما يؤدي الى تولد مخاوف وهمية مبالغ فيها، ومن ثم يؤدي إلى احد نماذج العصاب او الذهان .

- سيادة مظاهر السلوك الدفاعي ، ومن ابرزها الافكار ، والتعويض ، والاسقاط، والتبرير ، وتكون بمثابة حماية لذاته المهددة من قبل الاخرين ، سواء بشكل مباشر ، كالسخرية ، او بشكل غير مباشر ، والذي يتمثل بعدم منحه الاهتمام الكافي .(الشيباني ،1989،ص.18)

ويضيف العزة بأن هؤلاء الاشخاص يتصفون بالانسحاب والخجل و الانطواء والعزلة والاكتئاب والحزن وعدم الرضا عن الاخرين والشعور بالذنب والعجز والقصور والاختلاف عن الاخرين وعدم اللياقة وعدم الانتباه والقهرية والاعتمادية والخوف والقلق وغيرها من الاضطرابات النفسية وعدم توكيد الذات وعدم القدرة على حل المشكلات وضبط الذات ومشاكل في الاتصال بالاخرين.(العزة،2002،ص.196)

3-2- الخصائص الاجتماعية :

يتسم المعاق حركيا بالخجل والانطواء ، ويعاني من مشكلات هامة تواجهه في الطعام وايضا في التبول، ويمتازون بالضعف الاجتماعي ، والافكار المحيطة لذولم ونظرم الى انمع نظرة دونية لان هذا اتمع من منظورهم ينظر اليهم على ام عجزة ولا يستطيعون القيام بالاعمال بشكل صحيح ، وشعورهم الذاتي بعدم قدرم على المشاركة الاجتماعية واعتمادهم على الاخرين وعدم تحماهم المسؤولية تجاه انفسهم ، ومن المظاهر فقدان الشهية ايضا او الافراط في الطعام مما يؤدي الى السمنة ، وهذا يؤثر تأثيرا عكسيا على أجسامهم (ية ولطيفة،2010،ص.30)

4- فئات ذو ي الاحتياجات الخاصة :

الفئة الأولى : المتفوقون عقليا :

ويمكننا القول ان العاديين يمثلون الافراد الموزعين حول المتوسط العام ، والذين لا يزيد انحرافهم عن هذا المتوسط بوحدة من وحدات الانحراف المعياري ، وان غير العاديين او الشواذ هم من يتجاوز انحرافهم عن المتوسط العام بوحدتين من وحدات الانحراف المعياري سواء كانت هذه الوحدات سالبة او موجبة، وينقسم غير العاديين من الناحية العقلية الى مجموعتين :

- **المجموعة الاولى :** وهم من ينحرفون عن المتوسط العام من حيث النمو العقلي بوحدتين سالبتين من وحدات الانحراف المعياري ، ويطلق عليهم المتخلفون عقليا .

- **المجموعة الثانية :** وهم من ينحرفون عن المتوسط العام من حيث النمو العقلي بوحدتين موجبتين من وحدات الانحراف المعياري ويطلق عليهم المتفوقون عقليا .(عبد السلام،1966،ص.11)

ويقدم عبد السلام ثلاث جوانب لهذه الفئة :

- **الجانب الاو ل:** يرى ان المتفوق عقليا هو من وصل فعلا الى مستوى معين في ادائه ، واستطاع ان يحقق ما لديه من طاقات عقلية ممتازة ، وان يستثمرها بحيث انه وصل الى مستويات مرتفعة من حيث الاداء في مجالات معينة ترتبط بالتكوين العقلي له ، والمحك هنا هم المستوى الذي وصل اليه الفرد في ادائه . واتمع او الناس الذين يعيشون مع المتفوق عقليا هم الذين يحددون المستوى الذي ان وصل اليه الفر د اعتبر متفوقا .

- **الجانب الثاني:** ان يكون هذا المستوى اعلى من مستوى العاديين وتختلف هذه المستويات باختلاف طبيعة الحياة التي تحياها اتمعات، وما تتطلبه الحياة من طاقات عقلية .

- **الجانب الثالث :** هو ان يكون هذا الاداء في مجال عقلي تقدره الجماعة التي يعيش فيها الفرد ، اما من حيث ارتباط النشاط او المال بالتكوين العقلي فمن الطبيعي ان يكون كل نشاط مكتسب مرتبطا بالتكوين العقلي للفرد ، واما من حيث كون هذا المال موضع تقدير الجماعة ، فهذا امر يتوقف على نوع الحياة التي تحياها الجماعة ، وعلى القوى المؤثرة في حياة الجماعة ، وتختلف الجماعات فيما بينها ، فيما ستعتبره مجالا ذا قيمة بحيث تشجع الافراد على استثمار طاقلم العقلية فيه ، بحيث تعتبر من يتميز بمستوى اداء مرتفع في هذا المال متفوقا عقليا .(فيليب،1977،ص.65)

الفئة الثانية : المعاقون بصريا :

يرى عبد المومن حسين ان لفظ العمى يشمل مدى واسعا وتفاوتا كبيرا من العمى الكلي الى العمى الجزئي، اي قدرة معينة على الابصار، على ان حدة البصر كما تقررها مقاييس البصر مثل لوحة سنيلين ليست دائما دليلا قاطعا على على سلامة النظر، فقد يستغل فرد ما ضعيف البصر ما تبقى لديه من حاسة الابصار استغلالا حسنا ويساعده على ذلك عوامل شتى منها مؤثرات البيئة والوراثة والذكاء العام ، كما ان هناك اختلافا كبيرا بين من فقد بصره منذ الميلاد ومن فقده مؤخرا، اي بعد ان كون بعض العادات والخبرات، فالشخص الذي فقد بصره منذ الولادة يختلف توافقه مع البيئة وكذا توافقه الشخصي عن الشخص الذي فقد بصره في أوائل حياته او في شبابه او في كهولته .

والشخص الذي يصاب بالعمى في سن الخامسة وقبلها مثلا لا يستطيع الاحتفاظ بالقدرة على تصور تجاربه وخبراته السابقة بعكس الحال لدى الذين يصابون بالعمى بعد هذه السن. (عبد المومن، 1986،ص.25)

الفئة الثالثة : المعاقون سمعيا :

تركز هدى قناوي في تعريفها للطفل الاصم على الناحية الطبية، فتعرف الطفل الاصم من الناحية الطبية بانه ذلك الطفل الذي حرم من حاسة السمع، منذ ولادته، الى درجة تجعل الكلام المنطوق مستحيل السمع مع او بدون المعينات السمعية، او هو الذي فقد القدرة السمعية قبل تعلم الكلام، او الذي فقدها بمجرد ان تعلم الكلام لدرجة ان اثار التعلم فقدت بسرعة .

ومع ان الطفل يمكنه ان يدرك ضربات الطبل، ويستجيب لصرخة، او ينظر الى طائرة تمر فوق رأسه، الا انه من الناحية النفسية والتربوية والاجتماعية يعتبر اصما اذا لم يستطع فهم الكلام.

بمعنى ان الصم قد ولدو وهم لا يستطيعون السمع، او يسمعون الى حد ضئيل جدا او اصيب سمعهم في حضانته أو طفولتهم المبكرة بحيث لا يستطيعون النطق او تعلم اللغة عن طريق المحاكاة من خلال السمع.

وبذلك يتضح ان الشخص الاصم يعاني عجزا او اختلالا يحول بينه وبين الاستفادة من حاسة السمع، فهي معطلة لديه ، وهو لذلك لا يستطيع اكتساب اللغة بالطريقة العادية .(هدى،1982،ص113)

الفئة الرابعة : المعاقون عقليا"ذهنيا"

قد نظر المختصون الى هذه الصعوبات واوجه القصور التي يواجهها الاطفال فأوصوا بان يعتمد عند التشخيص للتأخر العقلي على معايير أخرى بالاضافة الى الذكاء ويقول حامد زهران الا نخلط بين الضعف العقلي والمرض العقلي، فالضعف العقلي لا يحدث فجأة وانما هو حالة تظهر منذ الطفولة المبكرة، فيضعف النمو العقلي ويسوء التوافق النفسي والاجتماعي، ويصعب شفاؤها ألا في بعض الحالات القليلة منه، انما يمكن تقديم المساعدة النفسية والاجتماعية والتربوية المناسبة اما مرض عقلي مثل الاكتئاب او الفصام، فقد يصيب الافراد الذين يتمتعون بدرجة عالية من الذكاء، في اي مرحلة من مراحل النمو، بعد ان كان الفرد من قبل عاديا وهذا يمكن شفاؤه(حامد ،1978،ص.489)

الفئة الخامسة : المعاقون بدنيا :

يرى عبد السلام عبد الغفار ويوسف الشيخ ان فئة الاعاقة البدنية تضم مجموعات تختلف عن بعضها اختلافا واضحا، غير انا تشترك جميعا في صفة واحدة تميزهم عن غيرهم من فئات غير العاديين، وهذه الصفة التي تضمهم في مجموعة واحدة، هي لم يعانون من عجز بدني، واما عن الاختلافات الموجودة بينهم والتي تصنفهم الى مجموعات متباينة فهي نوع العاهة او العجز الذي يعانون منه. (عبد السلام، 1966، ص 11)

ثم يشيران الى فئات متعددة من غير العاديين من قبيل المكفوفين، الصم، والمصابين بعيوب كلامية والمقعدين، باعتبارهم يندرجون تحت فئة العجز البدني، غير ان التقسيمات الحديثة لفئات غير العاديين تميل الى وضع كل من المكفوفين والصم في فئة الاعاقات الحسية (لانا تختص بالعجز في حاسة معينة، حيث يتمثل العجز عند العميان في حاسة البصر، ويتمثل العجز عند الصم في حاسة السمع) والى وضع فئة المصابين بعيوب كلامية ضمن فئة المضطر بين كلاميا ولغويا . وتبقى فئة المقعدين ضمن فئة العجز البدني وقد اشرنا تفصيلا الى تعريف هذه الفئة في معرض حديثنا عن تصنيفات الاعاقة البدنية. (عبد الرحمان، 1998، ص270)

الفئة السادسة : المتأخرو ن دراسيا وبطيئو التعلم:

التخلف المدرسي من اهم المشكلات التي تو اجه علماء النفس والتربية في العا لم، حيث لا يوجد تعريف موحد حتى الان لتلك الفئة من الاطفال الغير عاديين، ونتيجة لغموض المقصود من مصطلح التاخر الدراسي والمتأخرين دراسيا، تعددت تعريفاته فمن علماء النفس من يربط التأخر الدراسي بالذكاء، ومنهم من يربطه بالقدرة على التحصيل ومنهم من يربطه بالاثنين معا. كما اطلق على هذه الظاهرة التأخر الدراسي مصطلحات اخرى مثل التعوق الدراسي، الفشل الدراسي، التخلف الدراسي او إنخفاض مستوى التحصيل عن المستوى المتوقع

او تخلف التلميذ عن مستوى اقرانه العاديين في الفصل كما اطلق على التلميذ المتخلف دراسيا عدة مصطلحات، فقد عرف بانه الطفل المعوق دراسيا أو الطفل البطيء التعلم أو الطفل الذي يعاني من تعوق دراسي في اساسيات المعرفة، من قراءة وكتابة وحساب، وقديما ارتبط التاخر الدراسي بمفاهيم خاطئة كالتخلف العقلي او الغباء، ومن هنا فقد عرف الطفل المتأخر عقليا او الطفل الغبي. (طلعت ،1990،ص.226)

الفئة السابعة : فئة ذو ي صعوبات التعلم :

يحدد السيد عثمان التلاميذ الذين يتعرضون لصعوبات التعلم بانم هم الذين لا يستطيعون الافادة من خبرات وانشطة التعلم المتاحة في الفصل الدراسي وخارجه، ولا يستطيعون الوصو ل الى مستوى التمكن الذي يمكن لهم ان يصلوا اليه، ويستبعد من هؤلاء، المتخلفون عقليا، والمعاقون جسمانيا والمصابون بأمراض وعيوب السمع او البصر. (السيد ،1979،ص.29)

الفئة الثامنة : فئة المضطربين سلوكيا وانفعاليا :

نشاط زائد كاضطراب سلوكي يتضمن :

- نشاط حركي زائد ذو طبيعة غير عادية ، وغالبا ما يشار اليه بالنشاط الزائد .

- عدم القدرة على تركيز الانتباه الى مثيرات مختارة او تلك المثيرات المرتبطة بالموقف ، وغالبا ما يشار الى هذا السلوك باسم تشتت الانتباه

- عدم القدرة على كف الدفعات الداخلية او الاستجابة السريعة للمثيرات دون الاخذ في الاعتبار لما يمكن ان يكون في الموقف من بدائل ، وغالبا ما يشار إلى هذا الميل بالاندفاعية.(جابر ،1991،ص.96)

الفئة التاسعة : فئة المضطربين إنفعاليا وإجتماعيا

لا يقتصر الاضطراب الانفعالي والاجتماعي على فئة من فئات غير العاديين دون الاخر ى ، فقد يوجد بين المتفوقين عقليا ، كما يوجد بين المعاقين عقليا ، او بين العاديين وقد يعاني الطفل المعاق بدنيا من الاضطراب الانفعالي والاجتماعي ، كما قد يعاني منه الطفل السليم حيث ان ذلك الاضطراب لا يتوقف على الاعاقة العقلية او البدنية او يرتبط ا. (عبد السلام ،1966،ص.209)

الفئة العاشرة: الاجترايون (الاطفال الذاتويون)

ويطلق احمد عكاشة على الاجترارية اسم الذاتوية الطفولية ويعرفها بالا نوع من الاضطراب الارتقائي المنتشر بين الاطفال تتراوح اعمارهم من 4 الى 5 سنوات .(احمد ،1969،ص.642)

5- تأهيل ذو ي الاحتياجات الخاصة :

التأهيل هو عبارة عن مجموعة من الخدمات والاساليب والبرامج التربوية والاجتماعية والطبية والنفسية والرياضية والمهنية والتي تقدم موعة الافراد من ذوي الاحتياجات الخاصة دف مساعدم على التكيف والعمل والانتاج .

فالهدف من جميع البرامج التي تقدم للمعاقين عقليا هو تأهيلهم وذلك اما عن طريق تعليمهم او تدريبهم او علاجهم بغرض الوصول الى مايسمى بالتكيف النفسي والاجتماعي ومساعدم على الاعتماد على انفسهم ومجاراة أقرلم العاديين ليصبحوا افراد منتجين في اتمع ومن أهداف التأهيل بجميع أنواعه :

- التعليم وانتقال اثر التعلم.
- برامج التدريب المنزلي.
- العلاج الطبيعي.
- تنمية ثقة المعاق بنفسه والبيئة المحيطة به.
- تعديل السلوكيات المرغوب فيها.
- التوجيه المهني.
- مساعدة المعاق على القيام بمتطلبات الحياة اليومية .
- توفير مصادر الدعم اتمعي.
- التقبل اتمعي لهذه الفئة.
- اكتساب اللياقة البدنية للمعاق.
- إحساس المعاق ان له امكانيات وقدرات ويجب عليه استغلالها. (الحبوب واخرون،2011،ص.31)

خلاصة الفصل:

من خلال ما تطرقنا اليه في هذا الفصل المتمحور حول ذوي الاحتياجات الخاصة تمكنا من معرفة مختلف الاسباب المؤدية للاعاقة وكذلك معرفة الفئات التي تميزهم بالاضافة الى الاهداف الناتجة عن تأهيل هذه الفئة وجعلهم أشخاص ناجحين في حيام متحدين الاعاقة.

الجانب التطبيقي

الفصل الأول

إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد

1- دراسة استطلاعية

2- منهج الدراسة

3- عينة الدراسة

4- مجالات البحث

5- أدوا ت جمع البيانات

6- الخصائص السيكوميترية لأدوا ت القياس

خلاصة

تمهيد:

أ ي بحث علمي يقوم به الباحث يجب ا ن يتبع منهجا يتماشى مع موضوع ومتطلبات الدراسة، وللحصول على دراسة ذات قيمة علمية يجب استخدام المنهج والأدوات المناسبة للحصول على المعلومة اللازمة ، وفي هذا الفصل سوف نقوم بتحديد المنهج المتبع وكذلك العينة والأدوات والأساليب الإحصائية المتبعة في تحليل النتائج.

1- الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية إحدى الطرق التمهيدية للدراسة المراد القيام ا، وذلك من اجل الوصول الى احسن طريقة لاجراء الاختبارات التي تؤدي بدورها للحصول على نتائج صحيحة ومضبوطة، فكان لابد من القيام بزيارات ميدانية لغرض التعرف على ميدان البحث، حيث عرضنا أسئلة الاستبيان على أولياء المعاقين سمعيا ، بمدرسة الاطفال المعاقين سمعيا في حي 346 مسكن وسط مدينة المسيلة .

2- منهج الدراسة :

يعتبر المنهج اهم وسيلة يعتمد عليها في دراسته، فهو كما يعرف روتنز إجراء يستخدم في بلوغ غاية محددة .

أما بتل فقد عرفه بانه الترتيب الصائب للعملية العقلية التي نقوم ا بصدد الكشف عن الحقيقة والبرهنة عليها. (محمد ،2003،ص.52)

ويمكن تعريف أيضا المنهج، بانه طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي للوصول الى أغراض محددة لوضعية اجتماعية معينة او طريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتطورها كميا عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة(صلاح،2003،ص.146)

وفي دراستنا هذا اعتمدنا على المنهج الوصفي حيث يهتم المنهج بدقة بذكر الخصائص والمميزات للشيء الموصوف معبرا عنها بصورة كمية وكيفية، ويكثر استخدام هذا المنهج في الدراسات العسكرية وكذلك الدراسات الانسانية فيما يصعب تطبيق المنهج التجريبي .

3- عينة الدراسة:

هي جزء من مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية وهي تعتبر جزءا من الكل بمعنى انه تؤخذ مجموعة من افراد اتمع على ان تكون ممثلة تمع البحث .(رشيد،2007،ص.334)

حيث اعتمدنا على عينة قوامها 40 فرد كانت ممثلة تمع الدراسة .

4- مجالات البحث :

أ- المال الزمني للدراسة: لقد تم اجراء هذا البحث ابتداءا من 24 جانفي 2019 ، ثم انطلقنا في الجانب التطبيقي ابتداءا من 15 افريل 2019 ، وهذه المدة تم فيها توزيع الاستبيانات .

ب- المال المكاني للدراسة: لقد تمحورت الدراسة في مدرسة المعاقين سمعيا في حي 346 مسكن وسط مدينة المسيلة .

5- أدوا ت جمع البيانات :

تعد صياغة الفرضية الخطوة الاولى والاساسية للشروع في البحث وهي عبارة عن افكار حول الواقع المراد تحليله، وغاية البحث الرئيسية هي اختيار صدق هذه الفرضية باستخدام مجموعة من الادوات المنهجية في جمع البيانات والتي يجب ان تحقق شرطا اساسيا هو ان تكون قابلة للتطبيق .

وتعرف ادوات جمع البيانات اهمية كبيرة في عملية البحث العلمي، فهي تمكننا من الحصول على معلومات حول الظاهرة موضوع الدراسة، وتتخذ عملية اختيار الادوات المناسبة للدراسة حسب طبيعة الموضوع والفروض المطروحة بجانب استعدادات الباحث، وقد اعتمدنا في دراستنا علة الاستمارة (عمار، 1995، ص.66)

- **الاستبيان :** تعتبر من اكثر الادوات المستخدمة في جمع البيانات استخداما وشيوعا في البحوث الاجتماعية ، ويرجع ذلك الى المميزات التي تحققها هذه الاداة ، سواء بالنسبة لاختصار الجهد ام التكلفة ام السهولة معالجة بياناا احصائيا .

والاستمارة نموذج يضم مجموعة من الاسئلة توجه الى المبحوثين من اجل الحصول على معلومات حول موضوع او مشكلة او موقف يتم ملؤها مباشرة ، او بطلب من المبحوثين الاجابة عنها مباشرة .

6- الخصائص السيكومترية لأدوا ت القياس:

ثبات وصدق الاستبيان:

أ/ الثبات: ألفا كرونباخ:

تم حساب ثبات هذا الاستبيان عن طريق التناسق الداخلي باستخدام معادلة ألفا كرونباخ القائمة على أساس حساب معدل الارتباطات بين عبارات الاستبيان ككل حيث بلغ 0.715، ومنه نستطيع القول بأن قيمة الثبات بالنسبة لهذا الاستبيان مقبولة، كما هو مبين بالجدول التالي:

الجدو ل رقم (01) يوضح ثبات استبيان عن طريق ألفا كر ونباخ		
عبارا ت الاستبيان ككل	ألفا كرونباخ	عدد العبارات
	0.715	47

ب/ الصدق:صدق الاتساق الداخلي: الارتباط بين المحاور والدرجة الكلية للاستبيان ككل:

تم حساب الارتباط بين الدرجات الكلية للمحاور مع الدرجة الكلية للاستبيان ككل حيث جاءت هي الأخرى كلها دالة إحصائيا حيث بلغت قيمة ارتباط الدرجة الكلية للمحور الأولمع الدرجة الكلية للاستبيان ككل (0.86)، أما ارتباط الدرجة الكلية للمحور الثاني مع الدرجة الكلية للاستبيان ككل فقد بلغ (0.64)، أما ارتباط الدرجة الكلية للمحور الثالث مع الدرجة الكلية للاستبيان ككل فقد بلغ (0.71) وهذا يعني أن الاستبيان صادق، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدو ل رقم (02) يوضح مصفوفة ارتباطات الدرجات الكلية للمحاور مع الدرجة الكلية للاستبيان ككل	
المحاور والدرجة الكلية	الدرجة الكلية
المحور الأول (الالتزام)	0.867**
المحور الثاني (التحكم)	0.642**
المحور الثالث(التحدي)	0.710**
** الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا (0.01)	

خلاصة:

تعرضنا في هذا الفصل الى اهم الاجراءات التي تم اتباعها في الدراسة الميدانية للوصول الى المعلومات المطلوبة حيث تم اتباع المنهج الوصفي التحليلي والذي يعتبر مناسبا لهذه الدراسة .

الفصل الثاني

عرض النتائج ومناقشتها

تمهيد

1- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

2- عرض ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

3- الاستنتاج العام

تمهيد:

بعد جمع البيانات والمعطيات بواسطة الأدوا ت العلمية المقننة والمعتمدة في البحث تم تفريغها ومعالجتها بواسطة الأساليب الإحصائية المناسبة، وخلال هذا الفصل سيتم عرض النتائج المتوصل إليها، ومن ثم مناقشتها وتفسيرها في ضوء ما توصلت إليه الدراسات السيكولوجية التي تناولت متغيرات الدراسة.

1- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة:

1-1- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية العامة:

نصت الفرضية العامة على: "**مستوى الصلابة لدى عينة الدراسة مرتفع**" وقد تم التحقق من صحة هذه الفرضية باستخدام إختبار (ت) للعينة الواحدة عن طريق مقارنة المتوسط الحسابي لاستجابات أفراد عينة الدراسة على استبيان الاتجاهات الوالدية بالمتوسط الفرضي للاستبيان، فكانت النتائج كما في الجدول التالي:

الجدو ل رقم (03) يوضح مستوى الصلابة لدى عينة الدراسة

الاستبيان ككل	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحرا ف المعيار ي	درجة الحرية	t	مستوى الدلالة	القرار
	60	94	96.283	4.730	59	3.73	0.000	دال عند 0.01

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه رقم (03) نلاحظ وبناء على المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على الاستبيان ككل والذي بلغ (96.283) أنه أعلى تماما من المتوسط النظري للاستبيان والمقدر بـ 94، بناء عليه فإن **مستوى الصلابة لدى عينة الدراسة مرتفع**، وهذا ما أكدته قيمة "ت" والتي بلغت (3.73) وهي قيمة موجبة ودالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (0.01) وهذا يعني أن الفروق لصالح المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة، وبالتالي تم قبول فرضية البحث العامة والقائلة " **مستوى الصلابة لدى عينة الدراسة مرتفع** "، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99%، مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

1-2- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

نصت الفرضية الجزئية الأولى على: "**توجد فرو ق في مستوى الصلابة لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس.**"، وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (ت) بالنسبة لعينتين المستقلتين، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الجدو ل رقم (04) يوضح الفرو ق بين الذكور والإناث في مستوى الصلابة لدى عينة الدراسة

الصلابة النفسية	الجنس	اختبار ليفين للكشف عن التجانس (F)	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (T)	مستوى الدلالة	القرار
	الأب	0.110	0.741	25	95.920	4.698	58	-0.500	0.619	غير دال
	الأم			35	96.542	4.804				

من خلال الجدول رقم (04) أعلاه نلاحظ أن قيمة اختبار التجانس ليفين (F) بلغت (0.110)، وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (0.05)، وهذا يستوجب استخدام اختبار الدلالة الإحصائية (T) بالنسبة لعينتين مستقلتين متجانستين.

وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية بالنسبة لأفراد عينة الدراسة على إستبيان اتجاهات الطلبة نحو علم النفس والمعالجة النفسية والتي بلغت عند الذكور (الأب) (**95.920**) وعند الإناث (الأم) (**96.542**) يمكن القول بأن هناك فروقا طفيفة بينهما، كما أن قيمة اختبار الفروق (Ttest) والتي بلغت(**0.500-**) جاءت غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05)، وبالتالي تم قبول الفرضية الصفرية التي تنفي وجود الفروق، ومنه تم رفض فرضية البحث الجزئية الأولى والقائلة بـ "**توجد فرو ق في مستوى الصلابة لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس.**"، ونسبة التأكد من هذه النتيجة المتوصل إليها هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

1-3- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

نصت الفرضية الجزئية الثانية على: **"توجد فرو ق في مستوى الصلابة لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير نوع الإعاقة."**، وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم اللجوء إلى إختبار الدلالة الاحصائية (ت) بالنسبة للعينتسن المستقلتين، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الجدو ل رقم (05) يوضح الفرو ق في مستوى الصلابة لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير نوع الإعاقة

الصلابة النفسية	التخصص	اختبار ليفين للكشف عن التجانس (F)	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (T)	مستوى الدلالة	القرار
	وراثية	0.115	0.736	6	94.000	4.939	58	-1.252	0.215	غير دال
	مكتسبة			54	96.537	4.685				

من خلال الجدول رقم (05) أعلاه نلاحظ أن قيمة اختبار التجانس ليفين (F) بلغت (0.115)، وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (0.05)، وهذا يستوجب استخدام اختبار الدلالة الاحصائية (T) بالنسبة لعينتين مستقلتين متجانستين.

وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية بالنسبة لأفراد عينة الدراسة على استبيان اتجاهات الطلبة نحو نحو علم النفس والمعالجة النفسية والتي بلغت عند طلبة علم النفس **(94.000)** وعند طلبة علم الاجتماع **(96.537)** يمكن القول بأن هناك فروقا طفيفة بينهما، كما أن قيمة اختبار الفروق (Ttest) والتي بلغت (-1.252) جاءت غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05)، وبالتالي تم قبول الفرضية الصفرية التي تنفي وجود الفروق، ومنه تم رفض فرضية البحث الجزئية الثانية والقائلة بـ **"توجد فرو ق في مستوى الصلابة لدى عينة**

الدراسة تعزى لمتغير نوع الإعلاقة"، ونسبة التأكد من هذه النتيجة المتوصل إليها هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

1-4- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

نصت الفرضية الجزئية الثالثة على: **"توجد فرو ق في مستوى الصلابة لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير المستوى التعليمي"**، وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (F) تحليل التباين الأحادي، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الجدو ل رقم (06) يوضح الفرو ق بين أفراد عينة الدراسة في في مستوى الصلابة لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير المستوى التعليمي

مصدر التباين		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة	القرار
الصلابة النفسية	داخل المجموعات	51.875	3	17.292	0.763	0.519	غير دال
	مابين المجموعات	1268.308	56	22.648			
	الكلي	1320.183	59				

من خلال الجدول رقم (06) أعلاه وبالنظر إلى قيمة اختبار الدلالة الإحصائية (F) أو ما يسمى بـ "تحليل التباين الأحادي" في اتجاهات الطلبة نحو دور المرأة في اتمع والتيبلغ ت (0.167) ،نلاحظ أا قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (0.05) وبالتالي تم قبول الفرضية الصفرية التي تنفي وجود الفروق، ومنه تم رفض فرضية البحث الرابعة والقائلة بـ **توجد فرو ق في مستوى الصلابة لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير المستوى التعليمي** "، ونسبة التأكد من هذه النتيجة المتوصل إليها هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

2- عرض ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

2-1- مناقشة النتائج الخاصة بالفرضية العامة:

يتضح من خلال الجدول رقم (03) أن مستوى الصلابة النفسية لدى والدين ذوي الاحتياجات الخاصة مرتفع بنسبة 96.283 مما يشير الارتفاع أن مستوى الصلابة النفسية عند العينة وهدا يشير إلى اعتقاد عينة الدراسة بنسبة مرتفعة في قدرم على التأثير في مجرى الحياة الضاغطة مما ينجر عنه هدا الكثير من المؤشرات السلبية في الشخصية كالقلق، وتقلب المزاج، الانفعال، الاكتئاب كل ما ظهر المثير المسبب دلك في الحياة لدى هاته الفئة. ونقول أن هده السمة تتواجد بمستوى مرتفع لدى الأفراد في اتمع لعدم الضبط والكف وعدم الاقتدار، فنفسر ذلك إلى التكوين النفسي والتربوي للفرد واتمع فالتشرب بالثقافة التربوية التي تغرس قيم في الأفراد مثل الإرادة، العزيمة التحدي بظهور شخصية صلبة مزودة ببناء معرفي منسجم وعقلاني يساير أحداث الحياة الضاغطة بعقلانية ورزانة هذا من جهة التكوين النفسي والتربوي .لابد ان لا ننسى ان شدة الموقف او الازمة او الحياة التي يعيشها الافراد في المال الاجتماعي او المهني مؤشر لانخفاض او ارتفاع في المستوى سواء بالسلب او الايجاب الى ان النتيجة العامة تؤكد انه يوجد مستوى من الصلابة النفسية مرتفع لدى عينة الدراسة ومنه نستنتج أن فرضية مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة متوسط لم تتحقق، وهذا يرجع إلى نمط تكوين البيئة التي يعايشوها لوجود هذا المستوى المرتفع في الصلابة النفسية، كما نستطيع القول أن هذا المستوى المرتفع مؤشر إيجابي لاستمرار الصلابة النفسية في مرحلة عمرية متقدمة، لأن متغير السن يزيد في مستوى الصلابة النفسية كل نفسره أن هذه الفئة تتصف بخصائص الصلابة النفسية وقادرة أن تتعايش مع الأحداث والحياة الضاغطة بكل أريحية.

2-2- مناقشة النتائج الخاصة بالفرضية الجزئية الأولى:

يتضح من خلال الجدول رقم (04) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس، وذلك ويقدر المتوسط الحسابي وذلك بمتوسط حسابي عند عينة الدراسة التي بلغت عند الذكور (الأب) 95.920 وعند الإناث (الأم) 96.542 مما يبرهن الفرق الجوهري الذي دل عليه إحصائيا بقيمة t المحسوبة 3.73.

2-3- مناقشة النتائج الخاصة بالفرضية الجزئية الثانية:

يتضح من خلال الجدول رقم (05) أنه توجد فروق ذلت دلالة إحصائية تعزى لمتغير طبيعة الإعاقة وهذا ما دلت عليه قيمة f المحسوبة 0.115 ومنه نستنتج أن فرضيتنا القائلة لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لم تتحقق.

2-4- مناقشة النتائج الخاصة بالفرضية الجزئية الثالثة:

يتضح من خلال الجدول رقم (06) أنه توجد فروق ذلت دلالة إحصائية تعزى لمتغير المستوى التعليمي وهذا ما دلت عليه قيمة f المحسوبة 0.763 ومنه نستنتج أن فرضيتنا القائلة لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لم تتحقق.

وأخيرا تم التوصل إلى النتائج التي كانت عكس الفروض التي تم طرحها في البداية وعدم تحقق أي منها.

3- الاستنتاج العام:

يعد موضوع الصلابة النفسية من المتغيرات الواقية من الضغوط لأحداث الحياة الكدرة، ومنه الدراسة الحالية عالجت جزءا هاما بطريقة ميدانية لتستكشف مستوى الصلابة النفسية لدى فئة وشريحة تعتبر مورد بشري هام ألا وهي فئة أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة وفي ضوء التنقيب عن مسببات الضغط تأتي الدراسة الحالية تعالج أهم مصدر بحث فيه العديد من الدارسين لعلم النفس الصحي، والصحة النفسية، ويبقى مدروسا بارتباطه بالعديد من المتغيرات النفسية والاجتماعية، في حين تأتي الدراسة الحالية لتقدم رؤى واضحة عن خصائص الصلابة النفسية لدى أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة، ومستوى الصلابة النفسية بخاصة، وهذا يحول للدراسة الحالية التموضع الهام لوحدها ضمن تلك الدراسات – هذا في حدود اطلاعنا- وهذا لاقتناعنا بأهمية مستوى الصلابة النفسية لدى الفرد باعتباره متغيرا واقيا من الضغوط، بحيث أصفرت النتائج أن مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة بالمسيلة مرتفع، وأشارت النتائج أيضا أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأولياء في الصلابة النفسية تعزى لمتغير الجنس ونوع الإعاقة والمستوى التعليمي.

خاتمة:

لقد حاولنا من خلال هذه الدراسة معالجة موضوع الصلابة النفسية لأولياء ذوي الاحتياجات الخاصة وهو أحد الموضوعات الشائعة مس جانب مهم من المجتمع وهم أولياء هته الفئة، ويعتبر موضوع الصلابة النفسية موضوع قيم ومهم باعتباره يطبق بكثرة على الرياضيين والجنود، لكن حاولنا ي دراستنا هذه أن نطبقه على أولياء ذوي الاحتياجات باعتبارها فئة مهمة في المجتمع.

ولقد توصلنا من خلال هذه الدراسة إلى بعض الاستنتاجات نأمل أن تكون بداية لصياغة فرضيات من أجل القيام بدراسات أخرى في سبيل التأسيس لهذا المجال من البحث الذي مازال يعاني من نقص شديد، وتوصلنا إلى نتائج حول مستويات الصلابة النفسية فإننا نلخص أن:

والدين ذوي الاحتياجات الخاصة يتمتعون بمستويات مرتفعة من الصلابة وهذا راجع لقدرة هذه الفئة على التعايش مع الأحداث الضاغطة

وبناء على هذه النتائج فإن القاعدة التي يمكن أن تبنى عليها الصلابة النفسية هي التنشئة الاجتماعية الصحيحة، ومدى اكتساب معايير سليمة.

الاقتراحات والتوصيات:

وفي ضوء ما تم التوصل إليه نقترح ما يلي:

- تنمية خاصية التحكم لدى عينة الدراسة في بحوث أخرى.
- بناء برامج إرشادية تساهم في رفع مستويات الصلابة النفسية واستراتيجيات إرشادية متنوعة ولدى عينات من المجتمع المختلفة.
- استدخال مقياس الصلابة النفسية في بطاريات التوجيه والانتقاء في مركز المعاقين.
- إجراء بحوث أخرى ولدى عينات أخرى لمعرفة مستوى الصلابة النفسية.
- فاعلية برنامج إرشادي نمائي وقائي في مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة.
- إجراء دراسات حول الصلابة النفسية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة باستخدام أدوات أخرى مع الاستبيان مثل المقابلة ودراسة الحالة.

قائمة المراجع:

1- القرآن الكريم

2- الكتب:

1. أبو المعاطي، علي ماهر، مقدمة في الرعاية الاجتماعية – اسس نظرية ونماذج عربية ومصرية سلسلة مجالات وطرق الخدمة الاجتماعية، الكتاب 24، الطبعة الاولى، مكتبة الزهراء الشرق، القاهرة، مصر، 2004.
2. أبو النصر مدحت، الإعاقة العقلية المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية، مجموعة النيل العربية، القاهرة، مصر، 2005.
3. أحمد عكاشة، الطب النفسي المعاصر، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1969.
4. أديب محمد الخالدي، المرجع في الصحة النفسية، دار وائل للنشر والتوزيع، ط3، الأردن.
5. السيد أحمد عثمان ، صعوبات التعلم، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، 1979.
6. السيد فهمي علي محمد، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة، رعاية المتخلفين عقليا وتأهيلهم، دار الجامعة الجديدة، الأزريطة، الإسكندرية، 2008.
7. الشيباني عمر، الرعاية الثقافية للمعاقين، ط1، الدار العربية للكتاب، ليبيا، 1989.
8. العزة سعيد، المدخل الى التربية الخاصة للاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، الدار العلمية للنشر والتوزيع ودار الثقافة، عمان، 2002.
9. بوسنة عبد الوافي زهير، علم النفس النمو والنظريات الشخصية، دار الهدى، قسنطينة، الجزائر، 2012.
10. جابر عبد الحميد جابر وعلاء الدين كفافي، معجم علم النفس والطب النفسي، الجزء الرابع، دار النهضة العربية، القاهرة، 1991
11. حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط2، عالم الكتب، القاهرة، 1978.
12. خالد بن عايد الحبوب، وآخرون، منهج التدريبات السلوكية والمعرفية للطلبة القابلين للتدريب من ذوي الاحتياجات الخاصة، دار اليازوري العربية، عمان، الاردن، 2011
13. خير سليمان، استراتيجيات التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2010
14. رشيد زرواتي، مناهج وأدوات البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، ط1، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2007.

15. زين العابدين محمد علي، فئات المعاقين جسميا، الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، القاهرة مصر، 1991.
16. صلاح الدين شروخ، منهجية البحث العلمي، د.ط،دار العلوم للنشر والتوزيع، عنابة، الجزائر، 2003.
17. طلعت حسن عبد الرحيم، الاسس النفسية للنمو الانساني، ط3، دار القلم، الكويت، 1990.
18. عبد الحافظ محمد سلامة، تكنولوجيا التعليم لذوي الحاجات الخاصة، ط1، دار الكتاب الجامعي، الامارات العربية المتحدة، 2008.
19. عبد الرحمان سيد سليمان، الاعاقات البدنية، المفهوم –التصنيفات –الاساليب العلاجية، زهراء الشرق، القاهرة، 1998.
20. عبد السلام عبد الغفار ويوسف محمود الشيخ، سيكولوجية الطفل الغير عادي والتربية الخاصة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1966.
21. عبد الغاني اليوزبكي، المعوقون سمعيا والتكنولوجيا العالمية ، ط1، دار وائل للنشر، عمان، 2002.
22. عمار بوحوش، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد بحث، ديوان المطبوعات الجامعية، 1995.
23. فاروق السيد عثمان، القلق ودراسة الضغوط النفسية، دار الفكر، عمان، المملكة الأردنية، 2001.
24. فيليب كروكشانك، تربية الموهوب والمتخلف، ترجمة يوسف ميخائيل اسعد، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، 1977.
25. محمد السيد حلاوة، الأسرة وأزمة الإعاقة العقلية، مؤسسة حورس للنشر والتوزيع، الإسكندرية، 2001.
26. محمد عبد العزيز مفتاح، مقدمة في علم النفس الصحة، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2010.
27. محمد عبد المومن، سيكولوجية غير العاديين وتربيتهم، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 1986.
28. محمد قاسم، مدخل الى مناهج البحث العلمي، د.ط، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، مصر، 2003.
29. مريم إبراهيم حنا، رعاية الفئات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية، سلسلة مجالات الخدمة الاجتماعية، الكتاب الثالث، جامعة حلوان كلية الخدمة الاجتماعية، 1997.
30. هدى محمد قناوي، الكتابة للطفل الاصم، ندوة الطفل المعوق، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، 1982.

3- القواميس والمعاجم:

ابن منظور حجاز الدين، لسان العرب، دار بيروت، ط3، 1999.

4- المذكرات الجامعية:

1. بهية بدرة، ولطيفة عبيد، التوافق النفسي لدى الراشد المصاب بإعاقة حركية مكتسبة، دراسة ميدانية، في مراكز إعادة التأهيل الحركي والوظيفي، جامعة محمد خيضر، 2010.

5- المجلات:

1. أبو الندى عبد الرحمن، الصلابة النفسية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الأزهر، كلية التربية، غزة.
2. جولتان لحجازي، عطيف أبو غالي: مشكلة الشيخوخة وعلاقتها بالصلابة النفسية، مجلة جامعة النجاح للأبحاث، للعلوم الإنسانية، غزة.
3. عياد أحمد عبد الفتاح، محمد أحمد علي، مقارنة بين مرتفعي ومنخفضي التدين على بعض المتغيرات النفسية والشخصية لدى طلاب الجامعة الثقافيتين السعودية والمصرية، مجلة الدراسات التربوية والاجتماعية، المجلة 10، العدد 02، 2004.
4. محمد أحمد مخيمر عماد، الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية (متغيرات وسطية في العلاقة بين الضغوط وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي)، المجلة المصرية للدراسات النفسية.
5. نبيل كامل دخان، يسر إبراهيم الحجاز، الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالصلابة النفسية لديهم، مجلة الجامعة الإسلامية، سلسلة الدراسات الإسلامية، المجلد 14، العدد 02، .2005

6- المقالات:

1. مخيمر عماد، إدراك القبول والرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية، الجامعة المحلية المصرية للدراسات النفسية، مجلد 06، العدد 02.
2. عبد الرحمان الجهني، المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالسلوك التوكيد والصلابة النفسية، لدى مرحلة الثانوية، قسم علم النفس كلية التربية، مجلة أم القرى، جامعة الطايف، مجلد 04، عدد 01.

7- الكتب باللغة الأجنبية:

1. Anavt, Maria (2003), la Résilience, sumontes les traumatismes, Nathon, VVEF.

2. Funk, Sc (1992), Hardiness, a Review of theory and reserch, Health psychology, vol, 11 US.

3. Kobasa, Maddi, EFFutivenss of Hardness Exercise Support as resources against allness journal of psychomatique research N 29.

الملخص:

هدف البحث إلى معرفة مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة والتحقق ما إذا كانت هناك فروق بين أبعاد هذه الصلابة استخدم الباحث المنهج الوصفي وبلغ حجم العينة (60) فردا، ومن ثم تحليل البيانات باستخدام الحزم الإحصائية في العلوم الاجتماعية SPSS وتوصلنا إلى نتائج أهمها أن الصلابة النفسية لأولياء ذوي الاحتياجات الخاصة تتسم بالارتفاع وأن هناك فروق في متغير الجنس وطبيعة الإعاقة والمستوى التعليمي، وبناء عليه قمنا بوضع عدد من التوصيات والاقتراحات أهمها مزيد من الاهتمام وإجراء مزيد من البحوث وتقديم الرعاية لهم.

Summary

The objective of the research was to determine the level of psychological rigidity of parents with special needs and to ascertain whether there were differences between the dimensions of this rigidity. The researcher used the descriptive method and the sample size reached (60) individuals, and then analyzed the data using statistical packages in the social sciences SPSS. The psychological rigidity of parents with special needs is high and there are differences in the gender variable, the nature of the disability and the educational level, and accordingly we have made a number of recommendations and suggestions, most importantly, more attention and further research and care for them

ملحق نتائج الدراسة

الفرضية الأولى:

Test T

Statistiques sur échantillon uniques				
	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الصلابة النفسية	60	96.2833	4.73033	0.61068

Test sur échantillon unique				
	Valeur de test = 94			
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne
الصلابة النفسية	3.739	59	0.000	2.28333

الفرضية الثانية:

Test T

Statistiques de groupe					
الجنس		N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الصلابة النفسية	1.00	25	95.9200	4.69858	0.93972
	2.00	35	96.5429	4.80406	0.81203

Test des échantillons indépendants								
		Test de Levene		Test t pour égalité des moyennes				
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bil)	Diffémoy	Différrstd
الصلابة النفسية	variances égales	0.110	0.741	-0.500	58	0.619	-0.62286	1.24664
	variances inégales			-0.502	52.544	0.618	-0.62286	1.24196

الفرضية الثالثة:

Test T

Statistiques de groupe					
نوع الاعاقة		N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الصلابة النفسية	1.00	6	94.0000	4.93964	2.01660
	2.00	54	96.5370	4.68524	0.63758

Test des échantillons indépendants								
		Test de Levene		Test t pour égalité des moyennes				
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bil)	Diffémoy	Différrstd
الصلابة النفسية	variances égales	0.115	0.736	-1.252	58	0.215	-2.53704	2.02588
	variances inégales			-1.200	6.044	0.275	-2.53704	2.11499

الفرضية الرابعة:

Unidirectionnel

ANOVA					
الصلابة النفسية					
	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
Inter-groupes	51.875	3	17.292	0.763	0.519
Intragroupes	1268.308	56	22.648		
Total	1320.183	59			

ملحق الثبات والصدق

أولا/ الثبات:

Fiabilité

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
0.715	47

ثانيا/ الصدق:

Corrélations

Corrélations					
		الكلي			الكلي
د1	Corrélation de Pearson	0.867**	د3	Corrélation de Pearson	0.710**
	Sig. (bilatérale)	0.000		Sig. (bilatérale)	0.000
	N	30		N	30
د2	Corrélation de Pearson	0.642**	**. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).		
	Sig. (bilatérale)	0.000			
	N	30			