وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة يحي فارس بالمدية

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركيا

دراسة ميدانية بمركز تمزقيدة ولاية المدية

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علوم التربية

تخصص: ارشاد توجيه

إعداد الطالبتين:

- خولة قشر
- شيماء بلحوت

إشراف الأستاذ(ة):

رباحي سعاد

السنة الجامعية 2022/2021



شكر وعرفان:

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "من لم يشكر الناس لم يشكر الله ومن أهدى إليكم معروفا فكافئوه فإن لم تستطيعوا فادعوا له".

وعملا بهذا الحديث واعترافا بالجميل، نحمد الله عز وجل ونشكره على أن وفقنا لإتمام هذا العمل المتواضع.

ونتقدم بجزيل الشكر وفائق التقدير والاحترام للأستاذة الفاضلة "رباحي سعاد" على حسن إشرافها وبفضل الله ثم بفضل توجيهها لنا، استطعنا إخراج هذا العمل من مجرد تساؤل إلى بحث علمي.

كما نتقدم بأسمى عبارات الشكر والامتنان إلى الأستاذة "مرسالي حورية" على كل ما قدمته لنا من توجيهات ومعلومات قيمة ساهمت في إثراء موضوع دراستنا في جوانبها المختلفة.

ونشكر أساتذة التربص الميداني الذين لم يبخلوا علينا بنصائحهم وإرشادهم.

كما نتقدم بأسمى عبارات الشكر والامتنان إلى كل من أساتذة العلوم الاجتماعية وأساتذة علوم التربية الذين ساعدونا من قريب أو بعيد، وإلى كل أساتذتي الكرام الذين لم يبخلوا علينا بالعلم وكانوا قدوة لنا بأخلاقهم في مشوارنا الدراسي خلال خمس سنوات.

وإلى كل طاقم الإداري لكلية العلوم الاجتماعية، ونشكر كل من ساندنا لفكرة وبكلمة طيبة وابتسامة صادقة جددت بداخلنا طاقة العمل.

وإلى كل من دعا لنا بالتوفيق والنجاح في إنجاز هذا البحث المتواضع.

إهداء:

"بسم الله الرحمان الرحيم"
(الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات)
"لم يبق للآخرين ما يقدمونه لي .....فإن والدي قد فعل كل شيء"
إلى سندي وملجئي الآمن .... داعمي ومشجعي الدائم ....
حين ينادوني باسمه أسعد وأزدهر ... بأني ابنته وثمرته ...
من رأيت انعكاس نجاحي وفرحي بريقا في عينيه ...
إليك والدي العزيز
"إذا رزقت بفرحة فأبدأ بها مع أمك"
رفيقتي وأماني .... بطلتي ومعلمتي الأولى ....
من علمتني معنى الحنان والعطاء .... معنى الصبر والقوة والحب
من كان دعاؤها ورضاها بوصلتي في المسير ....
إليك والدتي جميلتي
إلى صغيرتي وقمري وقطعة من قلبي تكبر أمام عيني ...
السكرة الجميلة في حياتي .... مشجعتي الدائمة
من أتمنى أن أراها أفضل مني محققة أحلامها وأمنياتها
إلى أختي شيماء
إلى أخواتي خديجة، كوثر، وبشرى وسارة، سندس، وإلى آخر عنقود البيت أخي يحي محمد الأمين.
إلى أصدقائي وزملائي ورفقائي في هذا المشوار إلى من تقاسمت معهم حلو ومر الحياة رسموا في عقلي أجمل وأحلى الذكريات والذين كانوا سند لي في الحياة ولا أحصي لهم فضل: هاجر وصبرينةووهيبة، وفاطمة الزهراء ومريم، ورونق، ,ونجاة وفلة وعيشة وصليحة وبدور وشهرة ونسرين وهبة وكريمة.
إلى كل أقاربي جدتي أم أبي وجدي أبو أمي من كان دعائهما حليفا لنا، أطال الله في عمرهما، وإلى أخوالي وخالاتي وأعمامي وعماتي، وإلى كل الأصدقاء والأحباب دون استثناء من قريب أو من بعيد.
إلى كل من كان لنا شرف ملاقاتهم والتعرف عليهم طيلة سنوات دراستنا.
إلى كل من مد لي يد العون في مسيرتي العلمية
إلى كل من له مكانة خاصة في قلبي
إلى كل من نسيته أقلامي ولم ينساه قلبي
إلى كل هؤلاء أهدي هذا العمل المتواضع
راجية من الله تعالى توفيقي في الحياة

خولة قشر

إهــداء:

شكرا لكل من ساندني طوال مسيرتي الدراسية

أهدي تخرجي لأهلي

ولأحبتي جميعا

شيماء بلحوت

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الى الكشف على طبيعة العلاقة بين الصلابة النفسية والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركيا وقد شملت عينة الدراسة 50 معاق ومعاقة من اصحاب الاعاقة الحركية في ولاية المدية وتم تطبيق مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر ومقياس التوافق النفسي الاجتماعي ل هيو. م . بل وقد تم اتباع المنهج الوصفي في معالجة البيانات ، واستخدمت الباحثتان في تحليل البيانات معامل ارتباط بيرسون ، وبعد تطبيق ادوات الدراسة تم التوصل للنتائج التالية :

- ✓ توجد علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة احصائية بين الصلابة النفسية والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركيا .
- ✓ توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير الجنس .
- ✓ توجد فروق في الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير درجة الاعاقة .

الكلمات المفتاحية : الصلابة النفسية ، التوافق النفسي الاجتماعي ، المعاقين حركيا .

Résumé de l'étude:

L'étude visait à révéler la nature de la relation entre la force psychologique et l'adaptation psychosociale chez les handicapés physiques. L'échantillon de l'étude comprenait 50 personnes handicapées et handicapées à moteur dans l'état de Médée. L'échelle de force psychologique a été appliquée par Imad Mukhaimer et le Échelle d'adaptation psychosociale de Hue. M. Au lieu de cela, l'approche descriptive a été suivie dans le traitement des données, et les deux chercheurs ont utilisé le coefficient de corrélation de Pearson dans l'analyse des données, et après avoir appliqué les outils d'étude, les résultats suivants ont été obtenus:

existe une corrélation directe, statistiquement significative, entre la dureté psychologique et l'adaptation psychosociale chez les handicapés physiques.

existe des différences statistiquement significatives dans la dureté psychologique des handicapés physiques en raison de la variable de sexe.

existe des différences dans la dureté psychologique des handicapés physiques en raison du degré variable d'incapacité.

Mots-clés : dureté psychologique, adaptation psychosociale, handicap physique.

فهرس المحتويات :

المحتويات	الصفحة
شكر وعرفان	
ملخص الدراسة	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
فهرس الاشكال	
مقدمة	أ-ج
الفصل الاول : الاشكالية واعتباراتها	
تحديد المشكلة	01
فرضيات الدراسة	03
اهمية الدراسة	03
اهداف الدراسة	04
تحديد مفاهيم الدراسة	5-4
الدراسات السابقة	12-6
التعقيب على الدراسات السابقة	14-13
الفصل الثاني : الصلابة النفسية	
تمهيد	16
1-تعريف الصلابة النفسية	18-17
2-مفاهيم ذات علاقة بالصلابة النفسية	20-18
3-ابعاد الصلابة النفسية	25-20
4-خصائص ذوي الصلابة النفسية	28-26
5-اهمية الصلابة النفسية	29-28
6-النظريات المفسرة للصلابة النفسية	32-29

7-استراتيجيات بناء الصلابة النفسية	34-33
خلاصة الفصل	35
الفصل الثالث : التوافق النفسي الاجتماعي	
تمهيد	37
1-تعريف التوافق	39-38
2-المصطلحات المرتبطة بالتوافق	40-39
3-ابعاد التوافق	43-41
4-تعريف التوافق النفسي	44-43
5-معايير التوافق النفسي	46-44
6-تعريف التوافق الاجتماعي	47-46
7-معايير التوافق الاجتماعي	48-47
8-التوافق النفسي الاجتماعي	49
9-عملية التوافق النفسي الاجتماعي	50-49
خلاصة الفصل	51
الفصل الرابع : الاعاقة الحركية	
تمهيد	53
1-تعريف الاعاقة الحركية	55-54
2-اسباب الاعاقة الحركية	57-56
3-تصنيف الاعاقة الحركية	63-57
4-الخصائص السلوكية للمعاقين حركيا	64-63

5-الرعاية التربوية والنفسية للمعاقين حركيا	65-64
6-الأبعاد النفسية للأطفال المعاقين حركيا	66-65
7-الوقاية من الإعاقة الحركية	68-66
خلاصة الفصل	69
الفصل الخامس: الاجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	
1-الدراسة الاستطلاعية	71
1-1 أهداف الدراسة الاستطلاعية	71
1-2 اجراءات الدراسة الاستطلاعية	71
منهج الدراسة	72
3-مجتمع الدراسة	73-72
4-عينة الدراسة	73
5-حدود الدراسة الاستطلاعية	74
6-الدراسة الاساسية	74
6-1حدود الدراسة الاساسية	74
6-2عينة الدراسة الاساسية	74
7-أدوات جمع البيانات	81-75
8-الاساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة **الفصل السادس: تحليل وتفسير ومناقشة النتائج**	81

1-تحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الاولى	83
2-تحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية	84
3- تحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة	85
2-1مناقشة نتائج الفرضية الأولى	87
2-2مناقشة نتائج الفرضية الثانية	87
2-3مناقشة نتائج الفرضية الثالثة	89-88
استنتاج عام	90
خاتمة واقتراحات	93-92
قائمة المصادر والمراجع	98-95
الملاحق	100-108

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
1	يوضح توزيع مجتمع الدراسة حسب الجنس	73
2	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب الجنس	74
3	يمثل توزيع أفراد العينة حسب الجنس:	75
4	يبين نتائج حساب معامل الارتباط ألفا لرونباخ	78
5	يبين نتائج حساب ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس	81
6	يبين نتائج حساب معامل ألفا لكرونباخ	82
7	يبين نتائج استخدام معامل الارتباط بيرسون.	84
8	يبين نتائج اختبار الفروق ت (t-test))لمجموعتين غير متساويتين وغير متجانستين	85
9	يبين نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (Anova one way)	86
10	يبين نتائج حساب اختبار شيفيه	87

فهرس الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
1	يوضح التاثير المباشر للصلابة النفسية على أحداث الحياة الضاغطة	31
2	يوضح نموذج فنك المطور لنظرية كوباز	32

مقدمة

مقدمة:

لقد خلق الله الانسان وجعله خليفة في الأرض، وسخر له الكون كله، وكرمه وفضله على سائر مخلوقاته بنعمة العقل فأصبح العاقل المفكر لذلك ركزت الدراسات النفسية حول الانسان لبناء مجتمع مثالي ومعافى من العلل، كما في قوله سبحانه وتعالى، قال تعالى "ولقد كرمنا بني آدم وحملناهم في البر والبحر ورزقناهم من الطيبات وفضلناهم على كثير ممن خلقنا تفضيلا".

تتأثر شخصية الانسان وصحته النفسية بالعديد من المواقف والظروف الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والظروف المختلفة التي يواجهها الفرد في حياته، ولعل أصعبها أن يفقد الفرد القدرة على القيام بواجباته نتيجة الإعاقة حركية، مما يشعرهم بالنقص والحزن والقلق وحالة ألا المتوافق النفسي الاجتماعي أحيانا، والأشخاص ذوي الإعاقة الحركية يعيشون في عصر يتميز بالسرعة المتلاحقة التي تجعلهم عرضة لمواقف أو أحداث غير مألوفة بالنسبة للحياة اليومية، المعتادة.

والواقع أن ضغوط الحياة وأحداثها هي من طبيعة الوجود الإنساني وركن أساسي من أركان الحياة بجوانبها الموجبة والسالبة، ولا تخلو الحياة منها، وتزداد الضغوط كما وكيفا مع تعقد الحضارة وتسارع إيقاع العصر وتحدياته، إلا أن ذلك قد لا يحدث عند كل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، فقد لوحظ أن بعض الأفراد يحتفظون بمستوى عال من الصلابة النفسية والصحة البدنية، ولا يتأثرون رغم تعرضهم لأحداث حياتية ضاغطة الأمر الذي يجعلنا نعطي اهتماما بالأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.

اختلفت المواقف تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على مر العصور وتباينت حسب معتقدات المجتمعات ودرجة تطورها، فقد سادت النظرة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية باعتباره مسا من الشيطان يتوجب نبذه في الفترة التي سبقت ميلاد المسيح عليه السلام، أما في القرون الوسطى ثم استغلالهم وتشغيلهم الأعمال الشاقة في الفترة الواقعة بين القرنيين العاشر والثالث عشر الميلادي، بدأت النظرة تميل إلى اعتبارهم مبروكين، ثم اتخذت اتجاها إيجابيا يميل إلى الاهتمام والعناية بهم منذ القرن الثامن عشر الميلادي (فهمي، 1987م).

أما حديثا فإن التربية الخاصة بدأت في النمو في أواخر القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين، وذلك في دول أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية، ولقد ارتبط تطور التربية الخاصة بتطور العلوم التربوية والنفسية والطبية والسياسية في أووربا وأمريكا، ولقد بدأ الاهتمام بدور المعوقين والعمل على تفعيل دورهم ونقلهم من أفراد عاديين إلى أفراد منتجين في المجتمع، لقد التحقت الدول النامية بركب الدول المهتمة بالمعوقين والعمل على إعداد البرامج التأهيلية والتدريبية الخاصة بهم من خلال فتح العديد من الجمعيات (أبو الحمص وآخرون، 1988م).

في السودان بدأ الاهتمام بتأهيل وخدمة المعاقين منذ عام 1960م، وخاصة بعد إعلان ميثاق الثمانينات لرعاية المعاقين الذي وجه الأنظار إلى ضرورة دمج الفرد في بيئته وتأهيله حتى يصبح طاقة كامنة لمجتمعه، أنشأ أول معهد لتأهيل المعوقين بواسطة نادي ليونز وبعدها توالت الجمعيات التطوعية والمؤسسات الحكومية لرعاية وتأهيل المعاقين في السودان (وداعة، 2004م)، ولذلك كان الاهتمام بضرورة فحص مصادر مقاومة الضغوط، أي فحص تلك العوامل والمتغيرات التي تساعد الأفراد على التوافق مع الأحداث الضاغطة المختلفة التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية، ومن بين تلك العوامل التي حظيت حديثا باهتمام كثير من الباحثين عامل الصلابة النفسية Rsyehologicalhardiness، والذي درس على نحو واسع في أعمال كوبازاkobasa بهدف معرفة المتغيرات النفسية والاجتماعية التي تكمن وراء احتفاظ الأفراد بتوافقهم النفسي والجسمي رغم تعرضهم للضغوط، وتوصلت إلى أن الصلابة النفسية هي مجموعة من الخصائص النفسية تشمل متغيرات الالتزام ووضوح الهدف والتحكم والتحدي، وهذه الخصائص من شأنها المحافظة على الصحة النفسية والجسمية والأمن النفسي بالرغم من التعرض للأحداث الضاغطة. (عبد الصمد، 2002م).

وتمثل الإعاقة الحركية حالات الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدراته الحركية أو نشاطهم الحركي حيث يؤثر ذلك على نموهم العقلي والاجتماعي والانفعالي، مما يستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة وذلك لأن خصائص شخصية المعاقين تختلف تبعا لاختلاف مظاهر الإعاقة الحركية ودرجته، وقد تكون مشاعر القلق والخوف والرفض والعدوانية والانطواء من المشاعر المميزة عند المعاق حركيا.

وهنا نقول أن الانسان الذي ليس لديه مشكلة جسمية لما يشعر بهذه النعمة التي أنعم بها إلا عندما يرى أولئك الأفراد الذين يعانون من قصور في جانب أو أكثر من جوانب صحية بشكل عام، فعندما يشعر ما به من نعمة ويدرك أهمية أن يكون صحيحا، فالإنسان عندما ينظر إلى نفسه وجسمه يتمنى لوان جسمه كجسم ذلك الشخص القوي.

وعليه تصب الدراسة الحالية على معرفة العلاقة بين الصلابة النفسية والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين فكريا، لأن الصلابة بأبعادها الثلاث: التحكم والتحدي والالتزام له دور في تحكم الفرد في قراراته وسلوكه وتعامله مع المجتمع، ويقبل تحدي المواقف اليومية المتكررة وذلك بتحكيم السلوك والالتزام بعلاقات الاجتماعية، والعادات والتقاليد الموروثة حتى يحدث التوافق مع المجتمع الذي يعيش حوله، ولذلك تناول الباحث هذا البحث لتعرف على مستوى الصلابة النفسية والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي إعاقة الحركية، واستجابة لمتطلبات الموضوع ثم تقسيم الدراسة على جزئين: جزء نظري وجزء تطبيقي وهو كما يلي:

الجانب النظري يتكون من:

– الفصل الأول خصص لمشكلة الدراسة وذلك بتحديد الإشكالية الدراسة ووضع تساؤلات وأهداف وأهمية الدراسة وذكر بعض الدراسات السابقة وتعقيب عليها.

– الفصل الثاني: يتضمن متغير الصلابة النفسية ويحتوي هذا على

– الفصل الثالث: يحتوي أيضا على المتغير الثاني ألا وهو التوافق النفسي الاجتماعي ويحتوي هذا على

– الفصل الرابع: يحتوي على المتغير الثالث وهو الإعاقة الحركية ويحتوي هذا على

الجانب التطبيقي خصص لإجراءات المنهجية لدراسة ونتائجها وذكر عينة الدراسة وأداة الدراسة وعرض البيانات وتفسير النتائج وملخص الدراسة وتوصيات الدراسة.

الفصلالأول: الإطار العام للدراسة

1- إشكالية البحث

2- الفرضيات

3- أهمية البحث

4- أهداف البحث

5- تحديد مفاهيم الدراسة

6- الدراسات السابقة

7- التعقيب على الدراسات السابقة

1. إشكالية البحث :

تتمثل مظاهر الصحة الجسمية في خلو أعضاء الجسم من الامراض والعلل والتشوهات، وقيامها بوظائفها على خير وجه، وهذا ما يساعد على أن يسلك في مواقف الحياة المختلفة سلوكا يدل على تكيفه مع نفسه ومع الآخرين، أما الصحة النفسية فهي ليست مجرد خلو الفرد من المرض العقلي أو النفسي فقط وإنما هي فوق ذلك، حالة الإكتمال الجسمي والنفسي والإجتماعي لديه .

(الهابط ، 1978، ص ص 19-27) .

ويضيف katon(1992) بأنها التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الازمات والصعوبات العادية المحيطة بالإنسان الإحساس الإيجابي بالنشاط والسعادة والرضا .

بما أن الكائن وبيئته متغيران، فإن كل متغير يتطلب تغييرا مناسبا للإبقاء على إسقرار العلاقة بينهما، وهذا التغيير المناسب هو التكيف أو المواءمة (adaptation) والعلاقة المستمرة بينهما هي التوافق، وكثيرا ما يستخدم اللفظين (تكيف و توافق) كما لو كانا مترادفي، فالتكيف يشير إلى الخطوات المؤدية إلى التوافق، والتوافق يشير إلى حالة الاستقرار التي يبلغها الكائن . (أحمد كامل ، 1999، ص 26) ، الا أن هناك من حاول التفرقة بين مفهوم التوافق و مفهوم التكيف حيث ميَّز كل من موروكلكهون ....، وأشار إلى أن لفظ التكيف يستخدم للدلالة على مفهوم عام ستضمن جميع ما يبذله الكائن الحي من نشاط لممارسة الحياة في محيطه الفيزيقي والإجتماعي ، بينما يستخدم لفظ التوافق للدلالة على الجانب السيكولوجي في هذا النشاط . (سوسن شاكر،2012) .

ولقد عرف التوافق النفسي بأنه تلك العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الفرد إلى أن يغير من سلوكه ليحدث علاقة أكثر تلاؤما بينه وبين نفسه من جهة، وبينه وبين البيئة من جهة أخرى ، والبيئةهنا تشمل كل المؤثرات والإمكانيات للحصول على الاستقرار النفسي والبدني في معيشته ، ولهذه البيئة ثلاث جوانب هي: البيئة الطبيعية المادية، والبيئة الاجتماعية ، ثم الفرد ومكوناته و استعداده وميوله وفكرته عن نفسه .

(فهمي، 1979، ص 115)

كما يتضمن التوافق النفسي شقين هما: إتزان الفرد مع نفسه أو تناقضه مع ذاته بمعنى مقدرته على مواجهة وحسم ما ينشأ بداخله من صراعات وما يتعرض له من إحباطات، ومدى تحرره من التوتر والقلق الناجم عنه ونجاحه في التوفيق بين دوافعه المختلفة، ثم استجابة مع ظروف بيئته المادية والاجتماعية عموما بما فيها أشخاص آخرين، وعلاقات وعناصر وموضوعات وأحداث ومشكلات.

(القريطي ، 2003، ص 62) .

وتمثل الصلابة النفسية كإحدى سمات الشخصية التي تساعد الفرد على التعامل الجيد مع الضغوط والاحتفاظ بالصحة الجسمية والنفسية وعدم تعرضه للاضطرابات السيكو فسيولوجية ، كأمراض القلب والدورة الدموية وغيرها ، حيث يتصف دور الشخصية الصلبة بالتفاؤل والهدوء الانفعالي والعامل الفعال والمباشر مع الضغوطات لذلك فانهم يحققون النجاح ويستطيعون تحويل المواقف الضاغطة إلى مواقف أقل تهديدا . (حراوبية و آخرون، 2012، ص 284) .

ونقول بالنسبة للإنسان الذي لا يعاني من مشكلات جسمية لا يشعر بهذه النعمة التي ينعم بها إلا عندما يرى أولئك الافراد الذين يعانون من قصور في جانب او أكثر من جوانب صحية بشكل عام ، فعندما يشعر ما به من نعمة ويدرك أهمية أن يكون صحيحا، فالإنسان عندما ينظر إلى نفسه وجسمه يتمنى لو أن جسده كجسد ذلك الشخص القوي، أو لو أنه أضعف أو أخشن قليلا وقد يستطيع تحقيق ذلك ولكن كيف ينظر إلى ذلك الشخص الذي يعاني من عجز او ما يسمى بالإعاقة الجسمية.

وعندما نتساءل على موقفنا نحن الذين لا نعاني من قصور عندما نرى شخص يعاني من إعاقة جسمية؟ من المعلوم ان الإعاقات الجسمية ليست سواء منها البسيط والمتوسط والشديد وليست من ذات السبب بل منها ما هو مكتسب وما هو خلقي والإفراد المعاقين في القديم كانوا منبوذين اجتماعيا وكثيرو العزل لأنهم يشكلون عبئا عن المجتمع وكانوا يتخلصون منهم بأشكال متنوعة ومن ثم أصبح الاهتمام بهذه الفئة يزداد شيئا فشيئا وظهور برامج خاصة بهم ، وأصبحوا بإعداد مدربين واخصائيين ليتعاملوا مع هذه الفئة .

وتسعى هذه الدراسة إلى الإجابة على التساؤلات التالية :

- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الصلابة النفسية والتوافق النفسي لدى عينة من المعاقين حركيا ؟
- هل توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى درجات الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير الجنس ؟
- هل توجد فروقدالة إحصائيا في مستوى الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير درجة الإعاقة ؟

2. الفرضيات:

- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الصلابة النفسية والتوافق النفسي لدى عينة من المعاقين حركيا .
- توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير الجنس .
- توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير درجة الإعاقة.

3. أهمية البحث :

- تساعد عينة الدراسة (الإعاقة الحركية) على معرفة طبيعة العلاقة بين الصلابة النفسية و التوافق النفسي الاجتماعي.
- تبرر نتائج الدراسة والتي من خلالها يجب وضع برامج وقائية لهذه الفئة وذلك كمساعدتهم على رفع مستوى الصلابة النفسية .
- تعطي نتيجة جاهزة او حلا يمكن استثماره كمنطلق لدراسات أخرى في هذا المجال ولهذه الفئة .

4. أهداف البحث :

تتمثل هذه الأهداف فيما يلي :

- التعرف على الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي لديهم
- التعرف على الصلابة لدى المعاقين حركيا .
- التعرف على الصلابة لدى المعاقين حركيا تبعا كمتغير الجنس ودرجة الإعاقة و السن .
- وضع توصيات ونصائح لهذه الفئة من المجتمع لكي تساعدهم على مواجهة الحياة .

5. تحديد مفاهيم الدراسة :

1- الصلابة النفسية :

التعريف الاصطلاحي :

يعرفالحجاز وذخان (2005) الصلابة النفسية على أنها : " اعتماد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفعالية أحداث الحياة الضاغطة " .

(الحجاز وذخان ، 2005 ، ص 373) .

أما مخيمر (1997) فقد غرف الصلابة النفسية بانها : " نمط من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه، أهدافه وقيمه والآخرين من حوله وما يطرأ على جوانب حياته من تغير هو أمر مثير وضروري للنمو اكثر مونه تهديدا أو إعاقة له " . (مخيمر ، 1997) .

التعريف الاجرائي : هي الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص في مقياس الصلابة النفسية (لمخيمر 2002).

1- التوافق النفسي الاجتماعي :

التعريف الاصطلاحي :

ويتضمن التوافق التفاعل المتصل بين الشخص وبيئته، كل منهما يؤثر في الآخر ويفرض عليه مطالبه ،وفي معظم الحالات يكون التكيف توفيق بين هذين الموقفين المقابلين . (جابر عبد الحميد جابر وسليمان الشيخ ، 1978، ص 347) .

التعريف الاجرائي : هي الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لهيو. م. بل

2- المعاقين حركيا :

التعريف الاصطلاحي :

وهم الذين يختلفون أو ينحرفون عن الافراد العاديين في النواحي الحسية والحركية وغير قادرين على تحصيل أكبر مجهوداتهم، العضوية وهم الذين يحتاجون إلى خدمات تأهيلية طبية وتربوية واجتماعية ونفسية، وتنقسم الإعاقة الحركية الى ثلاثة أنواع : شديدة ومتوسطة وخفيفة .

يعرف الإعاقة بانه يختلف في حالات الإعاقة الجسدية او الحركية اختلافا متباينا من الشديد الى البسيط أو المتوسط إضافة الى ان لكل فئة من الإعاقة الجسدية علامات ومؤشرات وسمات تميزها عن غيرها من الاضطرابات الجسدية الأخرى .

(الخطيب و الحديدي ، 1997) .

التعريف الاجرائي : هو المعاق حركيا المتواجد حاليا في المركز النفسي البيداغوجي بتمزقيدة .

6. الدراسات السابقة:

6-1/ دراسة: (حرزالله محمد: 1992)

بعنوان: مشكلات التوافق التي يواجهها المعوقين جسديا وبعض المتغيرات.

هدفت إلى التعرف على مشكلة التوافق التي يواجهها المعوقين جسديا من مدينة عمان، وقد تكونت عينة الدراسة من (198) شخصا معوق جسديا منهم(129) ذكور (69) إناث تراوحت أعمارهم بين (12-13) سنة، وقد شملت عينة الدراسة أنواع الإعاقة التالية (الشلل الجزئي، الشلل الكلي، البتر) .

استخدمت الباحثة فيها مقياسا من إعدادها لقياس التكيف التي يواجهها المعوقين جسديا، وقد أثارت النتائج إلى وجود مشكلات تكيفية بين الفرد والمجتمع والفرد وذاته، وأشارت أيضا إلى تأثير المعوق جسديا بالاتجاهات الاجتماعية السلبية ، الأمر الذي يؤدي إلى تكيفه الشخصي، واشارت أيضا إلى وجود مشكلات انفعالية لدى المعوقين جسديا، وان معظم هذه المشكلات تقع ضمن الجانب الأسري ثم الجانب الاجتماعي .

6-2/ دراسة مخيمر 1997:

هدفت الدراسة الى التعرف على أثر الصلابة النفسية والمساندة

الاجتماعية، كمتغيرين من متغيرات المقاومة والوقاية من آثار الاحداث الضاغطة خاصة الاكتئاب، وقدطبقت على عينة من طلبة الفرقين الثالثة والرابعة لكليات الأدب العربي وعلوم التربية بجامعة الزقازيق وبلغ عدد من الذكور (75) طالب والاناث (96) طالبة، وأشارت النتائج الى وجود فروق فردية ذات دالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور والاناث في الصلابة النفسية وإدراك الضغوط لصالح الاناث في المساندة الاجتماعية، أما الاكتئاب فلا توجد فروق بين الجنسين .

6-3/ دراسة بيرسون 1998 :

هدفت الدراسة الى بيان العلاقة بين الصلابة النفسية ومهارات المواجهة والضغوط بين طلبة الدراسات العليا، حيث بلغت عينة الدراسة (101) طالبا من الدراسات العليا من قسم علم النفس بمدرسة مدوسترن للخرجين ، وتوصلت الدراسة الى ان الطلاب الذين حصلوا على درجات عالية في الصلابة كانوا يستخدمون مهارات مواجهة اكثر فاعلية وتأثيرا من الذين حصلوا على درجات صلابة منخفضة، وأن الضغوط ترتبط إيجابيا بمهارات المواجهة التالية: التحليل المنطقي

والتجنب المعرفي، التفريغ الانفعالي، الاستسلام .

وتوصلت الدراسة أيضا الى ان الصلابة الكلية والتجنب المعرفي والتحليل المنطقي مؤشرات هامة للضغوط ، وأخيرا توصلت الدراسة الى وجود علاقة سالبة بين الصلابة والضغوط حيث وجد ان الطلاب الذين حصلوا على درجات عالية في الصلابة كانوا يدركون مسببات الضغوط على انها اقل ضغطا من الطلاب الذين لم يحصلوا على درجات عالية في الصلابة.

(بشير الحجاز، ص 379) .

6-4/ دراسة: (KOUBE KOVU :2000)

بعنوان: مستوى التوافق الشخصي والاجتماعي لدى المعاقين حركيا .

هدفت الدراسة لمعرفة مستوى التوافق الشخصي والاجتماعي للمعاقين حركيا من كلا الجنسين حيث تكونت عينة الدراسة من (115) معاق ومعاقة ممن يتراوح أعمارهم ما بين (12-15) عام وذلك من المدارس العامة والمدارس الخاصة التي تعلم المعاقين حركيا.

وقد استخدمت للدراسة أدوات شملت على اختبار كاليفورنيا للشخصية، واستبيان القلق كحالة والقلق كسمة، واستبيان تقدير الذات ، واسفرت النتائج على أن الأطفال المعاقين حركيا يظهرون قدرا عاليا من السلوكيات المضادة للمجتمع، والتجنب والعزلة عن باقي الأطفال العاديين، كما انضح أن الفتيات من المعاقات كن يواجهن صعوبات في التوافق الاجتماعي أكثر من أقرانهم من الذكور المعاقين كما

أكدت الدراسة أيضا أن المعاقات كن يعانين من قدر أكبر من تدني مستوى تقدير الذات وكن أقل رضا عن أنفسهن.

6-5/ دراسة: (عبد الله حسين: 2003)

هدفت الدراسة إلى مقارنة بين السلوك الاجتماعي بين الطلبة العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، وكانت عينة الدراسة من (721) مفحوصا، وكانت (300) من المعوقين ذوي الحاجات الخاصة و(421) مفحوصا من الطلبة العاديين ، استخدم الباحث مقياس التحليل التباين .

متعدد المتغيرات مقياس السلوك الاجتماعي، أشارت النتيجة إلى وجود فروق في السلوك الاجتماعي الدراسي وكانت لصالح الطلبة العاديين مقابل الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة على الابعاد الثلاثة لمقياس السلوك الاجتماعي.

6-6/ دراسة: (خضر عثمان: 2003)

عنوان الدراسة: الإعاقة الجسدية وعلاقاتها بدافع الإنجاز الاكاديمي لطلاب الجامعات السودانية .

أجريت هذه الدراسة في السودان وهدفت إلى طبيعة العلاقة بين الإعاقة الجسدية ودافع الإنجاز

الأكاديمي لطلاب الجامعات الحكومية في ولاية الخرطوم، كشفت عن وجود احتمال وجود تباين لدافعية الإنجاز للطلاب المولودين بالإعاقة ومكتسبيها .

استخدم الباحث مقياس دافع الإنجاز الاكاديمي واستخدم المنهج الوصفي، وبلغ عينة الدراسة (180) على طالب وطالبة من الطلاب ذوي الإعاقة الحركية بجامعات ولاية الخرطوم المختلفة ، وتوصلت الدراسة إلى أن واقع الإنجاز الاكاديمي بالنسبة للطلاب المعاقين يتسم بالإيجابية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدافع الإنجاز الاكاديمي تعزى للنوع (ذكر/أنثى) كما وجدت فروق

ذات دلالة إحصائية بين الطلاب المولودين بالإعاقة الجسدية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية لدافع الإنجاز الأكاديمي تعزى للجامعات أيضا وجود علاقة ارتباط بين الإعاقة ودافع الإنجاز الأكاديمي.

6-7/ دراسة: (هناء وداعة ونصر محمد: 2004)

عنوان الدراسة: مفهوم الذات وعلاقته بدافعية الإنجاز والادراك الابتكاري لدى الدارسين المعاقين حركيا بولاية الخرطوم.

أجريت هذه الدراسة في السودان بهدف التعرف على مفهوم الذات وعلاقته بدافعية الإنجاز والادراك الابتكاري لدى الدارسين المعاقين حركيا ومعرفة إذا كانت هناك علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات ودافعية الإنجاز والادراك الابتكاري، بلغ عدد العينة (140) مفحوص وتمت الدراسة وفقا للمنهج الوصفي واستخدمت الباحثة في الدراسة عدد مقاييس ،وهي مقياس مفهوم الذات للمعاقين حركيا ،مقياس دافع الإنجاز لهيومانز تعريب فاروق عبد الفاتح ، ومقياس كاتيناتورناس للإدراك الابتكاري ، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين مفهوم الذات والعمر لدى الدارسين المعاقين حركيا ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد مفهوم الذات تبعا لمستوى التعليم لدى الدارسين المعاقين حركيا وهي لصالح الثانويتين ،عدم وجود فروق ذات إحصائية في مفهوم الذات تبعا لنوع الإعاقة، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد مفهوم الذات في متغير درجة الإعاقة، عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مفهوم الذات بعد (الشهرة الشعبية) وبين بعد الابتكاري الفردي في المقابل كانت هناك علاقة ارتباطية بين السعادة والرضى بين محور الابتكاري كذلك وجود علاقة ارتباطية بين

البعد الفكري وبين الفردية وحسب البحث والتحقيق.

8-8/ دراسة : (هناء وداعة: 2005)

بعنوان: مفهوم الذات لدى الدارسين المعاقين حركيا بولاية الخرطوم.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مفهوم الذات لدى الدارسين المعاقين حركيا بولاية الخرطوم

والتعرف على الفروق في ابعاد مفهوم الذات تبعا لمتغير العمر والمستوى التعليمي والنوع ونوع الإعاقة، واستخدام المنهج الوصفي واستخدام مقياس مفهوم الذات لهيرمان تعريب فاروق عيد الفتاح، وكانت عينة الدراسة بلغت عدد (140) مفحوص من المعاقين حركيا، وتوصلت الدراسة الى النتائج الآتية وجود علاقة ارتباط عكسي بين مفهوم الذات والعمر كما توجد فروق في ابعاد مفهوم الذات تبعا للمستوى التعليمي وعدم وجود فروق في مفهوم الذات تعزى لمتغير النوع ونوع الإعاقة.

9-9/ دراسة: (عبد الوهاب عيادة: 2005)

بعنوان: العلاقة بين الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وإدراك النجاح للاعبي الأنشطة الرياضية ذوي الاحتياجات الخاصة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق بين لاعبي الأنشطة الرياضية المعاقين بدنيا (كرة الطائرة، كرة السلة، تنس، طاولة سباحة) في كل من الصلابة النفسية، المساندة الاجتماعية وإدراكات النجاح لدى لاعبي الأنشطة الرياضية المعاقين بدنيا.

واعتمد الباحث المنهج الوصفي (الأسلوب الحسي) منهجا للدراسة، وشملت عينة الدراسة من (80) لاعبا تم اختيارهم بالطريقة العشوائية طبقت عليهم أدوات الدراسة المتمثلة في مقياس الصلابة النفسية من إعداد الباحثين، ومقياس المساندة الاجتماعية إعداد ترنر وآخرون (TURNER ET AL) وتعريب محروس الشناوي ومحمد السيد عبد الرحمن تعديل الباحثان، ومقياس إدراك النجاح إعداد

هوبرت مارش (MARCH) تعريب محمد حسن العلاوي ، وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة

إحصائيا بين لاعبي الأنشطة الرياضية المعاقين بدنيا في كل من الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وإدراكات النجاح، توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين كل من متغيرات الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وإدراكات النجاح لدى لاعبي الأنشطة الرياضية.

6-10/ دراسة أبو ندى (2007) :

بعنوان الصلابة النفسية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى طلبة جامعة

الأزهر بغزة ، وتكونت عينة الدراسة من (549) من طلبة الجامعة وظهرت النتائج ارتفاع مستوى الصلابة النفسية لدى طلبة الجامعة، كما أظهرت النتائج وجود علاقة دالة إحصائيا بين الصلابة النفسية والضغوط النفسية لدى افراد العينة، كما بينت النتائج عدم وجود علاقة بين بعد الالتزام وبعدي ضغوط الرواتب وضغوط القيم الاجتماعية والدرجة الكلية للضغوط.

كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا بين مرتفعي الصلابة ومنخفضي الصلابة في درجاتهم على ضغوط الحياة لصالح مرتفعي الصلابة، كما بينت النتائج عدم وجود فروق في الصلابة النفسية تعزى لمتغير الجنس.

(النجار وآخرون: 2012، ص 06) .

6-11/ دراسة: (حافظ عمر: 2010)

عنوان الدراسة: التوافق النفسي للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة لبعض الجامعات بولاية الخرطوم وعلاقته ببعض المتغيرات.

هدفت الدراسة الى التحقق من مدى التوافق النفسي للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بجامعات ولاية الخرطوم الحكومية والخاصة، استخدم الباحث المنهج الوصفي مقياس التوافق النفسي لهيو،م،بل

ذو الاربعة ابعاد، ثم تضمين البعد النفسي فقط من المقياس، ثم استخدم عمليات الحاسوب في جميع مراحل التحليل الاحصائي للدراسة عن طريق برامج (spss) .

وشملت عينة الدراسة (459) طالب وطالبة، من النتائج التي توصل اليها أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في التوافق النفسي للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بجامعات ولاية الخرطوم وتعزى لمتغير النوع (ذكر / انثى) ، وأنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في التوافق للطلاب تعزى لمكان الاقامة (الولايات ، العاصمة) وتوجد فروق ذات دلالة احصائية في التوافق النفسي للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بالجامعات الحكومية والخاصة، ويتسم التوافق النفسي للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بجامعات ولاية الخرطوم بالارتفاع العالي .

6-12/ دراسة: (منى علي: 2012)

بعنوان :التوافق النفسي للعاقين حركيا وعلاقته ببعض المتغيرات .

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى التوافق النفسي للمعاقين حركيا وعلاقته ببعض المتغيرات ، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي وبلغ حجم العينة (100) معاق ومعاقة ، وتكونت من (52) ذكور (48) إناث، ثم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، واستخدمت الباحثة مقياس التوافق النفسي ،لهيو،م،بل ، في المعالجة الاحصائية وتم استخدام طرق متنوعة ومتعددة من المعادلات منها اختبار (ت) ومعامل ارتباط (بيرسون) لمعالجة البيانات احصائيا والتي توصلت إلى عدد من النتائج، حيث يتسم التوافق النفسي للمعاقين حركيا بالارتفاع، ايضا لا توجد فروق ذات ذلالة احصائية في التوافق النفسي للمعاقين حركيا (ذكر / انثى) ، كما لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في التوافق النفسي للمعاقين حركيا للمتغير نوع حدوث الاعاقة (مكتسبة بالميلاد) ، كما لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في التوافق النفسي للمعاقين حركيا لمتغير تصنيف الاعاقة (شلل، بتر أطراف، تشوه أطراف، ضمور وانحلال العضلات ، شلل دماغي) .

7. التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة التي لها علاقة بمتغيرات الدراسة الحالية تبين الآتي:

1- من حيث الموضوع:

من خلال الدراسات السابقة تبين أن هناك اهتمام بالمعوقين حركيا من قبل الباحثين، واتضح ان معظم الدراسات السابقة ركزت على الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية كموضوع دراسة، مثل(العلاقة بين مفهوم الذات وتقبل الإعاقة عند المعوقين جسديا، دن) والبعض الاخر ركز عليها كعينة دراسة مثل مفهوم الذات لدى المراهقين المعاقين حركيا.

(موسى جبريل: 1994م) .

1- من حيث الأهداف:

تباينت أهداف الدراسات السابقة التي أجريت وكانت الأهداف كالآتي:

التعرف على طبيعة العلاقة بين الإعاقة الجسدية ودوافع الإنجاز الاكاديمي، التعرف على مفهوم الذات وعلاقته بدافع الإنجاز والابتكار لدى المعاقين، هدفت إلى التحقق من مدى التوافق النفسي لدى الطلاب المعاقين ، وهدفت الى المقارنة بين السلوك الاجتماعي بين الطلبة العاديين والمعاقين .

2- من حيث العينة:

الدراسات السابقة التي تناولت الإعاقة الحركية وبعض المتغيرات كانت عينة دراساتها من الأطفال المعاقين والمعاقين في مرحلة الأساس والمعاقين في مرحلة الثانوي والمعاقين في مرحلة الجامعة، وتراوح حجم العينة بين (40-721) .

3- من حيث الأدوات المستخدمة:

تم استخدام عدة مقاييس في الدراسات السابقة وهي:

مقياس الصلابة النفسية، مقياس المساندة الاجتماعية، مقياس دافع الإنجاز، مقياس مفهوم الذات، مقياس التوافق النفسي ومقياس التحليل التباينى .

4- من حيث منهج الدراسة:

الدراسة السابقة التي تناولت الإعاقة الحركية وبعض المتغيرات استخدمت في دراساتها المنهج الوصفي.

5- من حيث النتائج:

أوضحت نتائج الدراسات السابقة إلى الآتي:

أشارت إلى عدم وجود فروق دالة احصائيا بين المعاقين، وتوصلت الى أن واقع الإنجاز الاكاديمي بالنسبة للطلاب المعاقين يتسم بالإيجابية،وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية، لدافع الإنجاز الاكاديمي تعزى للنوع، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي للطلاب المعاقين تعزى لمتغير النوع، ان مفهوم الذات يرتفع عند المعوقين جسديا بزيادة تقبله للإعاقة وبزيادة رضاه عن العلاقات الاجتماعية مع الآخرين.

موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

يبحث لو تتناول الدراسات السابقة عنوان البحث الحالي (الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركيا) رغم انها تناولت الصلابة النفسية وبعض المتغيرات، وتناولت التوافق النفسي وبعض المتغيرات وتناولت المعاقين حركيا وبعض المتغيرات، لذلك هذه الدراسة تعتبر من الدراسات الجديدة واضافة للدراسات السابقة .

الفصل الثاني: الصلابة النفسية

تمهيد

1. **تعريف الصلابة النفسية**
2. **مفاهيم ذات علاقة بالصلابة النفسية**
3. **أبعاد الصلابة النفسية**
4. **خصائص ذوي الصلابة النفسية**
5. **أهمية الصلابة النفسية**
6. **النظريات المفسرة للصلابة النفسية**
7. **استراتيجيات بناء الصلابة النفسية**

ملخص الفصل

الفصل الأول:الصلابة النفسية

تمهيد:

يعتبر مفهوم الصلابة النفسية من المفاهيم الحديثة نسبيا وخاصة البيئة العربية وهو من الخصائص النفسية المهمة للفرد كي يواجه ضغوط الحياة المتعددة والمتتالية بنجاح.

ولقد بدأت الدراسة في السنوات الأخيرة تتجاوز مجرد دراسة العلاقة بين إدراك الأحداث الضاغطة وأشكال المعاناة النفسية إلى الاهتمام والتركيز على المتغيرات المدعمة لقدرة الفرد على المواجهة الفاعلة أو عوامل المقاومة (المتغيرات النفسية أو البيئة المرتبطة باستمرار والسلامة النفسية حتى في مواجهة الضغوطات والمشكلات والتغلب عليها) .

8.تعريف الصلابة النفسية:

-تعريف كوبازا: الصلابة النفسية هي مجموعة من السمات تتمثل في اعتقاد أو اتجاه عام لدى الشخص في فاعليته وقدرته على استغلال كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك بفاعلية الاحداث الضاغطة الشاقة إدراكا غير مشوه ويفسرها بواقعية ومنطقية ويتعايش معها على نحو إيجابي وتتضمن ثلاث أبعاد وهي: الالتزام، التحكم و التحدي.

-تعريف فنك (FUNK) سنة 1992: هي خصلة عامة في الشخصية تعمل على تكوينها وتنميتها الخبرات المتنوعة والمحيطة بالفرد مند الصغر.

-تعريف كارفرا (CARVER) : بأن الصلابة النفسية ترحيب الفرد وتقبله للتغيرات أو الضغوطات التي يتعرض لها، حيث تعمل الصلابة النفسية كمصدر واقي ضد العواقب الجسمية السيئة للضغوط .

(حمادة وعبد اللطيف،2002،ص230) .

-تعريف مجدي للصلابة النفسية: هي القدرة العالية على المواجهة الإيجابية للضغوط وحلها ومنع الصعوبات المستقبلية، والتي تعكس مدى اعتقاده في فعاليته والقدرة على الاستخدام الأمثل لكل المصادر الشخصية ، البيئية ، النفسية والاجتماعية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفعالية احداث الحياة الضاغطة وتحقيق الإنجاز والتفوق.

-تعريف مخيمر للصلابة النفسية: عرفها بأنها نمط من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه ،أهدافه ، قيمه والاخرين من حوله، واعتقاد الفرد أنه يمكنه أن يكون له تحكيم فيها لما يواجه من أحداث بتحمل المسؤولية عنها: وأن ما يطرأ على جوانب حياته من تغيير هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تمديدا أو إعاقة له.

-ويعرفها دخان والحجار: بأنها اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك ويفسر الاحداث الحياتية الضاغطة.

(دخان والحجار، 2006، ص 375) .

يلاحظ من خلال تلك التعريفات اجتماع عدد من علماء النفس والباحثين على كون الصلابة النفسية مصدر من المصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتحقيق من آثارها على الصحة النفسية والجسمية، حيث يتقبل الفرد التغيرات والضغوط التي يتعرض لها وبنظر لها على انها نوع من التحدي وليس تهديدا، فيركز جهوده على الاعمال التي تؤدي غرضا معينا وتعود عليه بالفائدة .

9.مفاهيم ذات علاقة بالصلابة النفسية:

2-1- تقدير الذات:

ويعرفها كوبر سميث لأنها ما يجريه الفرد من تقييم لذاته من حيث القدرة والاهمية.

أما ديمو يرى أن تقدير الذات يشير الى وجود مشاعر إيجابية نحو الذات والى الشعور بالنجاح والقدرة والى قبول الذات ، وأن الذات مقبولة من الآخرين .

في حين يرى موسى جبريل (1993) تقدير الذات بانها التقييم العام لدى الفرد لذاته في كليتها وخصائصها العقلية ، الاجتماعية ،الانفعالية ، الأخلاقية والجسدية، وينعكس هذا التقييم على ثقته بذاته وشعوره نحوها وفكرة عن مدى أهميتها وتوقعاته منها.

(سعيد اني ، 2008، ص 143)

2-2-الفاعلية الذاتية:

هي مجموعة الأحكام الصادرة عن الفرد والتي تعبر عن معتقداته حول قدرته على القيام بسلوكيات معينة، ومرونتها في التعامل مع المواقف الصعبة والمعقدة، وتحدي الصعاب ومدى مثابرته لإنجاز المهام المكلف بها .

(أبو هاشم حسن، 2005، ص 13)

2-3- مرونة الأنا:

عرفها دول وليون (1998) بانها التكيف الناجح مع التغلب على المخاطرة والمحنة وتطوير المنافسة في مواجهة الضغوط والمحن.

(فحجان، 2010، ص 68)

عرفها روتر (1990) بانها القطب الموجب للظاهرة الفريدة للفروق الفردية في استجابات الناس للضغوط والمحن.

وتعرفها مكتبة ويلسون للتعلم (2005) بانها مهارة استخدام مهارة البصيرة، وهي تبدأ بالعمل عندما يتم ادراك الاختلاف في العلاقة الإنسانية وعندما يتم التصرف بطريق مخالف لتحسن العلاقة، وبهذا تكون المرونة هي الاستعداد والقدرة على اجراء التعديلات المؤقتة في الاستجابة السلوكية وعندما تصل الى الحسم في بناء العلاقة مع الاخرين.

(خطيب، 2007، ص 1054)

2-4 - التفاؤل:

يقصد بالتفاؤل توقع النجاح والفوز في المستقبل القريب، والإستبشارية في المستقبل البعيد واعلى مراتب التفاؤل توقع الشفاء عند المرض، والنجاح عند الفشل، والنصر عند الهزيمة، وتوقع تفريج الكروب ودفع المصائب وزوال النوازل عند وقوعها.

فالتفاؤل في هذه المواقف عملية نفسية ارادية، تولد أفكار ومشاعر الرضا والتحمل والامل والثقة وتطرد أفكار ومشاعر اليأس الانهزامية والعجز، فالتفاؤل يفسر الازمات تفسيرا حسنا يبعث في نفسه

الامن والطمأنينة وينشط أجهزة المناعة النفسية والجسمية، وهذا ما يجعل التفاؤل طريق الصحة ،السلامة والوقاية من الامراض، فقد اشارت دراسات عديدة الى ان المرضى الذين أجريت لهم عمليات جراحية وهم متفائلون بالشفاء تحسنت حالتهم بعد الجراحة، ولم يتعرضوا للمضاعفات الصحية التي تعرض لها المرضى المتشائمون من الشفاء

(فتون، 2013، ص 61)

2-5- المناعة النفسية:

يعرف مرسي (1998) المناعة النفسية بأنها مفهوم فرضي، يقصد به قدرة الشخص على مواجهة الازمات ،الكروب ،تحمل الصعوبات ،المصائب ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر غضب ،سخط وعداوة ،انتقام ،أفكار ومشاعر يأس ،عجز ،انهزامية وتشاؤم ، كما تمد المناعة النفسية الجسم بمناعة إضافية تنشط أجهزة المناعة الجسمية .

(حسان، 2009، ص 62)

10. أبعاد الصلابة النفسية:

تظهر أبعاد الصلابة النفسية من خلال الدراسة التي قامت بها كوبازا والتي اشارت الى ان الافراد الذين يتمتعون بالصلابة النفسية يحولون أن يكون لديهم التأثير من مجرى بعض الاحداث التي يمرون بها، وهذه هي الابعاد (الالتزام – التحكم – التحدي) .

(كوبازا، 1979)

وترى كوبازا ان هذه المكونات ترتبط بارتفاع قدرة الفرد على تحدي ضغوط البيئة واحداث الحياة، وتحويل أحداث الحياة الضاغطة لفرض النمو الشخصي، كما ان نقص هذه الابعاد الثلاثة يوصف بأنه احتراق نفسي ولا يكفي مكون واحد من مكونات الصلابة الثلاثة لتمدنا الشجاعة والدافعية

لتحويل الضغوط والقلق الأمور اكثر إيجابية، فالصلابة النفسية مركب يتكون من ثلاث أبعاد مستقلة قابلة للقياس

3-1- الالتزام:

وهو نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه وأهدافه و قيمه والآخرين من حوله.

(مخيمر، 1997، ص 14)

3-1-1- أنواع الالتزام:

تناول الباحثون مختلف مظاهر الالتزام ، فرأى بريكمان (1987) وجنسون (1997) ووايب (1991) أن للالتزام مظاهر مختلفة فهناك الالتزام الشخصي الذي اطلق عليه بعضهم اسم الالتزام اتجاه الذات، وهناك الالتزام الاجتماعي والالتزام الأخلاقي، ويوجد أيضا الالتزام الديني والالتزام القانوني.

وتناولت كوبازا تكون الالتزام الشخصي او النفسي بالدراسة ورأت انه يضم كلا من الالتزام اتجاه الذات والالتزام اتجاه العمل، وعرفت الأول بانه اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته، وتحديده لاهدافه وقيمه الخاصة في الحياة، وتحديده لاتجاهاته الإيجابية على نحو تميزه عن الاخرين، كما عرفت الالتزام نحو العمل بوصفه اعتقاد الفرد بقيمة العمل واهميته سواء له او للآخرين واعتقاده بضرورة الاندماج في محيط العمل وبكفاءته في انجاز عمله وضرورة تحمله مسؤوليات العمل والالتزام بنظمه وتتمثل مظاهر الالتزام في الآتي:

3-1-1-1-الالتزام الديني:

لعل بريكمان (1987) هو اول الباحثين الذين وضعوا معنى الالتزام الديني، كما تناول كل من ماير واليس (1989) هذا المظهر للالتزام وتم تقديم عدد من التعريفات الموضحة له، وكان من أكثرها

وضوحا تعريف روزبلت له بأنه يمثل التزام الفرد الداخلي بالعلاقات والأمور الدينية، وهذا التعريف لروزبلت نجده يرتبط بمعنيين اساسين وهما: الشعور بالتقييد الذاتي ووجود معنى او هدف داخلي .

وعرفه ضيع بانه التزام المسلم بعقيدة الايمان الصحيح، وظهور ذلك على سلوكه بممارسة أمر الله به والانتهاء عن ايتان ما نهى عنه .

(أبو حسين،2012، ص 18)

يشير التزام الفرد المؤمن بما جاء في القرآن الكريم وسنة الرسول صلى الله عليه وسلممن القيم والمبادئ والقواعد والمثل الدينية سرا وعلانية ،والالتزام بحدودها بما يتفق مع واقع الحياة الاجتماعية التي يعيشها الافراد في المجتمع الإسلامي.

والالتزام الديني أيضا يشير من وجهة نظر الاسلام الى امتثال الفرد لتعاليم الإسلام كما وردت في القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة، وكما طبقها السلف الصالح، والامر في ذلك يتبين من قدرة الفرد المسلم على الجمع بين دوافع سلوكه وحاجاته الأساسية والنفسية في إطار إدراكه السليم لمكانته كما أرادها الله للإنسان الصالح، ذلك أن هذا التصور هو الميزان الوحيد الذي يرجع اليه الانسان فيؤكل مكان وزمان بتصوراته وقينه ومناهجه واحواله واعماله، فالانسان يتلقة موازينه من هذا التصور ويكيف بها عقله وادراكه ويطبع بها شعوره وسلوكه.

(بركات، 2006، ص 10)

3-1-1-2- الالتزام القانوني:

ويتمثل في تقبل الفرد للقوانين الشرعية ثو الوضعية السائدة في مجتمعه وامتثاله لها وتجنبه مخالفتها، وقد ارتبطت طبيعة الالتزام القانوني ببعض المهم وميزت محدداته طبيعة المهن وأبرزها المحاماة، فنجد أن ممارسي هذه المهنة يلتزمون بالجوانب القانونية بوصفها محددة لطبيعتها الشاقة كما يلتزمون بنفس المحددات القانونية اثناء ممارسة الحياة الشخصية.

ويعرف عبد الله (1991) الالتزام القانوني بوصفه اعتقاد الافراد بضرورة الانصياع لمجموعة من القواعد والاحكام العامة وتقبل تنفيذها جبرا بواسطة السلطة المختصة في حالة الخروج عنها أو مخالفتها كما تمثله من أسس منظمة للسلوكيات العامة داخل المجتمع.

(عبداي، 2012، ص 25)

3-1-1-3- الالتزام الأخلاقي:

وقد عرفه عبد الله (1991) بأنه اعتقاد الفرد بضرورة الاستمرار في علاقاته الشخصية والاجتماعية ويحمل هذا التعريف الالتزام في مضمونه لهذا الشكل معنى الاكراه الذاتي الذي أشار اليه جونسون بوصفه التزاما داخليا يرتبط بالقيود الاجتماعية، فالفرد حين يلتزم بمجموعة من العلاقات الاجتماعية الحميمية فانه يلتزم لها من واقع سعادته بها ورضاه عنها، وهذا المعنى أشار اليه كيلي (1982).

واما ستيرنبرج (1986) فقد أشار الى راي مخالف، حيث يرى ان الفرد يستطيع الدخول في كثير من العلاقات دون التزامه بها أو استمراره فيها على الرغم من ان الارتباط بين الالتزام والرضا صفة أساسية، ومن هؤلاء فلتشر وفنشاموكرامر وهيرون (1987) وبيل (1991) ورزيروف (1994).

وتعكس تلك التعريفات وجهة النظر الغربية للالتزام الأخلاقي، وهي نظرة دنيوية بعيدة كل البعد عن الالتزام الأخلاقي، وهي تدعو الى الانحلال والانخراط في علاقات مشبوهة تسيء الى الفرد ومجتمعه، فالأصل في الالتزام الأخلاقي هو التزام المرء بالقيم والاخلاقيات التي ترجع في أصلها الى الأديان والعقائد، ومن ثم فالأخلاقيات التي يجب ان يلتزم بها الافراد في مجتمعنا المسلم مصدرها القرآن الكريم والسنة النبوية، فالمسلم يستمد أخلاقه وقيمه من القرآن والسنة ويتعلمها ويلتزم بها فيحيا حياة طاهرة مستقرة .

(راضي، 2008، ص 25)

3-2- التحكم:

وهو مدى اعتقاد الفرد ان بإمكانه ان يكون له تحكم فيها يلقاه من أحداث ويشمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له ويتضمن التحكم فيمايلي:

- القدرة على اتخاذ القرارات والاختيار بدائل متعددة.
- التحكم المعرفي أو القدرة على التقدير والتفسير للأحداث الضاغطة والقدرة على المواجهة الفعالة.
- بذل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز والتحدي.

3-2-1- أنواع التحكم:

ترى رفاعي عزة (2003) أن للتحكم أربع أشكال رئيسية هي:

3-2-1-1- التحكم في أتخاذ القرار:

يحسم هذا التحكم المتصل باتخاذ القرار طريقة التعامل مع الموقف سواء بإنهائه أو تجنبه أو بمحاولة التعايش معه، ولذا يرتبط هذا التحكم بطبيعة الموقف نفسه وظروف حدوثه حيث يتضمن الاختيار من بين البدائل، فالمريض هو الذي يقرر أي الأطباء سوف يذهب اليهم، ومتى يذهب والإجراءات التي يتبعها.

(صغدي، 2013، ص 33)

3-2-1-2- التحكم المعرفي (المعلوماتي) :

وهو يعد أهم صور التحكم التي تقلل من الاثار السلبية للمشقة، إذا تم على نحو إيجابي فهو يعتمد على التحكم في استخدام بعض العمليات الفكرية بكفاءة عند التعرض للحدث الضاغط ،

كالتفكير في الموقف والنظر له من عدة أبعاد وادراكه بطريقة إيجابية ومتفائلة وتفسيره بطريقة منطقية.

وبمعنى آخر، يمكن التحكم في الموقف الضاغط باستخدام استراتيجيات عقلية مثل تشتيت الانتباه

أو عمل خطة للتغلب على المشكلة، استخدام كافة المعلومات المتاحة عن الموقف لمحاولة السيطرة عليه وضبطه.

3-2-1-3- التحكم السلوكي:

وهو القدرة على المواجهة العالية وبذل الجهد مع الدافعية للإنجاز والتحدي من خلال

القيام ببعض السلوكيات لتعديل الموقف أو تحقيقه.

(محمد سيد، 2012، ص 15)

3-2-1-4-ا لتحكم الترجلي (الاسترجاعي):

ويرتبط التحكم الترجلي بخلفية الفرد السابقة عن الموقف وطبيعته، فهذه الخلفية والمعتقدات تكون انطباعا محددا عن الموقف ذو معنى وقابل للسيطرة عليه مما يخفف الحدث الصادم.

(حسان،ب ، س ، ص 189)

3-3- التحدي:

هو اعتماد الشخص ان ما يطرا من تغيير على جوانب حياته هو امر مثير وضروري للنمو اكثر من كونه تهديدا مما يساعده على استكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفعالية .

11. خصائص ذوي الصلابة النفسية.

حصر تايلور عام (1995) عدة خصائص لذوي الصلابة النفسية فيما يلي :

- الإحساس بالالتزام أو النية لدفع النفس للانخراط في أي مستجدات تراجعهم .
- الاعتقاد بالسيطرة والاحساس بان الشخص يستطيع ان يؤثر على البيئة.
- الرغبة في احداث التغيير ومواجهة الأنشطة الجديدة التي تمثل ان تكون بمثابة فرص للتطوير.

وتنقسم خصائص الصلابة النفسية الى نوعين:

4-1- خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة:

توصلت كوبازا ومادي سلسلة من دراساتها (1983- 1982- 1979) الى ان خصائص الصلابة المرتفعة كما يلي:

- وجود أهداف في حياتهم ومعاني يتمسكون ويرتبطون بها.
- الالتزام والمساندة للآخرين عند الحاجة.
- المبادأة والنشاط.
- المثابرة وبذل الجهد والقدرة على التحمل والعمل تحت الضغوط .
- القدرة على الإنجاز والابداع .
- الميل والقيادة .
- القدرة على الصمود والمقاومة .
- التفاؤل والتوجيه الإيجابي نحو الحياة .
- القدرة على اتخاذ القرارات والاختيار بين البدائل المتعددة .
- الهدوء والقدرة على التنظيم الانفعالي والتحكم في الانفعالات .

- القدرة على تحقيق الذات .
- الواقعية والموضوعية في تقييم الذات والاحداث، ووضع الأهداف المستقبلية
- الاستفادة من خبرات الفشل في تطوير الذات
- الاهتمام بالبيئة والمشاركة الفعالة في الحفاظ عليها .
- توقع المشكلات والاستعداد لها .
- القدرة على التجديد والارتقاء .
- الشعور بالرضا عن الذات .
- اعتبار ان الحياة الضاغطة امر طبيعي وليس تهديدا لهم .
- تزداد الصلابة مع التقدم في العمر، فهي حالة نمو مستمرة .

(العيافي، 2012، ص 26)

وبين كلا من ديلا وكوزي ان أصحاب الصلابة المرتفعة ليدهم اعراض نفسية وجسمية قليلة ولديه تمركز كبير للذات وارتفاع الدافعية نحو العمل، ولديهم القدرة على التفاعل والتفاؤل الدائم واكثر توجها للحياة ومواجهة احداث الحياة ولديهم القدرة على تلاشي الاجهاد .

(عودة، 2010، ص 87)

4-2- خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة:

يتصف ذوي الصلابة النفسية المنخفضة بعدم شعورهم بقيمة ومعنى حياتهم ولا يتفاعلون مع بيئتهم بإيجابية ، ويتوقعون التهديد المستمر والضعف في مواجهة الاحداث الضاغطة المتغيرة، ويفضلون ثبات الاحداث الحياتية وليس اعتقاد بضرورة التحديد والارتقاء، كما انهم سلبيون في تفاعلهم مع بيئتهم وعاجزون عن تحمل الأثر السيء للأحداث الضاغطة .

ويتصف أصحاب الصلابة المنخفضة بمايلي :

- بعدم القدرة على الصبر وعدم تحمل المشقة .
- عدم القدرة على تحمل المسؤولية .
- قلة المرونة في اتخاذ القرارات .
- فقدان التوازن .
- الهروب من مواجهة الاحداث الضاغطة .
- سرعة الغضب والحزن الشديد ويميل الى القلق والاكتئاب .
- ليس لهم قيم ولا مبادئ معينة .
- عدم الشعور بهدف ومعنى للحياة .
- كثيرو السلبية.

12. أهمية الصلابة النفسية.

إن الصلابة النفسية مركب مهم من مركبات الشخصية القاعدية التي تقي الانسان من آثار الضغوطات الحياتية المختلفة وتجعل الفرد اكثر مرونة وتفاؤل وقابلية للتغلب على مشاكله الضاغطة.

كما تعمل الصلابة النفسية كعامل حماية من الامراض الجسدية والاضطرابات النفسية، ولهذا فهي تعتبر عامل مهم وحيوي في الشخصية في مجال العلم النفسي، ولها دور حاسم في تحسين الأداء النفسي والصحة النفسية والبدنية وفي زيادة الدعم النفسي .

(سيد، 2012، ص 15)

وقد أشارت كوبازا الى ان الصلابة النفسية ومكوناتها تعمل كمتغير سيكولوجي يخفف مما وقع الاحداث الضاغطة على الصحة النفسية للفرد، فالأشخاص الأكثر صلابة يتعرضون للضغوط ولا يمرضون.

(نوفل، 2008، ص 52)

ذكرت شيلي وتايلور انه منذ الدراسة الأولى التي قامت بها كوبازا (1979) أجريت العديد من الأبحاث (1981– 1989) التي أظهرت ان الصلابة ترتبط بكل من الصحة النفسية الجيدة والجسمية الجيدة.

(ياغي، 2006، ص 38)

وقد قدمت كوبازا توضيح اهم سبب الذي جعل الصلابة النفسية تخفف من حدة الضغوط التي تواجه الفرد ، ومن الممكن فهم العلاقة من خلال فحص اثر الضغوط على الفرد وفي هذا الخصوص ترى كل من مادي وكوبازا ان الاحداث الضاغطة تقود الى سلسلة من الارجاع ، تؤدي الى استشارة الجهاز العصبي الذاتي والضغط المزمن يؤدي فيما بعد الى الإرهاق وما يصاحبه من امراض جسدية واضطرابات نفسية.

وهنا يأتي دور الصلابة النفسية في تعديل العملية الدائرية والتي تبدا بالضغط وتنتهي بالإرهاق ويتم ذلك من خلال طرق متعددة للصلابة أهمها:

- تعدل من ادراك الاحداث وتجعلها نشطة او تنقله من حال الى حال .
- تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي .
- تقود الى التغيير في الممارسات الصحية مثل : ممارسة الرياضة ونظام غذائي

(حمادة وعبد اللطيف، 2002، ص 236)

13. النظريات المفسرة للصلابة النفسية.

6-1- نظرية كوبازا (KOBAZA 1979) والدراسات المنبثقة منها:

اعتمدت هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية والتجريبية، فتمثلت أسس النظرية في اراء بعض العلماء منهم فرانكلومارسلووروحرز ، والتي اشارت الى وجود هدف للفرد ومعنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكاناته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة.

ويعتبر نموذج لازورس من اهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية، حيث انها نوقشت من خلال ارتباطها بعدد من العوامل، وحددها في 3 عوامل رئيسية هي :

- البيئة الداخلية للفرد.
- الأسلوب الادراكي المعرفي .
- الشعور بالتهديد والإحباط .

وذكر لازورس ان حدوث خبرة الضغوط يحددها في المقام الأول طريقة ادراك الفرد للموقف واعتبارها خططا قابلة للمعايش، تشمل عليه الادراك الثانوي وتقديم الفرد لقدرته الخاصة، وتحديد لمدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة .

فتقييم الفرد لقدرته على نحو سلبي يجزم بضعفها وعدم ملائمتها لعامل مع المواقف الصعبة أمر يشعر بالتهديد، وهو ما يعني لازورس توقع حدوث الفرد صراع البدني أو النفسي ويؤدي الشعور بالتهديد بدوره الى الشعور بالإحباط متضمنا الشعور بالخطر او بالضرر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل وترتبط هذه العوامل الثلاثة بعضها البعض، فعلى سبيل المثال يتوقف الشعور بالتهديد على الأسلوب الادراكي للموقف كما يؤدي الادراك الإيجابي الى تضائل الشعور بالتهديد، ويؤدي الادراك السلبي الى زيادة الشعور بالتهديد ، ويؤدي الى تقييم بعض الخصال الشخصية كتقدير الذات.

وطرحت كابوزا (1779) الافتراض الأساسي لنظريتها، بعد ان اجرت دراسة على رجال العمال المحامين عاملين في الدرجة المتوسطة والعليا في الصحة النفسية والجسمية والاحداث الصادمة وقد خرجت بعض النتائج والتي كان منها:

- الكشف عن مصدر إيجابي جديد في مجال الوقاية من الاصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية وهو الصلابة النفسية بأبعادها (الالتزام ، التحكم، التحدي) .
- ان الافراد الأكثر صلابة حصلوا على معدلات اقل في الإصابة بالاضطرابات النفسية رغم تعرضهم لضغوط شاقة.

فكان هذا الافتراض ان التعرض للأحداث الصادمة الحياتية الشاقة يعد امرا ضروريا، بل انه لابد منه لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي والاجتماعي، وان المصادر الاجتماعية النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى وتزداد عند التعرض لهذه الاحداث الصادمة من ابرز هذه المصادر للصلابة النفسية.

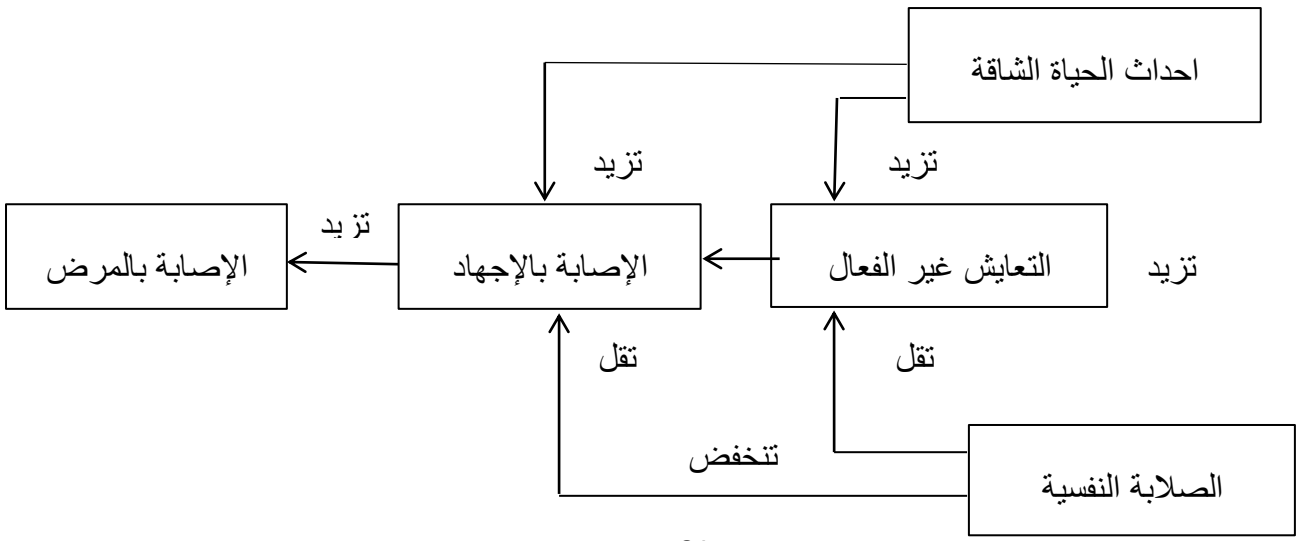
من خلال دراستها توصلت الى ان الارتباط القائم بين الصلابة والوقاية من الامراض أدى الى تحديدها للخصال المميزة للأفراد مرتفعي الصلابة ، حيث انهم يتسمون بأكثر نشاط واقتدارا وقيادة وضبطا داخلين، واكثر صمودا ومقارنة لأعباء الحياة واشد واقعية وانجازا وسيطرة وقدرة على التفسير

(عودة، 2007، ص 1163)

وتذكر كوبازا (1982) ات تعرض الانسان للضغوط امر ضمن لا مفر منه، فواقع الحياة مليئة بالعقبات والصعوبات واشكال الفشل والنكسات والظروف الغير متوازنة، ونحن لا نستطيع تجنب الفشل او الإحباط او الشعور بالاغتراب النفسي، ولا يمكننا الهروب من متطلبات التغيير في نمو شخصي في أي مرحلة من مراحل حياتنا المعاصرة، أي لا حياة بدون ضغوط حيث توجد الحياة وتوجد الضغوط .

(فرا، 2007، ص 1163)

الشكل 01: يوضح التاثير المباشر للصلابة النفسية على أحداث الحياة الضاغطة.

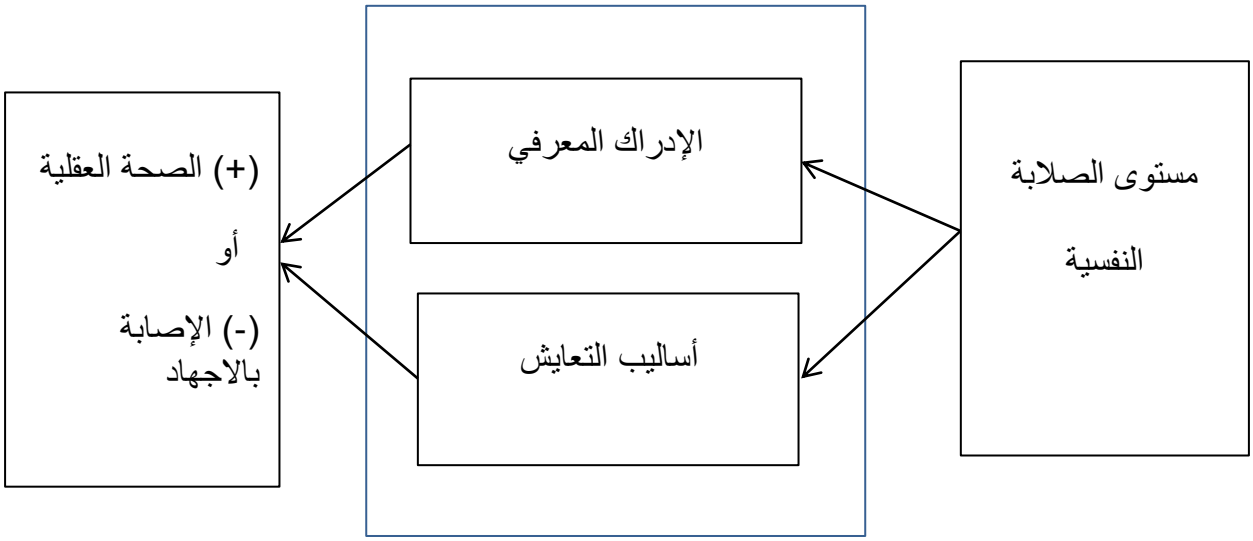


6-2- نموذج فينك المطور لنظرية كوبازا:

قدم فينك نموذجه المطور لنظرية كوبازا وذلك بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والادراك المعرفي والتعايش الفعال من ناحية والصحة العقلية من ناحية أخرى، وللبحث عن هذه العلاقة أجرة فينك دراسته الأولى عام (1992) على عينة قوامها (167) ثم قام بقياس كل من متغير الصلابة والادراك المعرفي للأحداث الضاقة والتعايش معها قبل الفترة التدريبية اصفرت النتائج عن ارتباط كوني الصلابة (الالتزام والتحكم) فقط بالصحة العقلية الجيدة للأفراد وذلك من خلال تخفيض الشعور بالتهديد استخدم استراتيجيات التعايش الفعال.

ثم قام بعد ذلك بإجراء دراسته الثانية، عام (1995) لتحقيق نفس هدف الدراسة الأولى وقد اكدت هذه الدراسة نفس نتائج دراسته الأولى ، ثم قام بعد انتهاء من كلتا الدراستين بطرح نموذجه للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها، وذلك من خلال تطوير نظرية كوبازا عن الصلابة النفسية .

الشكل02: يوضح نموذج فنك المطور لنظرية كوبازا.



(سيد علي ، 2009، ص 95)

14. استراتيجيات بناء الصلابة النفسية.

تساهم العديد من العوامل في تكوين الصلابة لدى الفرد، واظهرت العديد من الدراسات ان العامل الأساسي في تكوينها وتنميتها تبدا من مرحلة الطفولة نت خلال العلاقات الاجتماعية السوية والدافئة والمساندة داخل الاسرة وخارجها، فهي نماذج إيجابية لتنمية وتعزيز الثقة لدى الطفل وانماء الصلابة لديه لواجهة الضغوط المترقبة، من خلال العوامل الذاتية والخارجية المختلفة، يمكن استخلاص طرق واستراتيجيات لبناء وتقوية الصلابة لدى الافراد وهي:

7-1- إقامة روابط مكثفة مع الاخرين:

فالعلاقات الاجتماعية الإيجابية داخل الاسرة وخارجها من اهم متطلبات الصلابة النفسية وتقبل المساعدة والدعم من الأشخاص الذين نثق فيهم ونحترمهم ونستمع لآرائهم، كما تعتبر المؤسسات الدينية وغيرها من الجامعات الخيرية مصدر من مصادر المساندة الاجتماعية التي قد يحتاج اليها الفرد في بعض الازمات.

7-2- تجنب رؤية الازمات على انها مشكلات لا سبيل للتخلص منها:

ان الاحداث الضاغط جزء لا يتجزأ من حياة الانسان، ولكن بالإمكان تغييرها عن طريق ادراكها

وتفسيرها ومحاولة تجاوز الظروف الحاضرة والتطلع الى المستقبل ودفع التحدي امام المجهول والتحكم في زمام أمور الحياة وعدم ترك المجال امام هذه الظروف والاحداث لرفع أو لمز عزيمة الفرد واعتبارها تحدي جديد يجب ان يتخطاه ويتجاوزه مع محاولة الاقتراب من كل ما من شانه ان يخفف الكدر والحزن ويهون الصعاب.

7-3- استكشاف جوانب القوة في الذات:

ان المشاكل والصعوبات التي يواجهاالبشر تدفعهم الى اكتشاف انفسهم وقدرتهم ومختلف جوانب شخصياتهم الدفينة، كما تؤدي هذه الاحداث الى تطور وانماء مختلف الجوانب النفسية لديهم من خلال تأقلمهم الإيجابي وتصديهم للأحداث الضاغطة كل هذه الخبرات تفيد الكثير من الافراد الذين واجهوا مصاعب ونكبات في حياتهم في الاستفادة من إقامة علاقات ناجحة من الاخرين ، والاحساس بقوة وفعالية الذات لديهم واستكشاف مكامن قوية في ذواتهم لم يعرفوها من قبل، فمجرد الإحساس بقابلية التعرض للشدائد يزيد من إحساس الفرد بقيمة الذات وفعاليتها، كما يقوي جوانب أخرى في شخصيته تزيد من صلابته واحساسه بقيمة حياته ورفع التحدي امام احداث الحياة الضاغطة مع خسارة اقل .

7-4- تبني نظرة إيجابية للذات:

من خلال تيقن الفرد من قدرته على حل المشكلات والثقة في الذات والنظرة التفاؤلية التي تمكنه من توقع الجيد والاحسن بدل القلق والحذر.

7-5- وضع الأمور في سياقها:

من خلال فهم ووضع الاحداث الضاغطة في سياقها الطبيعي، مع النظر الى المدى البعيد الذي يمكن ان تسوقه اليه الاحداث، فالفرد لا يجب ان تكون لديه نظرة ضيقة للأحداث الاتية، بل يجب امن تكون نظرته شاملة وواسعة وبعيدة المدى، كما يجب ان يتمتع بنظرة تحليلية للأحداث لكي يتمكن من وضع خطط تخلصه من المواقف الضاغطة وتيسر عليه أمور حياته.

(زرواق، 2013، ص 38)

ملخص الفصل:

وفي الأخير، نستخلص ان الصلابة النفسية بمثابة المظهر الإيجابي ، فهي عملية تحمل مختلف الضغوطات التي يتعرض لها الفرد، والقدرة على التحكم بالمشاعر، وهي امتلاك الفرد مجموعة من السمات تساعده على التغلب على المشكلات التي يتعرض لها، حيث تكون له كدافع وحافز وتخلق له شخصية صلبة .

الفصل الثالث:التوافق النفسي الاجتماعي

تمهيد.

1. **تعريف التوافق.**
2. **المصطلحات المرتبطة بالتوافق.**
3. **أبعاد التوافق.**
4. **تعريف التوافق النفسي.**
5. **معايير التوافق النفسي.**
6. **تعريف التوافق الاجتماعي.**
7. **معايير التوافق الاجتماعي.**
8. **التوافق النفسي الاجتماعي.**
9. **عملية التوافق النفسي الاجتماعي.**

ملخص الفصل.

الفصل الثالث: التوافق النفسي الاجتماعي

تمهيد.

التوافق مصطلح شديد الارتباط بالشخصية في جميع مراحلها ومواقفها، وهو ما أهله لان يكون أحد المفاهيم الأكثر انتشارا وشيوعا في علم النفس ، وكذا الصحة النفسية وقد تضاعفت أهميته في هذا العصر الذي ازدادت فيه الحاجة الى الامن وللاستقرار النفسي والاجتماعي.

وقد اتخذ المهتمون في دراسة التوافق جوانب متعددة في سبيل تحديد هذا المفهوم، ويجمعون بانه عملية تفاعل ديناميكي مستمر بين قطبين اساسين احدهما الفرد نفسه والثاني البيئة المادية والاجتماعية أي يسعى الفرد الى اشباع حاجته البيولوجية والسيكولوجية وتحقيق مختلف مطالبه، متبعا في ذلك وسائل ملائمة لذاته وللجماعة التي يعيش بين افرادها.

ونظرا لكون التوافق دليل على تمتع الانسان بالصحة النفسية الجيدة خصصنا هذا الفصل لاهم ابعاد التوافق بما فيها التوافق النفسي والاجتماعي .

10.تعريف التوافق.

تعددت التعاريف التي قدمت للتوافق وذلك حسب اهتمام واتجاه العلماء والباحثين، ومن بين اهم التعريفات نجد:

-تعريف لازاروس:

يرى ان التوافق عملية مركبة من عنصرين اساسين يمثلان طرفين متصلين احدهما الفرد بدوافعه وحاجاته وتطلعاته والآخر البيئة الطبيعية والاجتماعية المحيطة بهذا الفرد ، وبما لها من ضوابط ومواصفات زما تشتمل عليه من عوائق.

(لازاروس،1976، ص 15)

-تعريف ايزنك وآخرون:

ويرى ايزنك بان التوافق هو حالة يتم فيها اشباع الفرد من جانب ومطالب البيئة من جانب آخر إشباعاتها ، وهي تعني الاتساق بين الفرد والهدف والبيئة الاجتماعية.

(عبد الحميد محمد الشاذلي، 2001، ص 75)

اما مصطفى فهمي فيعرف التوافق بانه "العملية الدينامية المستمرة التي يهدف فيها الشخص الى تغيير سلوكه للإحداث علاقة أكثر تلاؤما بينه وبين بيئته أي القدرة على بناء علاقات مرضية بين المرء وبيئته " .

(مصطفى فهمي، 1979، ص 23)

وفي الأخير، نستخلص من التعاريف السابقة ان التوافق هو عملية تعديل وتغيير الفرد وسلوكه وفق متطلبات البيئة، بحيث يكون هذا الفرد قادرا على تحقيق توافقه الشخصي والاجتماعي وبالتالي الشعور بالرضا.

كما نستنتج ان هناك اتفاق في مجمل هذه التعريفات، ويبدو هذا الاتفاق في ان التوافق يشمل عنصرين اساسين هما التوافق مع الذات والتوافق والمحيط او البيئة ، اما التوافق في شكله العام فيتمثل في قدرة الفرد على التوازن والاستقرار مع ذاته وبين البيئة التي يعيش فيها.

وحسب عبد الحميد عبد اللطيف (1995) هناك ثلاث اتجاهات للتوافق:

- الاتجاه الفردي والشخصي .
- الاتجاه الجمعي او الاجتماعي .
- الاتجاه التكاملي (العام) يشمل الشخصي + الاجتماعي .

ويمكن ان نستخلص ان التوافق يجمع ثلاثة اتجاهات، وحتى يصل الفرد الى تحقيقه يجب الجمع بين هذه الاتجاهات ، بمعنى تحقيق التوافق الشخصي وذلك عن طريق اشباع الفرد لدوافعه ، ثم تحقيق التوافق الاجتماعي عن طريق إرضاء الجماعة والسعي وفق معايير المجتمع ، وفي الأخير الجمع بين رغباته ومجتمعه.

11. المصطلحات المرتبطة بالتوافق.

2-1- التكيف:

استخدم الكثير من الباحثين في علم النفس كلمة تكيف مرادفة لكلمة توافق AJUSTEMENT وكانوا في كل مرة يقصدون به نفس الشيء زه ان الفرق واضح بينهما، والاستخدام مازال الى يومنا هذا.

فالتكيف كما هو معروف في علم البيولوجيا وعلم الاحياء هو تغير في الكائن الحي سواء في الشكل أو في الوظيفة، مما يجعله اكثر قدرة على المحافظة على حياته والمحافظة على جنسه.

(عبد الرحمن العيسوي، 1992، ص 19)

بينما التوافق عما وردت التعاريف حوله فهو " تكيف الشخص مع بيئته الاجتماعية فيما يخص مشكلات حياته مع نفسه مع الاخرين أفراد اسرته والمجتمع الذي يحيط به ، والمعايير البيئية والثقافية والسياسية والاقتصادية والإيديولوجية وغيرها ، وبهذا المعنى يندرج كل تعريف للتوافق على كلمة التكيف التي تشمل السلوك الحسي الحركي، ويقصد به النواحي العضوية للكائن البشري والذي يخص كذلك الحيوانات، فالتعليم التكيفي للحيوان في البيئة يجعله على بقائه _ أي _ ملائمة نفسه للموقف

وتغيير خصائص سلوكه بما يلائم وتغير البيئة اما يعمل على تغير البيئة لتلائم توافقه.

(أبو رياش، 2009، ص 99)

مما سبق نستنتج ان التوافق يخص الانسان بحيث يرتبط بالخصائص التي يتميز بها الانسان فقط، والتي يسعى من خلال الاتزان والاستقرار والتفاؤل مع المحيط الذي يعيش فيه، وذلك من اجل تحقيق الاستقرار النفسي والاجتماعي من خلال التوافق بين ذاته وبين محيطه ، أما التكيف فيخص اكثر الكائنات الحية من بينها الانسان فهو يشترك بين الانسان والحيوان .

2-2- الصحة النفسية:

هناك ارتباط كبير قد يصل الى حد الترادف بين مصطلح التوافق والصحة النفسية ولعل السبب في ذلك يرجع الى ان الشخص يعد دليلا لتمتعه بصحة نفسية جيدة، وان القدرة على التشكيل والتعديل من قبل الفرد لمواجهة متطلبات واشباع الحاجات، عذا ما جعل بعض الباحثين يلجؤون الى استخدام مقياس الصحة النفسية لقياس التوافق واحيانا مقاييس التوافق لقياسه الصحة النفسية.

(مدحت عبد الحميد، عبد اللطيف ، 1990، ص 83)

مما سبق نستنتج ان للصحة النفسية أهمية كبيرة للفرد والمجتمع ويمكن اعتبارها الحالة التي يكونفيها الفرد متوافقا مع نفسه ومع محيطه.

مفهوم الصحة النفسية لحد ذاته يحمل مصطلح التوافق النفسي والاجتماعي، أي قدرة الفرد على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وامكاناته.

12. أبعاد التوافق.

تتعدد مجالات الحياة ففيها مواقف تثير السلوك و التي تبرر على مستويات مختلفة نجد منها المستوى البيولوجي الاجتماعي السيكولوجي .

3-1- البعد البيولوجي :

يشترك الباحث لورانس مع الباحث شبين في القول ان الكائنات الحية تميل الى ان تغير من أوجه نشاطها

في استجاباتها للظروف في بيئاتها، أي تغير الظروف ينبغي ان يقابله تغيير في السلوك، وانه ينبغي على الكائن الحي ان يجد طريقا جديدة لإشباع رغباته، فالتوافق هو عملية تتسم بالمرونة مع الظروف المتغيرة، أي ان هناك ادراك لطبيعة العلاقة الديناميكية المستمرة بين الفرد والبيئة.

(سهير كامل احمد، 2001، ص 32-33)

كما يتضمن التوافق البيولوجي استجابة الفرد الفيزيولوجية للمؤثرات الخارجية والتي تستدعي بدورها أعضاء الحس او المستقبلات المتصلة بالعقل، وهي أعضاء من جسم الانسان تخصصت في الإحساس بانواع معينة من تغيرات البيئة دون غيرها، كالعين التي تستقبل الاحساسات الموجات الضوئية والاذن المجهزة من اجل التقاط الأصوات لا المرئيات الى جانب أعضاء الانف للشم واللسان للذوق ...الخ .

(كمال دسوقي، 1974، ص 106)

نستنتج ان المستوى البيولوجي يرى انه على الكائن الحي التغيير من سلوكياته او تعديلها بما يتناسب مع الظروف المحيطة به، كما ان الفرد مجهز بأعضاء مختلفة متخصصة في الاستجابة والاحساس بأنواع معينة من تغيرات البيئة .

3-2- البعد السيكولوجي:

يقصد به قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه المتصارعة، أي القدرة على حسم هذه الصراعات والتحكم فيها بصورة مرضية، والقدرة على حل المشاكل بصفة إيجابية وتتمثل في :

- الاعتماد على النفس: قدرة الفرد على توجيه سلوكه وتحمل المسؤولية.
- الإحساس بالقيمة الذاتية: شعور الفرد بتقدير الآخرين له، وانه يرونه قادرا على تحقيق النجاح وشعوره بانه قادر على القيام بما يقوم يه
- الشعور بالحرية الذاتية : شعور الفرد بانه قادرا على توجيه وانه يستطيع ان يضع خطط مستقبلية
- الشعور بالانتماء والخلو من الأعراض العصابية :أي يتمتع بحب اسرته ويشعر بانه مرغوب ولا يشكو من الأعراض والمظاهر التي تشير الى الانحراف النفسي، كعدم القدرة على النوم بسبب الاحلام المزعجة او الخوف المستمر والبكاء، فالمستوى السيكولوجي ينظر الى التوافق على انه قدرة الفرد على توجيه وتحمل مسؤوليته والاحساس بالقيمة الذاتية ومكانته وقدرته على التوفيق بين دوافعه وحل المشاكل التي يمكن ان يتعرض فيها الاعتماد على نفسه .

3-3- البعد الاجتماعي:

يرى روس ان التوافق على المستوى الاجتماعي هو أسلوب الفرد في مقابلته لظروف الحياة وحل مشاكله، لذلك ينبغي ان تكون أساليب الفرد اكثر مرونة مع قابلية شديدة للتشكيل والتوليد ، أي

ان التوافق عملية يشترك في تكوينها كل من عناصر البيئة والتنشئة الاجتماعية وان هناك فروق في سرعة التوافق بين الافراد راجع الى الفروق الفردية والثقافي .

(عباس محمود عوض،1989،ص21،28)

يأتي هذا التوافق كنتيجة للتوافق البيولوجي والنفسي، ويظهر من خلال مظاهر السلوك الخارجي للفرد أو الجماعة، فالتوافق يعبر عن طريقة الفرد الخاصة والغالبة في حل مشاكله وفي تعامله مع الناس ذلك ان كل سلوك يصدر عنه ما الأنواع من التكيف ، فالفرد يولد مزودا بأنواع مختلفة من الاستعدادات الجسمية، العصبية والنفسية التي تحتاج الى التهذيب الذي يقدمه المجتمع والاسرة إذ ان هذه الأخيرة تقوم بعملية التطبيع الاجتماعي وبفضل هذا التفاعل تتعدل دوافع الفرد يكتسب خبرات ومعلومات ومهارات واهتمامات ....الخ.

(سهير كامل أحمد، 1999، ص 37-38)

نستخلص ان المستوى الاجتماعي يركز على العلاقات بين الذات والمجتمع، وذلك بتقبل الآخرين ومختلف التقاليد والعادات، مما يساعد الفرد على عقد علاقات اجتماعية مرضية وامتلاك طريقة خاصة من اجل التعامل مع الآخرين في حل مشاكله .

نستخلص مما سبق، ان كل مستوى له أهمية لتحقيق التوافق الإيجابي والكال، وان كل مستوى يكمل الآخر، حيث أن الفرد يولد وهو مزود بأعضاء متخصصة لكل مثير ومجموعة من الاستعدادات النفسية والاجتماعية، وما عليه الا الاعتماد على نفس توجيهها ، وتحمل مسؤولياته وذلك بدون اهمال دور الاسرة والمجتمع في هذه السلوكيات .

13.تعريف التوافق النفسي.

يطرح علماء النفس مفهوم التوافق النفسي على انه توافق الفرد مع ذاته وتوافقه مع الوسط المحيط به كل المستويين لا ينفصل عن الاخر، وانما يؤثر فيه ولا يتأثر به، فالفرد مع ذاته هو متوافق

ذاتيا هو المتوافق اجتماعيا، ويضيف علماء النفس بقولهم ان " التوافق الذاتي هي قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه وادواره الاجتماعية مع هذه الدوافع بحيث لا يكون هناك صراع داخلي " .

(جمالأبو دلو، 2009، ص 228)

كما يقصد بالتوافق النفسي رضا الفرد عن نفسه، وتتسم حياته بالخلو من التوترات والصراعات النفسية، التي تقترن بمشاعر القلق والنقص ، فيتمكن من اتباع دوافعه بصورة ترضيه ولا تغضب الجميع.

(مصطفى فهمي، 1979، ص 34)

ويشير الباحث حامد زهران الى ان التوافق النفسي هو مرادف للتوافق الشخصي ويعني السعادة عنن النفس والرضا عنها، واشباع الدوافع الفطرية الأولية (الداخلية) والدوافع الثانوية المكتسبة (الخارجية) وبالتالي يعبر عن سلام داخلي، كما يتضمن التوافق مطالب النمو في نختلف المراحل المتتابعة.

(عبد السلام زهران، 1994، ص 08)

خلاصة القول ، ان التوافق النفسي يعتبر مجموعة السلوكيات التي يسلكها الفرد من اجل الانسجام وتحقيق الاستقرار مع نفسه أولا ومع الآخرين ثانيا، وتحقيق أهدافه يظهر في مدى رضا الفرد عن ذاته وقبول الاخرين له والخلو نت الحزن الذاتي وتقبل لذاته.

14.معايير التوافق النفسي.

لقد أشار لازاروس LA ZARUS وشافر SHAFFER اليه وقد تم تحديد معايير للتوافق النفسي كالتالي:

5-1- الراحة النفسية:

ويصدون بها ان الشخص المتمتع بالتوافق النفسي هو الذي يستطيع مواجهة العقاب وحل المشكلات بطريقة ترضها نفسه ويقررها المجتمع.

5-2- الكفاية في العمل:

تعتبر قدرة الفرد على العمل والإنتاج والكفاية وفق ما تسمح به قدراتهم من اهم دلائل الصحة النفسية ، فالفرد الذي يزاول مهنة او عمل تتاح له الفرصة لاستغلال كل قدراته وتحقيق اهدافه الحيوية، وكل ذلك تحقق له الرضا والسعادة النفسية.

5-3- مدى استمتاع الفرد بعلاقات اجتماعية:

إن بعض الافراد اقدر من غيرهم على انشاء علاقات اجتماعية وعلى الاحتفاظ بالصداقات والروابط .

5-4- الاعراض الجسمية:

في بعض الاحيان يكون الدليل الوحيد على سوء التوافق وهو ما يظهر في شكل اعراض مرضية.

5-5- الشعور بالسعادة:

الشخصية السوية هي التي تعيش في سعادة دائمة وهي شخصية خالية من الصداع او المشاكل.

5-6- قدرة ضبط الذات وتحمل المسؤولية:

ان الشخص السوي هو الذي يستطيع ان يتحكم في رغباته، ويكون قادرا على اشباع بعض حاجاته وأن يتنازل لذات قريبة عاجلة في سبيل ثواب اجل ابعد، اكثر دواما فهو لديه قدرة على ضبط ذاته وعلى ادراك عواقب الأمور.

5-7- ثبات اتجاهات الفرد:

ان ثبات اتجاهات الفرد يعتمد على التكامل في الشخصية وكذلك على استقرار الانفعالي لحد كبير .

5-8- الشخص المتمتع بالصحة النفسية:

هو الذي يضع امام نفسه اهداف ومستويات للطموح وسعى للوصول اليها، حتى ولو كانت تبدو له في غالب الأحيان بعيدة المنال، فالتوافق المتكامل ليس معناه تحقيق الكمال بل بذل العمل المستمر في سبيل تحقيق الأهداف . (حسين احمد حشمت ومصطفى حسين باهي، ص 62-63)

15.تعريف التوافق الاجتماعي.

هناك مفاهيم وتعاريف عديدة للتوافق الاجتماعي ولذا سوف نستعرض أهمها:

-يعرف الباحث مصطفى فهمي التوافق الاجتماعي بانه " قدرة الفرد على ان يعقد صلات لا يخشاها والاحتكاك والاضطهاد " .

-ويعرفه احمد عزت راجح بانه حالة من التلاؤم والانسجام بين الفرد وبيئته، ويبدو في قدرة على

إرضاء اغلب حاجياته وتصرفاته مرضيا بهذا المطلب البيئة المادية والاجتماعية.

(راجح، 1972، ص 72)

هناك من يرى ان التوافق الاجتماعي او التوافق مع البيئة الاجتماعية او الوسط الاجتماعي يعني قدرة الفرد على التكيف مع البيئة الخارجية، المادية والاجتماعية .

والمقصود بالبيئة المادية فهيكل ما يحيط بالفرد من عوامل وظروف طبيعية ومادية مثل: وسائل المواصلات، الأجهزة والآلات.

أما البيئة الاجتماعية فتشمل العلاقات بالاخرين في اطار التعامل الإنساني ، الالفة ، التبادل

الفكري، المعايير الاجتماعية، القيم ، العادات ، الاهداف العامة والمصالح الإنسانية المشتركة ...الخ .

هذه المتغيرات الفردية والشخصية والاجتماعية العامة تضطرب تماما عند الشخص العدواني .

(جمال أبو دلو ، 2009، ص 228) ، حيث يفسر ايزنك و ارنولد التوافق على انه الاتزان الاجتماعي خلال علاقة منسجمة بين الفرد وبيئته الاجتماعية .

(مايسة احمد الينال ، 2002، ص 148)

يمكننا القول ان التوافق الاجتماعي عملية تكيف او توافق الفرد مع البيئة الاجتماعية

وحسن اندماجه فيها وتلبية لمتطلباتها او خضوعه لظروفها.

من خلال كل ما سبق من تعريفات بين اشباع الحادة الذاتي وفق متطلبات العالم الخارجي وبالتالي تحقيق الاتزان والاستقرار في علاقاته وشعوره بالأمن، مع التزامه بمختلف المعايير التي يفرضها المجتمع.

16.معايير التوافق الاجتماعي.

لتحقيق التوافق الاجتماعي يجب الاخذ بعين الاعتبار المعايير التالية:

- أن يتقبل الفرد الاخرين كما يتقبل ذاته، وان يضع نفسه في مكان الاخرين، بمعنى ان يكون قادرا على التفكير والشعور والتصرف بنفس الطريقة التي يعلقها الاخرين.

- ان يكون الفرد متسامحا مع الاخرين متغاضيا عن نقاط ضعفهم ومساوئهم وان يمد يد المساعدة الى أولئك الذين يحتاجون المساعدة، كما فسرت الباحثة هيرلوك "harlock" عن الباحثة براندت " BRANDT" بأن الأشخاص القابلين لذاتهم احرار في ان يكونوا هم انفسهم مدركين لامكاناتهم وقدراتهم على التطور ومساعدة الاخرين على تحقيق ذاتهم.

- نجاح الفرد في إقامة علاقات اجتماعية سوية مع الاخرين يتيح له ان يشارك بحرية في أنشطة الجماعة، كما يتطلب منه ان يسخر مهاراته وامكاناته لصالح الجماعة، وهو لن يتراجع وانما سيكون

قادرا على ان يحيط من قدرة نفسه في مواقف معينة وفي المقابل سيحظى لقبول الجماعة واحترامها، كما انه سيستفيد من نتائج مهارات وانشطة الافراد الاخرين .

- ان تكون اهداف الفرد متماشية مع اهداف الجماعة، فاذا كانت اهداف الجماعة تقوم أساسا على احترام الاخرين، بمعنى ان الأهداف الشخصية يجب ان لا تتعارض مع الهدف الإنساني الكبير، و لا يوجد تناقض او تضارب بين اهداف الفرد واهداف الجماعة .

- شعور الفرد بالمسؤولية الاجتماعية بين افراد الجماعة والاخرين ويقصد بذلك التعاون والتشاور معهم في حل او مناقشة ما يواجههمن مشكلات اجتماعية او تنظيمية تخص أمور الجماعى

ة وتنظيم حياتهم واعمالهم، وكذلك ضرورة احترام الفرد للآراء الاخرين والمحافظة على مشاعرهم.

(حسين أحمد حشمت ومصطفى باهي، 2007، ص 56-58)

مما سبق يتضح ان قدرة الفرد على التوافق الاجتماعي تكمن في ميله الى مسايرة الجماعة والاحساس بالألفة والمودة .

17. التوافق النفسي الاجتماعي.

يرى علماء النفس والمختصين في التوافق على انه من المتطلبات الهامة في حياة الفرد ، خلال جميع مراحل نموه رغم ذلك نجد تعاريف محددة تتمثل في:

-تعريف التوافق النفسي الاجتماعي:

ان الانسان اجتماعي بطبعه ورغم ما يميزه من خصائص نبيلة فعملية التوافق لن تحدث الا بقدر ما يحققه الفرد من اندماج وتجاوز الصراعات في ضوء متطلبات المجتمع، اذ يرى خير الله بان التوافق النفسي الاجتماعي هو " قدرة الفرد في التوفيق بين رغباته وحاجاته من جهة ومتطلبات المجتمع من جهة أخرى، تبدو مظاهرها في شعور الفرد بالأمن الشخصي والاجتماعي ، واحساسه بقيمته وشعوره بالانتماء والتحرر والصحة العقلية والخلو من الميول المضادة للمجتمع.

(سيد خير الله ، 1990، ص 75)

ويرى كل من " KUBE ET LEHNER" (1964) ان تحقيق التوافق العام (النفسي الاجتماعي) يشترط عناصر اساسية هي:

-وعي الفرد بذاته من خلال معرفة جوانب الضعف والقوة.
-زيادة الوعي بالآخرين وبحاجاتهم ورغباتهم واحترام آرائهم .

ومما سبق، نستخلص ان التوافق النفسي الاجتماعي هو قدرة الفرد على التوفيق بين ذاته والبيئة التي يعيش فيها، وقدرته على بناء علاقات اجتماعية والالتزام بالعادات والتقاليد والقوانين المفروضة من المجتمع.

18. عملية التوافق النفسي الاجتماعي.

يعتبر التوافق النفسي الاجتماعي عملية تكامل، بحيث يرى فائز احمد بان التكامل بينهما يبدو

واضحا، فالتوافق عملية ذات وجهين تتضمن الفرد الذي ينتمي الى المجتمع بطريقة فعالة، وفي نفس الوقت يقدم للمجتمع الوسائل لتحقيق الطاقة الكامنة في داخل الفرد لكي يدرك ويشعر ويفكر ليحدث تغيير في المجتمع ، بحيث ان الفرد والمجتمع يرتبطان معا في علاقة تبادلية تأثيرية .

(أبو رياش، 2008، ص 108)

فعملية الانسجام بين الفرد ونفسه وبين الفرد والمحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه من بين اهم الابعاد في حياة الفرد، وعلى هذا الأساس يرى الباحث مجدي عبد الله بان التوافق النفسي الاجتماعي لا يتم في اطار منفصل رغم وجود من يرى ان ثمة فرق مبدئي بينهما.

" فالتوافق النفسي" يتضمن كيفية بناء الفرد لتوافقه النفسي في اطار التعديل والتغيير، اما

" التوافق الاجتماعي " فيتضمن كيفية بناء استخدام لهذه التوافقات الذاتية في مجالات حياته الاجتماعية تربويا ومهنيا و صحيا، ويتفاعل مع الاخرين في مواجهة المواقف التي تعرضه للمشاكل مما يثبت بتوافقه النفسي مدى توافقه او عدم توافقه الاجتماعي وبالتالي الصحة والمرض النفسي .

أخيرا، تبقى عملية التوفق النفسي الاجتماعي للفرد ذات أهمية في تحقيق الأهداف واشباع الحاجات، اذ تهدف هذه العملية الى رضا للنفس واستبعاد التوتر وتحقيق الاستقرار، وقدرة تعديل سلوكه للأحداث علاقة توافق بينه وبين البيئة، مما يضمن السعادة مع الاخرين والالتزام بأخلاقيات <المجتمع ومعاييره الاجتماعية وكذلك تحقيق الرضا النفسي والاجتماع .

ملخص الفصل.

يعتبر موضوع التوافق من اهم المواضيع في علم النفس والصحة النفسية، وعن طريقة تحقق الفرد ذاته النفسية والاجتماعية .

ولقد حاولنا في هذا الفصل تقديم اهم التعريفات التي قدمت لمصطلح التوافق مع تناول أهم المصطلحات المرتبطة به وبمستوياته.

كما تناولنا التوافق النفسي والاجتماعي كلا على حدى بتقديم التعريف واهم المعايير ومختلف العوامل التي يمكن ان تعيث التوافق سواء النفسي او الاجتماعي .

ووصول الفرد الى تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي يعني القدرة على تحقيق أهدافه ، حاجاته ودوافعه وفق المتطلبات والشروط التي يفرضها المحيط .

ومن اهم الأهداف التي يسعى الفرد في حياته الى تحقيقها هي الغايات التربوية أي النجاح في الدراسة وامتلاك دافعية قوية في اخذ الاتجاهات السلبية او الإيجابية نحو المدرسة ، مع توافق التلميذ الثانوي نفسيا واجتماعيا يعني الخلو من الصراعات وبالتالي امتلاك الدافعية للتعلم والنجاح .

الفصل الرابع: الإعاقة الحركية

تمهيد

1. **تعريف الاعاقة الحركية.**
2. **أسباب الإعاقة الحركية.**
3. **تصنيف الإعاقة الحركية.**
4. **الخصائص السلوكية للمعاقين حركيا:**
5. **الرعاية التربوية والنفسية للمعاقين حركيا.**
6. **الابعاد النفسية للأطفال المعاقين حركيا.**
7. **الوقاية من الإعاقة الحركية.**

ملخص الفصل:

تمهيد.

شاءت إرادة الله وحكمته ان يكون بيننا في المجتمع عدد من غير القادرين أي في صورة من صور العجز الحركي او الحسي .

ان الإعاقة الحركية تظهر على الشخص العاجز، أي لا يستطيع ان يتكفل بجسمه كليا او جزئيا لضرورات الحياة الفردية او الاجتماعية نتيجة عجز في قواه الجسمية مما يجعله غير قادر على أداء واجباته الأساسية لوحده .

فالشخص او فئة ذوي العوائق البدنية والصحية عبارة عن مجموعة مختلفة للغاية مع تنوع كبير في الظروف والامراض من بينها شلل مخي وصداع واعوجاج القدم وشلل الأطفال الا انها قليلة وبعض المشكلات في الإعاقة ترجع الى الناحية الخلقية ، حيث توجد الولادة ناتجة عن خلل جيني او التعرض لكثرة الصدمات اثناء الحمل ونقص التغذية بالنسبة للام او نقص الاكسجين اثناء الولادة او من حيث أدوات الولادة الطبية، وبعضها بعد الولادة وهذا ما يسمى بالمكتسبة كمرض عضوي او حادث مثلا التهابات التي تصيب الطفل في بداية مرحلة نموه كالتهاب الدماغ والحبل الشوكي وغيرها.

1. تعريف الاعاقة الحركية.

هي ناتجة عن عيوب بدنية وخاصة تبك العيوب الخاصة بالعظام و المفاصل والعضلات ، يطلق على هذا الشخص بالمعاق حركيا .

-تعريف ياتمان وآخرون (1991) :

هم تلك الفئة من الافراد الذين يتشكل لديهم عائق يحرمهم من القدرة على القيام بوظائفهم الجسمية والحركية بشكل عادي، مما يؤدي الى عدم متابعة دراستهم مثلا .

1-1- تعريف عدنان العتوم ومحمد المومني:

المعاق حركيا هو الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية سواء كان هذا العائق ناتجا عن أسباب وراثية ام مكتسبة أدت الى ضمور و فقدان في القدرة الحركية أو بتر في الأطراف السفلى او العليا .

(عدنان العتوم ومحمد المومن، 1994، ص 83)

1-2- تعريف عبد العزيز الشخص :

بأن الإعاقة الحركية لها تعريفات متنوعة ومتشبعة وتقتصر على القاء الضوء على حالات الإعاقة الحركية التي تعيق نشاط الفرد الحركي، وتؤثر على نموه العقلي والاجتماعي والانفعالي وتستدعي الحاجة الى التربية الخاصة .

1-3- تعريف الطفل المعاق:

- هو طاقة إنسانية في المجتمع ينبغي تهيئته وتأهيله من خلال البرامج الخاصة التي تتسابق الهيئات الى تقنيتها ، وكلما ارتقت تلك البرامج الى حدود التنفيذ والمشاركة .

-لمعاق انسانا متكاملا ويمثل استثمارا بشريا له مردوداته الاقتصادية وللاجتماعية ، اذا ما احسن تدريبه بغرض الدمج الاجتماعي ولا يكفي فقط الاهتمام به من المنطق الإنساني والعاطفي نتيجة حالات الضعف او العجز التي تبدو لديه .

-مع اختلاف طبيعة الإعاقة ودرجاتها له الحق الكامل في التعليم والتدريب والترويح والتشغيل مستقبلا دون التمييز بين الجنس او الأصل او المركز الاجتماعي .

-الطفل المعاف في الاسرة يعد اختبارا وابتلاء من الله أ اذا ما احسنت الى رعايته وتربيته وتأهيله لخدمة نفسه ومجتمعه، والاسرة مأجورة على ذلك في الدنيا والاخرة ، والشروق والغروب في يومنا أمر قدره الله ، فلنخرج من ظلمتنا المفروضة ونفتح ابوابنا المؤصدة لنرى الشمس تشرق بنور ربها وتسبح بحمده بكرا واصيلا.

وما اقوى المعاق الذي يتخطى اعتى الأمواج (حدود اعاقته) وما اعظم الاسرة التي تقف خلفه في مجتمع إسلامي يؤمن بقدراته على العطاء والإنتاج والاندماج كعضو كامل .

(محمود عنان، د، س ، ص 08)

وبناء على ذلك نستنتج ان الإعاقة الحركية ليست فئة متجانسة من الاعاقات وانما هي متباينة تباينا واضحا ، وقد اختلف الباحثون في تحديد مفهومه بشكل واضح، وعليه نرى الإعاقة الحركية هي نوع من أنواع الاعاقات الأخرى التي تصيب الجسم وتعرقل نموه بشكل طبيعي ، سواء أدت هذه الإعاقة الى تشوهات في الهيكل العظمي او الشلل في الاعصاب والعضلات لدرجة لا يمكن للأفراد المصابين أداء وظائفهم بشكل طبيعي، كما تؤثر على نموهم العقلي والانفعالي والاجتماعي لدرجة تحتاج الى تربية خاصة .

(يوسف القرويتي واخرون، 1995، ص 265)

2. أسباب الإعاقة الحركية.

هناك عدة أسباب للإعاقة الحركية، وذلك حسب المرحلة التي يمر بها الفرد ومنها:

2-1- مرحلة ما قبل الحمل:

ان العوامل الوراثية تحدد قدرا كبيرا من طبيعة العمليات النمائية للجنين وللطفل الرضيع حديث الولادة، ومن المعروف ان المكونات الجينية للجنين مركبة من نواة الخلايا الحيوان المنوي والبويضة في تركيب يطلق عليه الكروموسومات ، ويحمل كل كروموسوم عددا من الجسيمات الدقيقة التي تحمل الصفات الوراثية والتي تعرف بالموروثات الجنائية .

تتكون الخلية الأولى للجنين من 46 كروموسوم تنتظم في 23 زوجا و22 زوجا من هذه الكروموسومات متشابهة تماما، ويطلق عليها الصفات العادية في حين يحدد الزوج الباقي جنس الجنين ويطلق عليه كروموسوم الجنس احتمالا الخطأ في كلتا المجموعتين من الكروموسومات ينتج عنها اعقات متعددة منها الإعاقة الحركية .

2-1- مرحلة ما بعد الحمل:

يكون الاهتمام في هذه المرحلة هي في وقاية الجنين من :

- حالة تسمم الحمل نتيجة تورم القدمين عند الام وارتفاع ضغط الدم ووجود كمية كبيرة من البروتين في الأشهر الثلاث الأخيرة من الحمل وتشير هذه الاعراض الى زيادة احتمال حدوث تسمم الحمل .
- المرض الكلوي المزمن يكون الحمل مصحوبا بارتفاع ضغط الدم وتورم القدمين ، وزيادة نسبة البروتين في البول في معظم هذه الحالات تكون الولادة خداجة، أي قبل موعدها الطبيعي وتمثل عملية الوضع خطورة كبيرة للام فقد تسبب هذه الاعراض تسمم الحمل، وقد تهدد الحياة كل من الام والجنين في الحالات الشديدة .

- السكري فعندما تكون الام مصابة بهذا الداء تتعرض للإجهاض وخاصة خلال الثلاث الأشهر الأولى من الحمل ، في حال استمرار الحمل تحتاج الام في الأشهر الأخيرة نظام غذائي صارم ودقيق.

- عمل RHالعامل الريزيسي .
- سوء التغذية .

4-1- عوامل تحدث أثناء الولادة:

- تسبب حالات من الإعاقة .
- الولادة المبكرة.
- ميكانيكية عملية الوضع .
- ترك الجنين اثناء الولادة .
- العقاقير و البنج الذي له تأثير على الجهاز العصبي المركزي .

4-2- عوامل ما بعد الولادة:

هناك بعض الاعاقات يتعرف عليها الوالدين بعد الولادة طفلهم لكنها في الحقيقة حدثت قبل الولادة، الا انه لم يتم اكتشافها الا بعد ولادة الطفل ، ولكن هناك حالات تحدث بعد ولادة الطفل وتكون لها آثار سلبية قد تؤدي الى فقدان حياته ، ومن هذه الحالات:

- العجز الدائم نتيجة العدوى او بعض الامراض العصبية .
- تعرض الطفل بعض الحوادث خصوصا في منطقة الرأس او الحوادث التي تؤدي الى بتر الأطراف .

3. تصنيف الإعاقة الحركية.

يوجد تباين واضح في تصنيف الإعاقة الحركية، فقد تكون" خلقية "مثل الشلل الدماغي او "مكتسبة" ناتجة عن امراض او إصابات بعد الولادة ، وقد تكون الإصابات الناتجة بعد الولادة بسيطة

وعابرة ويمكن معالجتها وشفاؤها ، وبعضها شديد جدا كضمور العضلات والصرع، وشلل الأطفال وتصلب الانسجة العصبية .

وقد صنف رمضان القاذفي الإعاقة الحركية الى 4 أصناف وهي :

- المصابون باضطرابات تكوينية: ويقصد بها توقف نمو الأطراف لديهم أو اثرت هذه الاضطرابات على وظائفها وقدرتها على الأداء
- المصابون بشلل الأطفال: وهم المصابون في جهازهم لعصبي مما يؤدي الى شلل بعض أجزاء الجسم وخاصة الأطراف العليا والسفلى .
- المصابون بالشلل المخي: ويعرف هذا باضطراب عصبي يحدث بسبب الخلل الذي يصيب

بعض مناطق المخ وغالبا ما يكون مصحوبا بالتخلف الذهني ، على الرغم من اكثر المصابين به يتمتعون بذكاء عادي، كما قد يكون بإمكانهم العناية بأنفسهم والوصول الى مستوى الكفاية الاقتصادية.

- المعاقون حركيا: وهذا بسبب الحوادث ،الحروب، الكوارث الطبيعية واصابات العمل وهؤلاء قد يعانون من فقدان طرف او اكثر من اطرافهم، وافتقارهم الى القدرة على تحريك عضو او مجموعة من أعضاء الجسم اختياريا، بسبب عجز العضو المصاب عن الحركة او بسبب فقدان بعض الانسجة او بسبب الصعوبات التي قد تواجهها الدورة الدموي، او لأي سبب آخر كما قد يعود السبب الى الاضرار التي تصيب الجهاز العصبي نتيجة حدوث النزيف الدماغي والعدوى واصابات الحوادث وتمزق العصب وتقطعه (بتره) وقد ترجع الإصابة الى حوادث العمل التي يتعرض لها الفرد خلال مزاولة نشاطه المهني.

(رمضانالقاذفي، 1994، ص 188)

في حين يقسم يوسف القريوتي واخرون الاعاقات الجسمية والصحية حسب الأجهزة المصابة على النحو التالي:

أ / إصابات الجهاز العصبي المركزي: NEUROLOGICAL IMPAIRMENTالشلل الدماغي cerepalpolsy .

- الشق الشوكي او الصلب المفتوح spinal bifida .
- الصرع épilepsie .
- استسقاء الدماغmydrocerphaly .
- شلل الأطفال polio.

ب / إصابة الهيكل العظمي: " SKELETALIMPAIRENT"

- تشوه وبتر الأطراف amputation .
- تشوه القدم club foot.
- التهاب الورك legg–perihesdisease .
- عمد اكتمال نوم العظام osteagenesiimperfects.
- التهاب المفاصل arthritis.
- التهاب العظام asteoarthritis .
- انحاف العمود الفقري scoliosis .

ج / الإصابات المتصلة بالعضلات MUSCULAR IMPAIRMENT :

- ضمور العضلات musculardystrophy .
- انحلال وضمور عضلات النخاع االشوكيmusculararply.

د/ الإصابات الصحية HEATHIMPAIREMENT :

- الربو asthme.
- التليف الحويصلي cysticfilrosis.
- إصابات داون s m p .

(سوسفالقريوتي واخرون ، 1995، ص 226، 267)

ونظرا لكثرة الآراء في تصنيف الإعاقة الحركية لذلك سوف يتم الحديث عن بعض الاعاقات الحركية الأكثر انتشارا وهي:

أولا/ الشلل الدماغي " cevebvalpolsy" :

وهواحد مظاهر الإعاقة الحركية الناجمة عن اضطرابات الدماغ في مراحل مبكرة من حياة الطفل، وخاصة في فترة عدم اكمال نمو القشرة الدماغية المسؤولة عن الحركة، وتتراوح نسبة المصابة بالشلل الدماغي في المجتمع ما بين (0.002، 0.005) تحدث الإصابة بالشلل الدماغي نتيجة لأسبابجينية (وراثية) وأسباب اثناء الحمل واثناء الولادة وما بعد الولادة في بعض الحالات النادرة ، اما الأسباب الناتجة اثناء الحمل فهي إصابة الحالات الام بالأمراض المعدية وخاصة الزهري والحصبة الألمانية، وننعرض الام الحمل للأشعة الصينية وعدم توافق جم الام الجنين (العامل الريزيسي R H) والولادة المبكرة (الخدج) وسوء التغذية وصابة الام بالسكري وتعاطي الادوية بدون استشارة الطبيب وتسمم الكحول.

اما الأسباب الناتجة اثناء الولادة فتتمثل في نقص الاكسجين اثناء عملية الولادة (anoxia) وصعوبة عملية الولادة، وتشكل أسباب قبل واثناء الولادة (86) من الحالات ، اما أسباب ما بعد الولادة فتنجم عن الصدمات الجسمية والالتهابات وتمثل مسبة (14) من الحالات.

وتكثر حلات الشلل الدماغي في البيئات المتوسطة والفقيرة ولكنها لا تزداد سوءا مع مرور الوقت، ويكن من خلال تقديم برامج العلاج الطبيعي تحسين الأداء الحركي للمصاب .

وصنف هالهانوكوفمان (1981) حلات الشلل الدماغي الى أنواع حسب المظهر الخارجي لحالة الشلل الدماغي منها:

- الشلل النصفي الجانبي hemiplegia، وهو عبارة عن شلل النصف الأيمن او الايسر من الجسم وتمثل حوالي 40 حالة.
- الشلل الكلي السفلي diplegia ، وهو شلل النصف العلوي او السفلي من الجسم ، ولكن الأطراف اكثر تاثيرا من الأطراف العليا .
- الشلل الرباعي للأطراف ouadriplegia، ويمثل شلل الأطراف الأربعة للجسم، ويتركز في الرقبة والجذع .
- الشلل النصفي السفلي paraplegia، ويمثل شلل الرجلين من الجسم، ويمثل حوالي (10-20) حالة .
- الشلل الأحادي monoplegia ، ويمثل شلل طرف واحد من اطراف الجسم وهو من الحالات النادرة للحدوث .
- الشلل الثلاثي الأطراف triplegia، ويمثل شلل 3 أطراف من اطراف الجسم .
- الشلل الكلي doublehemiplegia ، ويمثل شلل نصفي للجسم معا .

(يوسف القريوتي ، 1995، فاروق الروسان، 1996)

ثانيا / شلل الأطفال polimylitis:

يعد العالم الألماني هانية اول من سمى هذا المرض شلل الأطفال عام (1840) وشكل اخر من اشكال الإعاقة الحركية، تؤدي الإصابة الا اضطراب في النمو الحركي للفرد تحدث إصابة الفرد بهذا

النوع من الشلل نتيجة إصابة انسجة الخلايا العصبية الحركية في جزء من النخاع الشوكي بفيروس، مما يضعف العضلات ويؤدي الا تشنجات قوية وشلل كامل وتشوهات في الهيكل العظمي، بما ان الإصابة تحدث للأعصاب المسؤولة عن الحركة، فانه لا يؤدي الى الإعاقة العقلية واللغوية والسمعية والبصرية، عند الفرد المصاب وهذا ما يجعله قادرا على الاستمرار في حضوره للمدرسة .

وخاصة في تلقي العلاج المناسب والمستمر، وتحدث الإصابة بشلل الأطفال في كل مراحله العمرية، لكنها اكثر حدوثا عند الأطفال قبل سن الخامسة .

وقد تناقص عدد حالات الأطفال المصابين بشلل الأطفال حالي، بعد اكتشاف التطعيم المناسب والذي يقدم للأطفال في سن مبكرة، وللوقاية من الإصابة بشلل الأطفال لابد من إعطاء تلقيحات الآزمة في 3 جرعات، بحيث تكون الجرعة الأولى، في عمر الشهرين والجرعة الثانية في عمر 3 اشهر والجرعة الثالثة عندما يتم الطفل عمر أربعة أشهر .

ثالثا / ضمور العضلات musculardystrophy:

تك اكتشاف هذا المرض لأول مرة في عام (1968) وهو عبارة عن وهن او ضمور لعضلات الجسم واستبدالها بأنسجة تالفة ،بحيث يبدا من القدمين ويستمر تدريجيا نحو منطقة الرأس أو العكس وهو يصيب الأطفال الذكور اكثر من الاناث وتعود الإصابة عند الذكور الى جينات متنحية أما إصابة الاناث فتعود الى جينات سائدة .

تظهر الاعراض المبكرة لهذا المرض في حوالي السنة الثالثة من عمر الطفل، حيث يلاحظ الاهل استخدام الطفل لمشط القدم او رؤوس الأصابع عند الوقوف وسقوطه ، اما الاعراض المتأخرة لهذا المرض فتتمثل في ارتكاز الطفل على قدميه ويديه معا عند محاولته الوقوف، كما يلاحظ أيضا تضخم في العضلات وانتفاخ وتشوهات في القدم وتمدد عضلات الفخذ وانحراف مفصله عن موضعه الأصلي وضعف عضلات الوجه السفلية وتشوه عضلات الرقبة والهيكل العظمي وقد تصل الحالة الى عدم قدرة الطفل على الحركة .

مما يستدعي استخدام الكرسي المتحرك الذي يتمكن من استخدامه وتحريكه بمفرده، وعندما تتطور الحالة لا يستطيع تحريك الكرسي بمفرده مما يجعله مقعدا طريح الفراش، يعد سن العاشرة تقريبا

والجدير ذكره فان القدرات العقلية المصابة بضمور العضلات تكون عادية في اكثر الأحيان رغم ما يعانونه من صعوبات حركية ، مما يسمح لهم بالالتحاق بالصفوف العادية في المدرسة، مع تحقيق الواجبات المدرسية التي يكلفون بها. والابتعاد عن المهارات الحركية في الحالات الشديدة حتى لا يصابون بالإحباط والتأكيد على ممارسة الأنشطة الترفيهية والاجتماعية حتى يشعرون بأهمية الحياة واهمية الوقت الذي يقضونه .

رابعا / تشوه الأطراف amputation:

تحدث هذه الإصابة بنسبة كبيرة في الإصابة العليا كمن الجسم مقارنة بالأطراف السفلى وتكون غالبا في طرف واحد بنسبة 85 من حالات تشوه الأطراف، اما أسباب الإصابة بتشوه الأطراف فمعظمها وراثية خلقية، حيث يمكن للطفل ان يفقد احد الأطراف جزئيا او كليا او ان تكون الإصابة شاملة لأكثر من طرف واحد.

ومن ابرز الأسباب التي تؤدي الى تشوه الأطراف أيضا: الإصابة بالحصبة الألمانية والتسمم بالمواد الكيميائية والتعرض للأشعة الام الحامل ، المخدرات او الادوية المهدئة وقد تكون بعض حالات تشوه الأطراف نتيجة عوامل مكتسبة كالسقوط او حوادث الطرقات او الحدائق ...الخ .

ومع التقدم العلمي والتكنولوجي تم توفير اطراف اصطناعية مناسبة وتشابه في مظهرها الأطراف الطبيعية ، مما يخفف على المصابين الالام النفسية الناجمة عن هذه الإعاقة.

4. الخصائص السلوكية للمعاقين حركيا:

تباين الخصائص السلوكية عند الأطفال المعاقين حركيا حسب نوع الإعاقة، وبالرغم من ذلك توجد خصائص سلوكية مشتركة بينهم، فقد ذكر رشاد موسى (1994، ص 23) ان المصابين

بالإعاقة البدنية المكتسبة يحصلون على درجات منخفضة في تقدير الذات ويشعرون بالتعاسة واقل اكتفاء ذاتيا، واكثر قلقا وتوهما للمرض من الافراد المصابين بالإعاقة الحركة الخلقية .

كما وجد فارني و سيتوجوشي (1996) من خلال ملاحظاتهم الاكلينيكية عام (1991) للأطفال الذين عانوا من اعاقات بتر الأطراف، إما نتيجة لحادث او انهم كانوا يعانون من الاكتئاب والقلق مما أدى الى نقص في تقديرهم لذاتهم . (فتيحة منقوش ، 2000، ص 06)

كما يذكر فاروق الروسان ان الخصائص الشخصية للعاقين حركيا تختلف تبعا للاختلاف مظاهر الإعاقة الحركية ودرجتها، وقد تكون مشاعر القلق ،الخوف ،العدوانية ،الانطواء والدونية من المشاعر المميزة لسلوك الأطفال من ذوي الاضطرابات الحركية، وهذا ما يعني ان الخصائص السلوكية للمعاقين حركيا تتأثر بآراء الاخرين واحكامهم التي يصدرونها على الشخص المعوق وكيف يسلكون اتجاهه، فنوعية معاملة الاخرين للشخص المعاق حركيا ونظرتهم اليه وكيفية ادراكه لاعاقته، ولذلك كلما تباين ادراك عند القلق والتوتر واضطراب الشخصية .

(فاروق الروسان، 1996، ص 247)

5. الرعاية التربوية والنفسية للمعاقين حركيا.

ان الاهتمام بالمعاقين حركيا واجب ديني تحتمه الشرائع السماوية ومنظمات حقوق الانسان ولذلك لابد من اعداد برامج تربوية مناسبة حسب نوعية الإعاقة الحركية ودرجتها، ومن اجل ذلك لابد من اعداد برامج تأهيل rehabilitation programs للمعاقين حركيا، سواء في مراكز التربية الخاصة ام في اقسام الملحقة بالمستشفيات، ام في مراكز التدريب وذلك من اجل مساعدتهم على تنمية ما لديهم من إمكانات جسمية وعقلية ونفسية ومهنية الى اقصى حد ممكن، ويذكر فاروق الروسان (1996)

عددا من برامج التأهيل للمعاقين حركيا منها:

- برامج التأهيل الطبي medicalrehabilitation: يعني تأهيل المعاق حركيا من الناحية الجسمية من خلال تزويده بالأطراف الاصطناعية المناسبة او استخدام العلاج الطبيعي(التدليك والعلاج بالماء) .

- برامج التأهيل المهني vocationalrehabilitation: ويقصد به تأهيل المعاق حركيا من الناحية الجسمية من خلال تدريبه على مهنة تناسبه والسعي الى إيجاد فرص العمل المناسبة له

- التأهيل النفسي والاجتماعي rehebilitation social، psychological: ويعني مساعدة المعاق حركيا على التوافق النفسي الاجتماعي مع الاخرين، ومساعدته على تقبل اعاقته وجعله اكثر اندماجا في الحياة الاجتماعية .

6. الابعاد النفسية للأطفال المعاقين حركيا.

تبدو خطورة الإصابة بأنواع الشلل المخي في ارتباطها ببعض الاعاقات الحسية المصاحبة سواء البصرية او السمعية، وكذلك الاعاقات الكلامية متمثلة في صعوبة الكلام او نطق مخارج الحروف، وتبدو المظاهر السلوكية لتلك الفئة فيما يلي :

- الاضطرابات المعرفية :

حيث ان ضعف الخبرات الادراكية يبدو مشتركا مع القصور الوظيفي في أداء الواجبات الادراكية والمعرفية مثل: الكتابة، القراءة والعمليات الحسابية.

- الاضطرابات الادراكية:

حيث ان الحرمان للطفل من الخبرات الادراكية وخاصة الحركية في عمر مبكر قد يعوق نمو قدراته الادراكية .

- الاضطرابات المزاجية:

حيث يميل الطفل الى تقلب الحالة المزاجية وعدم الاستقرار الانفعالي فيما بين النشاط والعزوف عنه، ومن الضحك والاستبشار الى الحزن والبكاء .

- اضطرابات تركيز الانتباه:

حيث يصعب على الطفل العمل بتركيز في مهمة محددة لفترة معينة، وتحويل الانتباه الى مهمة اخرة دون إتمام واكمال المهمة المكلف بها.

- اضطرابات النشاط:

عدم القدرة على الاستمرار في نشاط سواء لا هي او حركي بصورة مستقرة او منتظمة.

- الاضطرابات التوافقية:

حيث يعكف الطفل على نفسه إحساسا بالخجل في ميل عاصف لعدم الاتصال بالاقران، وذلك نتيجة الإحساس بعدم تقبل المجتمع والرفض من قبل الاخرين (اخوان، الاسرة، النادي ...) مما يشعره بالنبذ الذي يؤدي به الى الانطواء .

(محمود عنان، د-س، ص 36-37)

7. الوقاية من الإعاقة الحركية.

- على الام فحص الدم عند بداية الحمل وفي الأشهر الثلاث الأخيرة منه وتجنب ضغط الدم ومعرفة فئة الدم.
- الامتناع عن الإجهاض المفتعل باستعمال الادوية والطرق الشعبية.

- التأكد من دور الأساليب التربوية والنفسية المناسبة في الوقاية من الاعاقات السلوكية والانفعالية وفي الحد من المشكلات المصاحبة للإعاقات الأخرى ، فهذه الأساليب قد تكون اكثر فاعلية على المدى الطويل من العقاقير النفسية .

- توفير المعلومات الكافية حول الارشاد المهني من حيث أهدافه واساليبه والجهات التي تقوم به في المجتمع المحلي بالنسبة الى الاسر التي انجبت معوقين في الماضي، فالإرشاد الجيني ضروري لتحديد ما اذا كانت الإعاقة وراثية او لا .

- على الام الحامل ا ن تتجنب التعرض لأشعة اكس خلال فترة الحمل اذ يترتب على ذلك إعاقة الجنين.

- الاكتشاف المبكر من قبل الوالدين للإعاقة عند أبنائهم ومراجعة المؤسسات المختصة حال اكتشافهم للإعاقة ضروري جدا لمعالجة العوامل المؤدية للإعاقة اذا كانت قابلة للعلاج او التخفيف من حجم الإعاقة بقدر الإمكان .

- تجنب تناول الادوية مهما كانت الطروف الا بأمر الطبيب.

- إجراء الفح الطبي الوري للأطفال فالمتابعة الصحية قد تحول دون حدوث حالات إعاقة محتملة.

- بذل جهود مكثفة لإعداد الشباب والبنات للأبوة والأمومة ، فالوقاية تتطلب التوعية حول التدابير الاحترازية قبل الزواج ومرحلة ما قبل الحمل ولا تقتصر على مرحلة الحمل فقط، وتلك التوعية يجب ان تتضمن التعرف بعوامل الخطر الرئيسية وسبل تجنبها، إضافة الى الأنماط والعادات الصحية المناسبة، وفي المراحل اللاحقة ينبغي العرف على مراحل النمو الطبيعي وخصائصه في مرحلة الطفولة المبكرة ليتم الكشف عن اضطرابات النمو المبكر، ومواصفات التغذية الجيدة بالنسبة لكل من الام الحامل والطفل .

- الوقاية من الحوادث والمحافظة على سلامة الأطفال سواء في المنازل او في المراكز التي تعني بهم الحضانات وذلك يتضمن حمايتهم وعدم تعريضهم لإساءة المعاملة ، وكذلك عمل كل من شأن منع حدوث إصابات بينهم كإبعاد الادوية والمنظفات والمواد السامة عن متناول أيديهم وللإشراف عليهم واختيار أدوات اللعب غي الخطيرة وايلاء اهتمام خاص بأدوات المطبخ والأجهزة المستخدمة في المنزل

- توعية المجتمع بمخاطر تناول العقاقير دون وصفة طبية، من المعروف ان استخدام العقاقير دون استشارة الطبيب وخاصة في حالات الحمى ومشكلات العيون قد ينجك عنه مضاعفات خطيرة.
- التأكد من التاريخ الاجتماعي لسلاسة كلا الزوجين وخلوه من حالات الإعاقة الحركية قبل ان يقرر الانجاب .
- تحليل دم كل من الزوجين والتأكد من ان دم الام لا يحمل العامل الريزيسي RH ، واذا حدث وثبت ان الام تحمل هذا العامل فمن الواجب ان تحقن بالحقنة المضادة بإشراف الطبيب .
- يفضل تلقيح الام ضد مرض الحصبة الألمانية بفترة شهرين قبل الحمل على الأقل .
- الامتناع عن الإدمان على التدخين او الكحول كليا .

ملخص الفصل:

إن لكل معاق له الحق في الحصول على التربية والتعليم لا نفرق بين السوي والمعاق، كما أن أغراض التربية وأهدافها متماثلة في جوهرها بالنسبة لجميع المعاقين رغم ان التقنيات الازمة كمساعدة وتقدم كل واحد على حدى قد تختلف قوة ومقدار حسب توعية الإعاقة ودرجتها.

وهذا ما يتطلب الوقاية والرعاية الصحية الشاملة والاعتراف بحقوقهم كمواطنين وإتاحة لهم فرص التعليم المناسبة لهم ونشر الوعي بين الأفراد للتعامل معهم، إذ أن مشكلاتهم الجسمية والصحية قد تحول دون تعلمهم مثل أقرانهم ، والامر الذي يترتب عليه ضرورة توفير الخدمات التربوية الخاصة والخدمات المساندة في كثير من الأحيان .

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية

1/الدراسة الاستطلاعية

1-1أهداف الدراسة الاستطلاعية

1-2اجراءات الدراسة الاستطلاعية

2/منهج الدراسة

3/مجتمع الدراسة

4/عينة الدراسة

5/حدود الدراسة الاستطلاعية

6/الدراسة الاساسية

6-1حدود الدراسة الاساسية

6-2عينة الدراسة الاساسية

7/أدوات جمع البيانات

8/الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة

1/ الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة مهمة في البحث العلمي، فمن خلالهما نتأكد من وجود عينة الدراسة كما تكشف وتسمح للباحث الحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه.

1-1- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- التأكد من إمكانية إجراء الدراسة الميدانية.
- التأكد إذا ما كانت التعليمة المستعملة في الأداتين ملائمة وواضحة.
- التأكد من وضوح اللغة المعتمدة وعدم وجود غموض في الكلمات.
- ضبط الوقت الملائم والمستغرق للإجابة من طرف المعاقين.
- الخصائص السيومترية لأدوات الدراسة.

1-2- إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

قبل الشروع في تطبيق الدراسة الأساسية طبقت إجراء الدراسة الاستطلاعية لتمهد لنا الطريق الذي سوف نسلكه في الدراسة الأساسية وهذا لما فيه من فوائد، وكانت عينة الدراسة الاستطلاعية من ولاية المدية بمساعدة.

حيث قمت بتطبيق مقياسي الصلابة النفسية والتوافق النفسي الاجتماعي على عينة قوامها 20 معاق وكانت المدة المستغرقة شهر فيفري 2022 وقد أفادتنا هذه الدراسة في الحصر لبعض جوانب الموضوع، مع أن هذه الدراسة لا تعطي قيمة ثابتة، إلا أنها تبقى خطوة مهمة لدراسة الأساسية وتعطينا واجهة عن كيفية تطبيقها، وتمكننا التأكد من صلاحية أداة القياس المستخدمة في الدراسة.

2/ منهج الدراسة:

لا تخلو أي دراسة علمية من الاعتماد على منهج من أجل القيام بدراسة وفق قواعد وأسس ويساعد على التوصيل إلى معرفة منظمة بجوانب الواقع المدروس، ويعرف المنهج على أنه الطريق المؤدي إلى الكشف عن حقيقة بواسطة مجموعة من القواعد لتحديد العمليات للوصول إلى نتيجة معلومة، والمنهج هو الطريقة التي يتبعها البحث في دراسته للمشكل لاستكشاف الحقيقة والمناهج أو طرق البحث عن الحقيقة تختلف باختلاف طبيعة المواضع ولهذا توجد عدة أنواع من المناهج العلمية (بوحوش والذنيبات، 1995، ص45).

ولما كانت الدراسة الحالية تهدف إلى معرفة طبيعة العلاقة بين متغيرات (الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسية لدى المعاقين حركيا) فإن المنهج الوصفي هو المنهج الملائم لهذه الدراسة.

3/ مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من 70 معاق ومعاقة، والجدول التالي يوضح توزيع الدراسة حسب الجنس.

جدول 01: يوضح توزيع مجتمع الدراسة حسب الجنس

المؤشرات / الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكور	40	57.14%
إناث	30	42.86%
المجموع	70	%100

يتضح من خلال الجدول رقم (1) ان مجتمع الدراسة يتكون من (70) معاق ومعاقة بمركز تمزقيدة ولاية المدية مقسمة الى (40) ذكور بنسبة (57.14) واناث بنسبة (42.86).

4/ عينة الدراسة :

شملت الدراسة الاستطلاعية على عينة قوامه20 معاق ومعاقة بولاية المدية، والجدول الموالي يوضح توزيع أفراد عينة الدراسةحسب الجنس.

جدول 02: يوضح توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

المؤشرات / الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكور	**10**	**50%**
إناث	**10**	**%50**
المجموع	**20**	**%100**

من خلال الجدول(2) نلاحظ ان عدد الذكور متساوي مع عدد الاناث حيث يقدر عددهم 10 بنسبة 50% وعدد الاناث 10بنسبة 50%.

5/ حدود الدراسة الاستطلاعية:

الحدود المكانية: ولاية المدية.

الحدود البشرية: شملت عينة الدراسة الاستطلاعية على 20معاق.

الحدود الزمانية: تم تطبيق الدراسة الاستطلاعية من 15 فيفري إلى 20 فيفري 2022.

6/ الدراسة الأساسية:

6- 1حدود الدراسة الأساسية:

الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة الأساسية في بلدية تمزقيدة مركز.

الحدود البشرية: تم تطبيق على عينة قوامها 50 حركيا.

الحدود الزمانية: خلال الموسم الدراسي من 1 ماي إلى 10 ماي 2022.

6-2 عينة الدراسة الأساسية:

تتمثل الدراسة الأساسية في 50 معاق والجدول التالي يمثل ذلك:

الجدول3: يمثل توزيع أفراد العينة حسب الجنس:

المؤشر / الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكور	30	60%
إناث	20	40%
المجموع	50	%100

من خلال الجدول (3) نجد أن عدد الذكور أكثر من الإناث حيث يقدر عددهم ب 30 معاق بنسبة 60 % وعدد الاناث 20 معاقة بنسبة 40%.

7/ ادوات جمع البيانات

تستخدم اداة البحث بحسب طبيعة البحث ومستلزماته حيث ان استخدام الاداة المناسبة يؤدي الى تحقيق النتائج المطلوبة .

1 مقياس الصلابة النفسية :

وصف مقياس الصلابة النفسية :

استعانتا الباحثتان في دراستهما الحالية للباحث مخيمر 2002 والذي يتكون في صورته الاولية من (48) فقرة موزعة لأربعة أبعاد وهناك ثلاثة بدائل لكل سؤال على النحو الاتي :

تنطبق دائما ، تنطبق احيانا ، تنطبق نادرا، وتعطى الدرجات (1،2،3) على التوالي اذا كان ايجابي ، وتعطى الدرجات (1،2،3) على التوالي اذا كان سلبي ، وبذلك يتراوح المجموع الكلي للاداة بين (48) درجة و (129) درجة ، حيث يشير ارتفاع الدرجة الى زيادة مستوى الصلابة النفسية .

وقامتا الباحثتان بإجراء تعديلات من خلال حذف بعض العبارات ليصل المقياس في صورته الاولية المعروضة على المحكمين الى 29 فقرة .

الخصائص السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية:

أ_ الصدق : بعد عرض المقياس على الاساتذة المحكمين قوامهم 5 اساتذة نال درجة كبيرة من القبول لمعظم فقراته وبالتالي المقياس صادق .

أ-صدق المحكمين:

تعديل بدائل الاجابات من تنطبق دائما ، تنطبق احيانا ، تنطبق نادرا الى اوافق ، افوافق الى حد ما ، لااوافق ، وذلك وفقا لتوصية معظم المحكمين .

ب-صدق ارتباط البنود بالدرجة الكلية:

وبالاستعانة بمعامل الارتباط بيرسون بين بنود المقياس مع الدرجة الكلية، والنتائج مدونة في الجدول التالي:

البنود	معامل الارتباط	البنود	معامل الارتباط	البنود	معامل الارتباط
1	0.378**	**11**	0.529	**21**	0.585
2	0.695	**12**	0.548	**22**	0.394
3	0.453	**13**	0.553	**23**	0.521
4	0.509*	**14**	0.553	**24**	0.540
5	0.521	**15**	0.698	**25**	0.564
6	0.315	**16**	0.425	**26**	0.432
7	0.399	**17**	0.436	**27**	0.533
8		18	0.555	**28**	0.731
9	0.616	19	0.651	**29**	0.502
10	0.410	20	0.429		

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن قيم معاملات ارتباط بنود المقياس بالدرجة الكلية تراوحت ما بين (0.315 و 0.3145) وهي دالة عند مستوى دلالة (0.05 و 0.01).

وبالتالي المقياس صادق.

2-الثبات:

أ-طريقة معامل ألفا لكرونباخ

الجدول رقم(4): يبين نتائج حساب معامل الارتباط ألفا لرونباخ

	قيمة معامل الارتباط
مقياس الصلابة النفسية	**0.913**

من خلال الجدول السابق يتضح أن قيمة معامل ألفا لكرونباخ بلغت (0.913) وهي قيمة عالية مما يدل على ثبات المقياس.

وبما أن المقياس صادق وثابت فإنه يصلح لتطبيقه على الدراسة الحالية.

مقياس التوافق النفسي الاجتماعي:

وصف مقياس التوافق ل هيو . م . بل

تم تطبيق المقياس الذي وضعه العالم الامريكي هيو . م . ب : 1934م ، وترجمه الى العربية محمد عثمان نجاتي ، اختاره الباحث من بين عدد من المقاييس التي حصل عليها ،

والمقاييس التي تم من بينها اختيار هذا المقياس جميعها موضوعة ومقننة لقياس التوافق وهي : استمارة التوافق والانتماء(مجدة محمود : 1991م)

_ مقياس التوافق الشخصي والاجتماعي للراشدين (الديب : 1994م)

_ مقياس التوافق لطلاب الجامعات (الزبادي : 1964م)

_ مقياس عطية محمد هنا لاختبار الشخصية للمرحلة الاعدادية والثانوية .

أسباب اختيار مقياس التوافق لهيو . م . بل :

1- يمتاز بالاقتصاد في الوقت ، والمجهود والتكاليف المادية ، حيث يمكن تطبيقه على عدد كبير من المفحوصين وفي وقت قصير .
2- يشتمل على تعليمات عن طريقة إجرائه ومفتاح لإجاباته الصحيحة .
3- كثر استخدامه في الدراسات الاجنبية والعربية والسودانية ، وترجمة (نجاتي : 1960م) ، إلى العربية وقننه (الطاهر :1989م) ليتلائم مع البيئة السودانية
4- يتناسب مع موضوع الدراسة،وهدفها،ويقيس أربعة أبعاد من التوافق .

يشير(مختار حمزة :1979م)إلى أن هذا النوع من مقاييس الاختبارات يمتاز على المقابلة بصيغته الموضوعية فهو يساعد على الحصول على درجة كمية لكل فرد يبين موقفه إلى غيره من الافراد فيما يتعلق بالسمة التي يقيسها الاختبار.

وصف المقياس:

ظهرت النسخة الأصلية للمقياس عام1934 في الولايات المتحدة الأمريكية ويتكون المقياس في صوريته الأصلية من المشكلات التي تواجه الفرد في حياته،حيث تشتمل الصورة الأمريكية على 170 سؤالا توجد أمام كل سؤال بدائل الإجابة وهي على النحو التالي:(نعم-لا-؟)حيث تعطى الدرجات (2-1-صفر) على التوالي إذا كان إجابي،وتعطى الدرجات(صفر-1-2) على التوالي إذا كان السؤال سلبي.فيميل الأفراد الذي يحصلون على دراجات عالية في المقياس يكونوا غير متوافقين بينما يميل الأفراد الذي يحصلون على درجات منخفظة في المقياس يكونوا متوافقين

وعربه (نجاتي 1970م)ويحتوي الاختبار في صورته المعربة من 140سؤال

أما طريقة الإجابة على المقاييس تعتمد على ثلاث بدائل هي (نعم-لا-؟)

وقامتا الباحثتان بإجراء تعديلات من خلال حذف بعض العبارات ليصل المقياس في صورته الأولية المعروضة على المحكمين إلى (29)فقرة.

الخصائص السيكومترية:

1-الصدق :بعد عرض المقياس على الأساتذة المحكمين نال درجة كبيرة من القبول لمعظم فقراته وبالتالي المقياس صادق.

2/صدق المحكمين:

تعديل بدائل الإجابات من(نعم-لا-؟)إلى (أوافق-أوافق إلى حد ما-لا أوافق) وذلك وفقا لتوصية معظم المحكمين.

أ- صدق ارتباط البنود بالدرجة الكلية:

تم استخدام معامل الارتباط بين درجات البنود والدرجة الكلية للمقياس، والنتائج مدونة في الجدول التالي:

الجدول رقم(5): يبين نتائج حساب ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس

الرقم	قيمة معامل الارتباط	الرقم	قيمة معامل الارتباط	الرقم	قيمة معامل الارتباط	الرقم	قيمة معامل الارتباط
01	0.456**	11	0.645	21	0.679	31	0.897
02	0.689*	12	0.789	22	** 0.598	32	0.634
03	0.634	13	0.562	23	* 0.654	33	0.456**
04	0.599**	14	489.*	24	0.654	34	0.754**
05	0.896	15	0.564 **	25	0.859	35	0.456*
06	0.722	16	* 0.531	26	* 0.546		
07	0.627*	17	* 0.630	27	0.584		
08	0.698**	18	** 0.542	28	0.875		
09	0.489	19	* 0.732	29	0.670		
10	0.846	20	** 0.465	30	0.534		

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن قيم الارتباط بين البنود والدرجة الكلية لمقياس البروتوكول تراوحت ما بين(0.456 و 0.897)مما يدل على أنها دالة عند مستوى دلالة(0.01 و 0.05).

ومنه فالمقياس صادق.

2-الثبات:

تم استخدام معامل ألفا لكرونباخ، والنتائج مدونة في الجدول التالي:

الجدول رقم (6): يبين نتائج حساب معامل ألفا لكرونباخ

	قيمة معامل ألفا لكرونباخ
مقياس التوافق النفسي الاجتماعي	0.895

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن قيمة معامل الفا لكرونباخ قدرت بـ(0.895) وهي قيمة عالية جدا، مما يدل على أن المقياس ثابت.

وبما أن المقياس صادق وثابت فإنه يصلح لتطبيقه على الدراسة الحالية.

8/الأساليب الإحصائية المستخدمة :

*نظام الحزمة الإحصائية الإجتماعية (spss)

*المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية

*معامل الارتباط بيرسون

*اختبار الفروق (ت)(t-test) لمجموعتين مختلفتين وغير متجانستين

*اختبار تحليل التباين الأحادي (anova one way)

*اختبار الفروق ما بين المتوسطات شيفيه(cheffe)

الفصل السادس:

عرض وتفسيرومناقشة نتائج الدراسة

1- 1- عرض نتائج حساب فرضيات الدراسة:

1-1-عرض نتائج حساب الفرضية الجزئية الأولى:

والتي تنص على أنه توجد علاقة ارتباطية بين الصلابة النفسية والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركيا.

ولاختبار صحة الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون، والنتائج المتحصل عليها مدونة في الجدول التالي:

جدول رقم (7): يبين نتائج استخدام معامل الارتباط بيرسون.

	معامل الارتباط بيرسون "p"	الدلالة الإحصائية "sig"	مستوى الدلالة
الصلابة النفسية	0.788**	0.000	0.01
التوافق النفسي الاجتماعي			

من خلال الجدول رقم(7) وبعد تطبيقنا لاختبار معامل الارتباط بيرسون على مقياس الصلابة النفسية ومقياس التوافق النفسي الاجتماعي قدرت قيمته بـ(0.788) وهو إرتباط موجب متوسط بين المتغيرين، وبدلالة إحصائية بلغت (0.000) وهي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01).

ومنه تحققت الفرضية البديلة القائلة بأنه توجد علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة احصائية بين الصلابة النفسية والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركيا.

2-/ 6 عرض نتائج الفرضية الثانية:

والتي تنص على أنه نتوقع وجود فروق ذات دلالة احصائية في الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير الجنس.

وبعد تطبيق اختبار الفروق ت (t-test) لمجموعتين غير متساويتين وغير متجانستين، تحصلنا على النتائج التالي:

الجدول رقم (8): يبين نتائج اختبار الفروق ت (t-test) لمجموعتين غير متساويتين وغير متجانستين

الصلابة النفسية / الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة اختبار ت	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية (sig)	مستوى الدلالة	النتيجة (الدلالة الإحصائية)
ذكر	29	65.7931	7.32110	8.044	48	0.000	0.05	دالة
أنثى	21	52.4286	2.37847					

يتضح من خلال الجدول رقم (8) أن قيمة المتوسط الحسابي لفئة المعاقين حركيا من جنس ذكر فيما يخص الصلابة النفسية تقدر بـ(65.7931) وبإنحراف معياري قدر بـ (7.31110)، وهي أكبر من قيمة المتوسط الحسابي لفئة المعاقين حركيا من جنس أنثى فيما يخص الصلابة قدرت بـ (52.4286) وبإنحراف معياري بلغت قيمته بـ (2.37847)، كما بلغت قيمة الإختبار ت (t-test) لمجموعتين غير متساويتين وغير متجانستين بـ(8.044) عند درجة حرية (48)، وبدلالة إحصائية (sig) بلغت قيمتها بـ (0.000)، مما يدل على أنها دالة عند مستوى دلالة (0.05). وبالتالي نستنتج أنه توجد فروق بين الجنسين في الصلابة النفسية ولصالح الذكور.

ومنه نستنتج أنه تحققت الفرضية القائلة بأنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير الجنس ولصالح الذكور.

4-عرض نتائج الفرضية الثالثة:

والتي تنص على أنه توجد فروق في ا لدى أطفال الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير درجة الاعاقة.

ولاختبار صحة الفرضية يتم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (Anova one way).

والنتائج مدونة في الجدول التالي:

الجدول رقم(9): يبين نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (Anova one way)

	المجموعات	مجموع التباين	درجة الحرية	متوسط التباين	القيمة F	الدلالة الاحصائية
الدرجة الكلية الصلابة النفسية	داخل المجموعات ما بين المجموعات كلي	3197.704 591.676 3789.380	2 57 49	1598.852 12.589	127.005	0.000

من خلال الجدول رقم (9) وللمقارنة بين متوسطات فئات درجة الاعاقة(بسيطة، متوسطة، شديدة) لمقياس على مقياس الصلابة النفسية، تمّ استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (Anova one way) الذي قدر في الدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية بـ(127.005) عند مستوى الدلالة (0.000)، وبما أن مستوى دلالته أقل من (0.05) فهذا يعني أنه توجد فروق بين متوسطات الفئات.

يتضح من خلال الجدول السابق بأنه توجد فروق بين المجموعات الثلاث. فيما يخص الصلابة النفسية ترجع لمتغير فئات درجة الاعاقة وهذا عند مستوى دلالة (0.05). ولتحديد المجموعة الأكثر

صلابة نفسية لدى هؤلاء المعاقين ، يتم استخدام اختبار الفروق بين عدة متوسطات (شيفيه)، والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل إليها:

الجدول رقم (10) : يبين نتائج حساب اختبار شيفيه

	درجة الاعاقة		الفروق بين المتوسطات	الدلالة الاحصائية
الدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية	1	2	15.09524*	0.000
		3	20.02857*	0.000
	2	1	-15.09524*	0.000
		3	4.93333*	0.025
	3	1	-20.02857*	0.000
		2	-4.93333*	0.025

نلاحظ أن الصلابة النفسية في المجموعة رقم (1) أي (الاعاقة البسيطة)تمثل أكبر نسبة وهذا حسب الدرجة الكلية. ثم تأتي بعدها المجموعة رقم (2) أي (الاعاقة المتوسطة) لتأتي في الأخير المجموعة رقم (3) أي (الشديدة).

2- مناقشة نتائج حساب فرضيات الدراسة

2-1 مناقشة نتائج الفرضية الأولى :

والتي تنص على أنه توجد علاقة ارتباطية بين الصلابة النفسية والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركيا.ولاختبار صحة الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون، توصلنا إلى علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة احصائية بين الصلابة النفسية والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركيا.

تعزو الباحثتان سبب هذه النتيجة إلى أن كل شخص في هاته الحياة يطمح لبلوغ أهداف وأماني وأمال يريد أن يحققها، ولكنه عندما يصاب بحادث بسبب له إعاقة حركية الامر الذي قد يخلق لديه إحباطات وقلق مما يجله هشا وغير قادر على التقدم في الحياة مما يجعل قدرته على التحمل وحل المشكلات أمرا صعبا للغاية، وبالتالي يجعل صلابته النفسية منخفضة والتي تؤدي بالضرورة إلى انعدام ثقته في نفسه وتقدير الذات يكون منخفض كما أنه يكون غير راض عن نفسه وعن الآخرين وبالتالي نجده غير متوافق مع نفسه ومع الآخرين، وعلى العكس من ذلك فالشخص الذي تكون لديه الطاقة والقدرة على تحمل هاته الاعاقة باختلاف درجتها تكون لديه روح الاستمرار في العيش وكذا تكوين جماعات والاندماج داخل المجتمع تجده راضيا بالقضاء وراضيا عن نفسه وعن الآخرين من خلال الصدقات التي يكونها وكذا النشاطات التي يقوم بها بالرغم من أنه مصاب باعاقة، فالتحدي والصبر هو مفتاحهم للاستمرار في الحياة.

2-1 مناقشة الفرضية الثانية:

والتي تنص على أنه نتوقع وجود فروق ذات دلالة احصائية في الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير الجنس.

وبعد تطبيق اختبار الفروق ت (t-test) لمجموعتين متساويتين وغير متجانستين، توصلنا إلى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير الجنس.

اتفقت خذه الدراسة مع دراسة (ابو الندى : 2007)وعكس ما توصلت إليه دراسة (مخيمر: 1997)

تعزو الباحثتان سبب ذلك مرده إلى يرجع إلى التشابه بين الذكور والاناث في الخصائص الفسيولوجية والنفسية لدي هؤلاء المعاقين حركيا، فمهم غالبا ما يتميزون بنقص الخصائص النفسية والجسمية الايجابية على العكس تتطغى عليها السلبية، فهم غالبا ما يكونون عرضة لتهجمات وانتقادات المجتمع الذي يخلق لديهم نوع من الحزن وفقدان الامل، الامر الذي يؤدي إلى تأثر صلابتهم النفسية سلبيا، فكلاهما ينخفض مستوى صلابته وتزداد مرونته النفسية متقبلا نظرات المجتمع إليه والاستمرار في الحياة فالبيئة والمحيط المعيشي كلها عوامل تساهم في ارتفاع مستوى الصلابة لدى المعاقين حركيا وليس الجنس.

2-3 مناقشة الفرضية الثالثة :

والتي تنص على أنه توجد فروق في ا لدى أطفال الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير درجة الاعاقة.

ولاختبار صحة الفرضية يتم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (Anova one way).

توصلنا إلى أنه توجد فروق في الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير درجة الاعاقة.ولصالح ذوو الاعاقة البسيطة.

- تعزو الباحثتان سبب هذه النتيجة قد يرجع إلى الشخص المعاق باعاقة بسيطة باختلاف الطرف المصاب فيها لاتؤثر كثيرا على نفسيته وعلى ونشاطاته ولا على حياته، نجد قدرة تحمله على هاته الاعاقة كبيرة مقارنة ذوي الاعاقة البسيطة والمرتفعة، لان درجة الاصابة لها تأثير على نفسية الفرد وما تحمله لها وكيفية المعايشة لها مستقبلا، فالمعاق بدرجة بسيطة تجده ساريا في حياته أملا في

مستقبله، صابرا على ما كتبه الله له سبحانه وتعالى، يقوم بمهامه ولو بدرجة أقل، وكذا امكانية وقوف العائلة في جانبه ليجد المساندة والدعم النفسي الامر الذي قد يزرع في نفسيته الصبر والتحمل ومواجهة الصعاب المستقبلية ، على العكس من ذلك فمعاق بدرجة شديدة يفقد البعض من مهامه ومسؤولياته وبعض الادوار التي كان يقوم بها في حياته، الامر الذي يؤدي به إلى دخول الشك إلى نفسيته وانخفاض ثقته بنفسه وتدني الصبر والتحمل، ضف إلى ذلك النظرة الدونية والسلبية للمجتمع إتجاههم، وكذا التهميش الذي يجدونه داخله بالاضافة إلى إمكانية تخلي بعض الاسر عنهم من الناحية النفسية أو المادية، فكلها مؤشرات تدل على انخفاض الانطواء والاكتئاب والانعزال والفشل في تخطي بعض الصعاب مما يؤدي إلى تدني وانخفاض مستوى الصلابة لديهم.

الاستنتاج العام:

بعد أن تطرقنا إلى الجانب النظري وما احتواه من معلومات ثرية وأيضاللجانب التطبيقي الذيكان مكملا له وما تضمنه من إجراءات منهجية وتطبيق لأدوات توصلن اإلى النتائج التالية:

- توجدعلاقة ارتباطية طردية ذات دلالة احصائية بين الصلابة النفسية والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركيا، فقوة الصبر والتحمل ترفع له معنوياته وتجعله شخصا متوافقا مع نفسه ومع المحيطين به.

- توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير الجنس، فالاصابةبالاعاقة لها أثار سلبية على كلا الجنسين فالذكور يعانون من أثارها من ناحية المسؤولية الاجتماعية والاسرية (فقدان العمل، البطالة)، أما بالنسبة للإناث تظهر نتائجها على العلاقات الاسرية ومدى وجود دعم أسري لها وكذا امكانية فقدان بعض الادوار والمهام الاسرية المنوطة لها.

- توجد فروق في الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير درجة الاعاقة ولصالح ذوو الاعاقة البسيطة، الذين يستمرون في الحياة بشكل عادي متحدين الصعاب والعقبات، مندمجين اجتماعيا وأسريا، على العكس من ذوو الإعاقة الشديدة قد تجدهم مهمشين، منعزلين، فاشلين في حل مشكلاتهم فاقدين لعنصر الصبر والتحمل، وكذا لعنصر الدعم الأسري والاجتماعي.

الخاتمـــــة

الخاتمة:

تظهر أهمية الصلابة النفسية لدى الأفراد وخصوصا شريحة المعاقين حركيا من خلال ما تطرقنا إلى من مفاهيم وخصائص وابعاد واهمية ونظريات واستراتيجيات والتي تجعل من الشخص متوافق نفسيا واجتماعيا، وهذا الأخير له أهمية قصوى في حياة الفرد.

الاقتراحات:

من خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية ومن خلال الإطار النظري والدراسات السابقة يضع الباحث بعض المقترحات التي من شأنها أن تساعد وتساهم في تحسين وضع الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية وهي:

1/ الاهتمام بجمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية لتوفير معينات المهارات والتدريب على الأعمال الخفيفة.

2/ على منظمات المجتمع المدني والأجنبي الاستعانة بالمتخصصين في مجال الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية لوضع برامج طموحة تساهم في تطوير ذوي الإعاقة الحركية في شتى المجالات.

3/ الاستفادة من مستوى الصلابة النفسية والتوافق النفسي الاجتماعي العالي لدى ذوي الإعاقة الحركية وتوظيفها صحيحا.

4/ تجنب المجتمع إحباط الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية حتى لا يترك أثر سلبي يؤثر على علاقاتهم العامة.

5/ يجب الاستفادة من الصلابة النفسية العالية في تدريبهم على المهارات العالية لاستفادة من طاقاتهم.

6/ تفعيل برامج للمحافظة على التوافق النفسي الاجتماعي والصلابة النفسية لتساعدهم في أداء واجباتهم بصورة أفضل.

7/ ضرورة تصميم برامج تعليمية وتدريبية خاصة بالذكور لأنهم أعلى صلابة من الإناث.

8/ أهمية التركيز في تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية البسيطة لأنها الأكثر صلابة.

قائمة المصادر والمراجع

المصادر

القران الكريم

المراجع باللغة العربية:

أبو حسين سناء،محمد إبراهيم،(2012)،الصلابة النفسية والأمل وعلاقتها بالأعراض السيكوسوماتية لدى الامهات المدمرة منازلهن في محافظة شمال غزة

أبو هاشم حسن السيد محمد،(2005)،مؤشرات التحليل البعدي meta-analysisi لبحوثه فعالية الذات في ضوء نظرية بندورا،جامعة الملك سعود 1-90

بركات زياد (2006) ، الاتجاه نحو الالتزام الديني وعلاقته بالتكيف النفسي الاجتماعي لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة مجلة جامعة الخليل للبحوث ،المجلد 2، العدد2.

حامد عبد السلام زهران (1984)، علم النفس الاجتماعي ، عالم الكتب ، ط5، القاهرة .

حسان منال رضا،(2009)،الصلابة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى عينة من معلمات الطفل ماقبل المدرسة بمحافظة الغربية دراسة ارتباطية،مذكرة ماجستير غير منشولرة،كلية التربية جامعة طانطا

حمادة وعبد اللطيف (2002)، الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة ، مجلة الدراسات النفسية ، العدد2.

حمادة وعبد اللطيف(2002)،الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة،مجلة الدراسات النفسية ،العدد 2

خطيب محمد جواد محمد،(2007)،تقييم عوامل مرونة الأنا لدى الشاب الفلسطيني في مواجهة الأحداث الصادمة،مجلة الجامعة الإسلامية،المجلد2015 .

راضي زينب نوفل (2008)، الصلابة لدى امهات شهداء انتفاضة الاقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات ، رسالة الماجستير ، قسم علم النفس ، كلية التربية ، الجامعة الاسلامية ، غزة .

رسالة مقدمة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير غير منشورة جامعة الازهر.

رمضان القاذفي (1994)،سيكولوجيةالإعاقة،طرابلس،الجامعة المفتوحة الجماهيرية الليبية

زرواق نوال،(2013)،مستويات الصلابة النفسية لدى المراهقين المصابين بداء السكري،مذكرة ماستر غير منشورة،جامعة محمد خيضر ،بسكرة

سهير كامل احمد (2001)، سيكولوجية الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، مركز الاسكندرية للكتاب ، بدون ط ، القاهرة.

سيد علي الهادي مروة (2009)،الأمن النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية،رسالة ماجستير غير منشورة جامعة الزقازيق،مصر

صفدي رولا مجدي هاشم (2013)، المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وعلاقتهما بقلق المستقبللدى زوجات الشهداء والارامل بمحافظات غزة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الازهر ، غزة .

عباس محمود عوض (1990)، الموجز في الصحة النفسية والتفوق الدراسي ، دار النهضة العربية للطباعة والنشر بدون ط ، بيروت.

عبد الحميد محمد الشاذلي،(2001)،الواجبات المدرسية والتوافق النفسي،المكتبة الجامعية،ط1،الإسكندرية

عبد الرحمان العيسوي (1992)،في الصحة النفسية والعقلية،دار النهضة العربية،بدونطبعة،بيروت

عبدلي خالد بن محمد بن عبد الله (2012)، الصلابة النفسية وعلاقتها باساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين بمدينة مكة المكرمة ، رسالة ماجستير ، جامعة ملك سعود .

عدنان عمر العتوم،ومحمد أحمد المومني،(1994)،تأثير أساليب الإعاقة والوضع الإجتماعي ومكان السكن ومفهوم الذات للمعوقين حركيا في الأردن،مجلة البحوث التربوية،جامعة قطر،العدد6

فاروق الروسان(1996)،سيكولوجية الأطفال غير العادين مقدمة في التربية الخاصة،دارالفكر،عمان

فتيحة منقوش(2000)،مفهوم الذات لدى المعاقين حركيا في اليمن وعلاقته بسمات شخصياتهم،رسالة الماجستير غير منشورة،جامعةصنعاء،اليمن

فحجان سامي خليل(2010)،التوافق المهني والمسوؤلية الاجتماعية وعلاقتها بمرونة الأنا لدى معلمي التربية الخاصة،رسالة الماجستير غير منشورة،الجامعة الإسلامية غزة.

قنون خمسية (2013) ، الاستجابة المناعية وعلاقتها بالدعم الاجتماعي المدرك والرضا عن الحياة لدى مرضى السرطان ، اطروحة الدكتورة غير منشورة ، جامعة الحاجخيضر باتنة .

محمد عودة (2010)، الخبرة الصادمة وعلاقتها باساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى اطفال الحدودية لقطاع غزة ، رسالة ماجستير.

محمود عنان،رعاية الطفل المعوق،(د–س)،كلية التربية الرياضية للبنين بالقاهرة،جامعة حلوان

مخيم عماد(1997)،الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية متغيرات وسطية في العلاقة بين الضغوط وأعراض الإكتئاب لدى الشاب الجامي،مجلة مصرية للدراسات النفسية،العدد 17،المجلد7

مدحت عبد الحميد عبد اللطيف،(1990)،الصحة النفسية والتفوق الدراسي ، دار النهضة العربية ط1، بيروت .

المراجع الاجنبية:

Ko basa s-c (1979) stressful life évents journal personality and social psychology . – selye . h. (1979) the stress of .y life 2. and edition . new yourk . van nostrandreinholdcompany .

-funk. S.c (1992) hardiness.areview of theary and reseqrchheqlthpsychologyvol . 11. No .5.

-lawarus .r (1996) psychology stress and the cofingprocess . new yourk .erzhillboolecompany .

-kristophe .s . l(1996) the relationship of hardinessefficacy and locus of control to the word .otivation of studentteachers. Dissertation abstract international vol .153 .no 8pp 3463.

-lambert. V.a. lambertc.e 8 yamse .h. (2003) psychologicalhardiness.journal of nursing and heath. Sciences .no5.

-selye. H. (1979) the stress of . y. life 2 ndedtion. New yourk. Van nostrqndreinholdcompany .

- taylorshelley (1995) healthpsycholgythirdedition new yourk .mc grawhill international editions.

الملاحق

الملحق رقم01

مقياس التوافق النفسي الاجتماعي

المعلومات العامة

- النوع: ذكر ☐ أنثى ☐

- مستوى الاعاقة: بسيطة ☐ متوسطة ☐ شديدة ☐

تعليمات المقياس:

- هل تحب أن تعرف عن شخصيتك؟ إذا أجبت بأمانة وإخلاص ودقة على جميع الأسئلة التي تتضمنها الصفات التالية، فإنه سيكون من الممكن أن تعرف نفسك أكثر.

- تجد امام كل سؤال الخيرات التالية: (أوافق، أوافق إلى حد ما ، لا أوافق) ضع علامة (×) أمام البديل الذي يتناسب معك.

- الزمن غير محدد ولكن حاول أن تجيب بسرعة.

- جاوب على كل الأسئلة باختيار إجابة واحدة من كل سؤال.

- تستخدم إجابتك للدراسة العلمية فقط.

- انتقل للصفحة التالية.

الرقم	العبـــــــارة	أوافق	أوافق إلى حد ما	لا أوافق
.1	أجد صعوبة في فهم نفسي أحيانا			
.2	أشعر بالرضا عن نفسي			
.3	أعتمد على غيري في حل مشكلاتي			
.4	أخشى تحمل المسؤولية			
.5	أعاني من مشكلات خاصة لا أستطيع اتخلص منها			
.6	ألوم نفسي على أتفه الأشياء والتي ارتكبها			
.7	أشعر بالخوف دون سبب			
.8	أعاني من أحلام مزعجة عند النوم			
.9	أحس أن حياتي بدون أمل			
.10	أعاني من الشعور بالذنب			
.11	أعاني من أحلام اليقظة			
.12	تتغير آرائي بسهولة			
.13	أنا كثير النسيان			
.14	تزعجني كثرة الأسئلة			
.15	أحس أنني مراقب من الآخرين			
.16	أنا شخص غير واقعي في أفكاري			
.17	أهتم بمظهري الخارجي			

.18	أفضل نفسي على الآخرين			
.19	يصعب علي التعامل مع أصدقائي			
.20	أحس بالدونية			
.21	أنا شخص متردد			
.22	أخاف من تشخيص الطبيب لحالتي المرضية			
.23	أحيي الجميع كلما مررت بهم			
.24	أساعد جيراني عند الحاجة			
.25	أتجنب التعامل مع الناس لأنهم أنانيين			
.26	أحافظ على أسرار أصدقائي			
.27	أخرج في رحلات ترفيهية مع أصدقائي			
.28	أميل إلى تكوين علاقات حميمية مع الآخرين			
.29	أراعي رغبات الآخرين في كل شيء			
.30	أتصل بزملائي هاتفيا لأطمئن على أحوالهم			
.31	أخشى حكم الآخرين على مظهري			
.32	أشعر بالنشاط والحيوية رغم الإعاقة			
.33	أشعر بالرضا عن قدراتي العقلية			
.34	لا أشعر بالارتياح اتجاه مظهري الخارجي			
.35	أهتم بصحتي دائما			

الملحق رقم01

مقياس الصلابة النفسية:

المعلومات العامة:

- النوع: ذكر ☐ أنثى ☐
- مستوى الإعاقة –بسيطة ☐ متوسطة ☐ شديدة ☐

تعليمات المقياس:

- هل تحب أن تعرف عن شخصيتك؟ إذا أجبت بأمانة وإخلاص ودقة على جميع الأسئلة التي تتضمنها الصفات التالية، فإنه سيكون من الممكن أن تعرف نفسك أكثر.
- تجد امام كل سؤال الخيرات التالية: (أوافق، أوافق إلى حد ما ، لا أوافق) ضع علامة (×) أمام البديل الذي يتناسب معك.
- الزمن غير محدد ولكن حاول أن تجيب بسرعة.
- جاوب على كل الأسئلة باختيار إجابة واحدة من كل سؤال.
- تستخدم إجابتك للدراسة العلمية فقط.
- انتقل للصفحة التالية.

الرقم	العبـــــــارة	أوافق	أوافق إلى حد ما	لا أوافق
.1	أجد صعوبة في التحكم في نفسي عند الغضب			
.2	ينفذ صبري بسهولة حين يحدث خلاف بيني وبين الآخرين			
.3	أحقق أهدافي مهما اعترضتني الصعاب			
.4	أشعر بخوف من المستقبل			
.5	ألتزم بقيمي ومبادئي			
.6	أستطيع تحقيق أهدافي بسهولة			
.7	أشعر بالسعادة عندما أنظر للآخرين			
.8	أجد صعوبة في التصرف في المواقف الجديدة وغير المألوفة			
.9	أتخوف من تغيرات الحياة المستمرة			
.10	ألتزم الصدق في كافة الأحوال			
.11	رغم ظروفي أعيش حياة سعيدة			
.12	أواجه إساءات الآخرين ببرود			
.13	أعتقد أن المستقبل ليس أفضل من الحاضر			
.14	أحب تقديم المساعدة دون مقابل			
.15	أشعر باليأس عندما تكون الظروف ضدي			
.16	عندما أواجه مشكلة صحية أو مالية فإنني أصبر			

.17	إذا أصابني مكروه أتذكر مصائب غيري أشد			
.18	يمكنني التغلب على كل المشكلات التي تواجهني			
.19	أكتم غيظي وأعفو عن المخطئ في حقي			
.20	أستطيع السيطرة على نفسي في مواقف الحزن والفشل			
.21	نجاحي في الحياة يعتمد على الحظ والصدفة			
.22	أتحمل ما يحدث لي من أحداث مؤلمة وأعتبرها إختبار من الله			
.23	نظرة الناس لي فيها نوع من الدونية			
.24	أتصرف في شؤون حياتي بحرية واستقلال عن الآخرين			
.25	أشارك في المناسبات الشعبية والوطنية			
.26	أتحمل مسؤولية القرارات ا لتي أتخذها			
.27	عندما أحل مشكلة أتحرك لحل مشكلة أخرى			
.28	أهتم بقضايا الوطن وأشارك فيها			
.29	يجرحني عدم إحترام الناس لي			

ملحق رقم(03): يبين نتائج حساب فرضيات الدراسة

Corrélations

Corrélations

		totalesalaba	totaletawafek
totalesalaba	Corrélation de Pearson	1	,788**
	Sig. (bilatérale)		,000
	N	50	50
totaletawafek	Corrélation de Pearson	,788**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	
	N	50	50

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Test-t

Statistiques de groupe

	Sexe	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
totalesalaba	Masculin	29	65,7931	7,32110	1,35949
	Feminin	21	52,4286	2,37847	,51903

Test d'échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
	F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
								Inférieure	Supérieure

totalesalaba	Hypothèse de variances égales	15,253	,000	8,044	48	,000	13,36453	1,66148	10,02391	16,70515
	Hypothèse de variances inégales			9,184	35,695	,000	13,36453	1,45520	10,41237	16,31669

A 1 facteur

ANOVA à 1 facteur

totalesalaba

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	3197,704	2	1598,852	127,005	,000
Intra-groupes	591,676	47	12,589		
Total	3789,380	49			

Tests post hoc

Comparaisons multiples

Variable dépendante: totalesalaba

Scheffe

(I) niveauxiaka	(J) niveauxiaka	Différence de moyennes (I-J)	Erreur standard	Signification	Intervalle de confiance à 95%	
					Borne inférieure	Borne supérieure
simple	moyen	15,09524*	1,06019	,000	12,4152	17,7753
	tré fort	20,02857*	1,76557	,000	15,5654	24,4917
moyen	simple	-15,09524*	1,06019	,000	-17,7753	-12,4152
	tré fort	4,93333*	1,74422	,025	,5242	9,3425
tré fort	simple	-20,02857*	1,76557	,000	-24,4917	-15,5654
	moyen	-4,93333*	1,74422	,025	-9,3425	-,5242

*. La différence moyenne est significative au niveau 0.05.

قائمة الأساتذة المحكمين

الاسموللقب	الدرجة العلمية	التخصص	جهة العمل
شهري توفيق	دكتوراه	علم النفس	جامعة المدية
بن يوسف أمال	محاضر أ	علوم تربية	جامعة المدية
مرصالي حورية	أستاذ مساعد أ	تربية علاجية	جامعة المدية
زهرة حميدة	محاضر أ	علوم تربية	جامعة المدية