جامعة يحيى فارس _ المدية _

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

المساندة الاجتماعية و الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا دراسة ميدانية لستة [6] _ حالات _ بالمركب الرياضي - إمام إلياس - لولاية المدية.

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر تخصص : علم النفس العيادي .

إعداد الطالبتين :

هنية بوكلتوم

رانيا النجدي

الأستاذة :

د . ياسمين باشا

السنة الجامعية : 2018 / 2019 .

فهرس المحتويات

الموضوع **الصفحة**

الشكر

إهداء

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

فهرس الأشكال

فهرس الملاحق

ملخص الدراسة

مقدمة..... أ-د

الباب الأول : الجانب النظري

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

1.الإشكالية.....04

2.فرضيات الدراسة 12

3.أهداف الدراسة 13

4.أهمية الدراسة 13

5.تحديد مصطلحات الدراسة 15

الفصل الثاني : المساندة الاجتماعية

تمهيد 19
1. تعريف المساندة الاجتماعية 20
1.1 تعريف المساندة الاجتماعية لغة 20
2.1 تعريف المساندة الاجتماعية اصطلاحا.....20
2. أشكال المساندة الاجتماعية 23
3. أهمية المساندة الاجتماعية 25
4. مصادر المساندة الاجتماعية 29
5. شروط المساندة الاجتماعية 34
6. أبعاد المساندة الاجتماعية 35
7. وظائف المساندة الاجتماعية 38
8. النظريات و النماذج المفسرة للمساندة الاجتماعية.....44
خلاصة 48

الفصل الثالث : الصلابة النفسية

تمهيد 51
1. نشأة الصلابة النفسية 52
2.مفهوم الصلابة النفسية 53
3. خصائص الصلابة النفسية 55
4. مكونات (أبعاد) الصلابة النفسية 58

5.أهمية الصلابة النفسية.....62
6. الصلابة النفسية و علاقتها ببعض المصطلحات.....64
7. النظريات المفسرة للصلابة النفسية 66
خلاصة 72

الفصل الرابع : الإعاقة الحركية

تمهيد 75
1. تعريف الإعاقة.....76
2. تعريف الإعاقة الحركية 77
3.خصائص العامة للمعاق 78
4.أنواع الإعاقة.....80
5.أسباب الإعاقة الحركية.....85
6.تصنيف الإعاقة الحركية 87
7.المشاكل و الصعوبات التي تواجه المعاقين حركيا.....91
خلاصة 94

الفصل الخامس :منهجية الدراسة

تمهيد 97
1.الدراسة الاستطلاعية 98
2.منهج الدراسة 99
3.عينة الدراسة 100
4.حدود الدراسة 101
1.4 الحدود المكانية.....101
2.4 الحدود الزمنية.....101

5. أدوات الدراسة 101
1.5 المقابلة العيادية.....102
2.5 مقياس المساندة الاجتماعية 102
3.5 مقياس الصلابة النفسية 104

الباب الثاني : الجانب التطبيقي

الفصل السادس: عرض الحالات و تحليل النتائج

تمهيد 108
1.عرض الحالات 109
_الحالة الأولى.....109
_الحالة الثانية.....115
_الحالة الثالثة.....121
_الحلة الرابعة.....126
_الحالة الخامسة.....132
_الحالة السادسة 138
2. الاستنتاج العام.....143
خـاتـمـة 147
الاقتراحات
قائمة المراجع
قائمة الملاحق

فـــهـــرس الـــجـــداول

رقم الجدول	العنوان	الصفحة
	يمثل خصائص أفراد العينة	100
	يمثل مستوى المساندة الاجتماعية .	104
03	يمثل مستوى الصلابة النفسية	105
04	يمثل درجات أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية للحالة الأولى	112
05	يمثل درجات أبعاد مقياس الصلابة النفسية للحالة الأولى	113
06	يمثل درجات أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية للحالة الثانية	117
07	يمثل درجات أبعاد مقياس الصلابة النفسية للحالة الثانية	118
08	يمثل درجات أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية للحالة الثالثة	123
09	يمثل درجات أبعاد مقياس الصلابة النفسية للحالة الثالثة	124
10	يمثل درجات أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية للحالة الرابعة	128
11	يمثل درجات أبعاد مقياس الصلابة النفسية للحالة الرابعة	129
12	يمثل درجات أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية للحالة الخامسة	134

13	يمثل درجات أبعاد مقياس الصلابة النفسية للحالة الخامسة	135
14	يمثل درجات أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية للحالة السادسة	140
15	يمثل درجات أبعاد مقياس الصلابة النفسية للحالة السادسة	141

فــهــرس الأشــكــال

رقم الشكل	العنوان	الصفحة
01	يمثل التقييم المعرفي للحدث الضاغط	42
02	يمثل مناطق الدماغ المصابة في بعض أنواع الشلل الدماغي	89

فــهــرس الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
01	دليل المقابلة العيادية نصف موجهة	
02	مقياس المساندة الاجتماعية	
03	مقياس الصلابة النفسية	


بسم الله الرحمن الرحيم
١٤٣٨

شـــكـــرٍ و عـــرفـــان:

بعد الصلاة و السلام عللا رسولنا و حبيبنا محمد صلى الله عليه و سلم أما بعد:
وكذلك نشكر الله وحمده على ما وصلنا إليه الآن و نحمد على وقفتنا بجانبكم اليوم و نشكره على إتمام شهادتنا الماستر و ها أنا ذا أكرر شكري إلى مدرستي الأولى و قاعدتي الأبدية و عزلتي التقية أمي ، أهدي لها باقة شكر من جميع لغات العالم و بحروف 28 من اللغة العربية أقول لها من هذا المنبر أنني هنا بك بعد الله و أن نجاحي اليوم وتقديري سيؤخره التاريخ لأنه فضل من الله ثم أنت يا زهرة اللوتس ، أهدي شكري إلى أستاذتي الدكتورة باشا ياسمين، أخبرها مدى سعادتي و امتناني لها و أدعو لها بالنجاح ولكل طاقم التعليم الذي درسني .
وكل من ساعد على إتمام هذا البحث و قدم لنا العون و مد لنا يد المساعدة و زودنا بالمعلومات اللازمة لإتمام هذا البحث،الذين كانوا عونا لنا في بحثنا هذا و نورا يضيء الظلمة التي كانت تقف أحيانا في طريقنا.
إلي من زرعوا التفاؤل في دربنا و قدموا لنا المساعدات و التسهيلات و الأفكار و المعلومات،من قريب أو بعيد.



إلي ينبوع الصبر و التفاؤل و الأمل

إلي كل من في الوجود بعد الله و رسوله أمي الغالية

يا من احمل اسمك بكل فخر يا من افتقدك منذ الصغر

يا من يرتعش قلبي لذكرك

يا من أودعتني لله أهديك هذا البحث أبي رحمة الله ليك

و أسكنك فسيح جنانك

إلي من آثروني على نفسهم

إلي من علموني علم الحياة

إلي من اظهروا لي ما هو أجمل من الحياة إخوتي

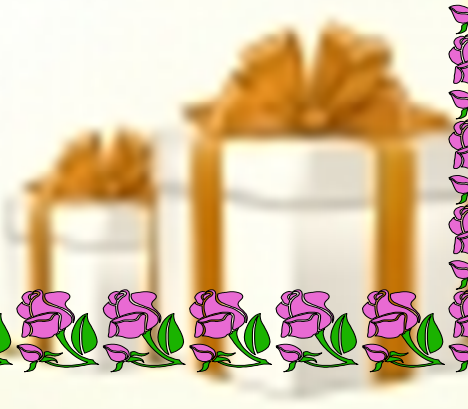
إلي من كانوا ملاذي و ملجئي

إلي من تذوقت معهم أجمل اللحظات

إلي من سأفتقدهم ..... و أتمني أن يفتقدوني

إلي من لم اعرفهم .....و الذين أعرفهم.





الإهداء

الحمد لله الذي سّو عنا الفضل جزيلا, وفضلنا على الكثير من خلقه تفضيلا وصلى الله على سيدنا محمد الذي بعته للخلق رسولا.

من الاعتراف و الوفاء والتقدير أن أتقدم بهذا الإهداء:

إلى الذي شجعني وحفزني على حب العلم وتحدي الصعاب إلى النبع المتدفق حبا ورعاية إلى أبي الغالي, عرفانا مني وتقديرا للتضحيات التي بذلها, داعيتا المولى عز وجل أن يرحمه وأن يسكنه فسيح جنانه وأن يجعل مثواه الفردوس الأعلى من الجنة.

إلى روحي التي لم أخدل أملها ووفيت بعهدي لها إلى من غمرتني بحنانها وأنارت قلبي بفيض دعاءها

إلى من لها الفضل عظيم إلى أمي الحبيبة, أمد الله في عمرها وشفاها وحفظها من كل سوء.

إلى أخواتي, سير الله أمرهم في الدنيا وستر عاقبتهم.

إلى كل من عرفتهم وراقت لنفسي صداقتهم.

كما أهدي ثمرة جهدي لأستاذتي الكريمة المشرفة على مذكرتنا د. باشا ياسمين التي كلما صعبت علي الأمور لجئت إليها وكلما سألت عن معرفة زودتني بها وكلما طلبت من وقتها الثمين وفرته لي برغم من مسؤوليتها المتعددة إلى كل أساتذة قسم علوم الانسانية والاجتماعية.

ملخص الدراسة باللغة العربية :

تناولت الدراسة الحالية موضوع المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا ،حيث هدفت الدراسة، إلى معرفة مستوى المساندة الاجتماعية لدى المعاقين حركيا، و أيضا الكشف عن مستوى الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا و قد تم استخدام المنهج العيادي القائم على دراسة حالة ، و للتحقق من فروض الدراسة تم اختيار عينة قوامها " ستة حالات " من المعاقين حركيا منهم 4 ذكور و 2 إناث ، و اشتملت أدوات الدراسة على المقابلة العيادية نصف موجهة ، مقياس المساندة الاجتماعية من إعداد " الباحث معمري ، 2015 " و مقياس الصلابة النفسية من إعداد " الباحث معمرية ، 2011 " .

كما خلصت نتائج الدراسة إلى ما يلي :

وجود مستوىمرتفع للمساندة الاجتماعية لدى المعاقين حركيا .

وجود مستوىمرتفع للصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا .

مـــقـــدمـــة

مـقـدمــة:

تحظى فئات المعاقين في الآونة الأخيرة في معظم دول العالم المتقدمة منها والنامية بالاهتمام الكبير نظرا لزيادة عدد وتأثيرها على مسيرة التنمية داخل المجتمع, وقد يصاب الإنسان بأحد الإعاقات التي قد تعوقه عن قيامه بأدواره الاجتماعية في الأسرة والمدرسة والعمل والمجتمع ككل, ومن ضمن الإعاقات التي قد تصيب الإنسان الإعاقة الحركية, والتي زادت معدلاتها في الوقت الحاضر, نظرا لعدة أسباب وراثية مثل : انتقال صفات السالبة أو مشوهة من الوالدين للأبناء وأخرى بيئية مكتسبة: مثل نقص الوعي الصحي في المجتمع, وزيادة معدلات تلوث البيئة بكافة أنواعها ,وزيادة حوادث الطرق وكذلك الحروب .

ويرى (**عبده, 2000**), أن الدراسات أكدت بأن الإعاقة بصفة عامة والإعاقة بصفة خاصة أثارها تظهر بشكل أبعد من مجرد الحدود الفيزيقية, وتنطلق إلا مجالات أوسع من حياة الفرد, فالفرد يجمع كل خبراته الداخلية والخارجية في ضوء تصوره لذاته الجسمية ونقصد بها" فكرة المعاق" أو الصورة الذهنية لديه عن جسمه وهيئته ووظيفته, ويخطط معظم الناس لحياتهم بناء على مفهومهم لذواتهم الجسمية وقدراتها , والقدرات الأخرى المرتبطة بها وأي إعاقة في هذه القدرات تهدد الإنسان في حاضره ومستقبله وتؤدي إلى اضطراب قدراته الإنسانية وتؤدي بالتالي إلى أثارة مخاوفه وقلقه.(**عبدة ، 2000 ، ص 93**) .

وقد تؤدي الإعاقة إلى ترك المعاق حركيا لعمله أو إلى التغير دوره إلى ما يتناسب مع وضعه الجديد خاصة إذا كان هو العائل الوحيد للأسرة , وفي الغالب تؤدي إلى البطالة أو فقدان العمل أو قلة العمل أو ترك مقاعد الدراسة فضلا عن المشكلات التي تترتب على الإعاقة الحركية في علاقاته مع مجتمعه والبيئة المحيطة به, وتأثيرها في السلوك الفرد وتصرفاته.(**الشخص وآخرون,1992,ص27**) .

فإن تعرض شخص عادي بين ليلة وضحاها إلى إعاقة حركية , يغير مجرى حياته, مما يؤثر على حياته النفسية , لأنها تضعفه وتزيد من شعوره بالنقص وعدم الأمن فيؤدي ذلك على تأثيره على خصائص الشخصية, فتولد لديه مشاعر الإحباط والخوف والقلق و اختلال التوازن الانفعالي وعدم ضبط في انفعالاته, الأمر الذي أدى إلى التفكير مليا في رعاية المعاقين حركيا من خلال دمجهم في المجتمع, ولا يتأتى ذلك إلى وجود دعم اجتماعي ومساندة اجتماعية من مختلف المؤسسات سواء الأسرة, الأصدقاء, زملاء , أو المجتمع بصفة عامة أو الحكومة من أجل تقديم حياة أفضل تغير نظرته لنفسه أولا ونحو مجتمعه ثانيا.

تعتبر المساندة الاجتماعية مصدرا هاما الذي يحتاجه المعاق حركيا في عالمه الذي يعيش فيه, فعندما يشعر بالإحباط وفقدان الأمل وحزن وأن طاقته استنفدت ولم يعد بوسعه التحمل لما يقع عليه من إجهاد , فإنه يحتاج إلى مدد عون والمساندة من المجتمع , فإنسان بطبعه مخلوق اجتماعي وقد جعل الله ـ سبحانه وتعالى ـ دائما في حاجة مستمرة ليستمد العون من أخيه الإنسان , لدا تعتبر المساندة الاجتماعية متغير أساسيا له أهمية كبيرة في حياة الأفراد بصفة عامة , فالفرد أي كان بحاجة للتواصل الاجتماعي مع الآخرين الذين يدعمون حياته بالحب والقبول والتقدير والانتماء ويزيد من قوته لمواجهة ضغوط الحياة إذا أن الدعم الاجتماعي يرتبط بالصحة والسعادة النفسية كما أن غيابها يرتبط بزيادة الأعراض المرضية.

يرى (بولبي,1980) أن الفرد الذي يتمتع بمساندة الاجتماعية منذ نعمة أظافره, يتمتع بالثقة بالنفس, ويكون قادرا على تقديم المساعدة للآخرين ويصبح أقل عرضة للاضطرابات النفسية, بالإضافة إلى أن المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على مواجهة الصدمات التي يتعرض لها في حياته اليومية, ويكون قادرا على حل مشكلاته إيجابيا.(**علي,2001, ص 78**)

فالمساندة الاجتماعية تعتبر متغيرا في غاية الأهمية بالنسبة للمعاق حركيا لما تمنحه من تحسين في الأداء النفسي , وزرع الثقة, والقدرة على التكيف وتقدير الذات

وصولا إلى تحقيق المرونة والصلابة النفسية هذه الأخيرة التي تغير عاملا حيويا من عوامل الشخصية الذي تطرق إليها علم النفس الإيجابي.

لذا فإن الصلابة النفسية مجالا خصبا للبحث المستمر والتنظير والممارسة , وهذا نشط الحافز إلى البحث في هذا المجال, كما ركزت البحوث على ممارسة الأداء الجيد في المواقف الصعبة وابتكار مواقف ومهارات جزئية لنحمل المصاعب أثناء الكوارث والأزمات , وكذلك مواقف التفاعل الاجتماعي والاسترخاء, وهذه المهارات الجزئية كلها تحسن الأداء النفسي, بالرغم التعرض للأحداث السلبية الضاغطة بصفة عامة وأحداث الضاغطة السلبية الضاغطة للمعاق حركيا بصفة خاصة.

(عوده,2010,ص65)

لذا تعد الصلابة النفسية أحد العوامل الشخصية التي يتوقف عليها أمر الصحة النفسية للفرد وأن لها أهمية كبيرة في دراسة الشخصية , إذا كان دراسة قوة الصلابة النفسية ضروري لدى الأفراد عامة فإنها لذا المعاقين حركيا أكثر ضرورة لأنها تمثل دورا حاسما في تحديد موقعهم من تقبل حياتهم الجديدة والتكيف معها, فحين يصل المعاق حركيا إلى مرحلة التكيف مع وضعه الجديد فإنه ينظر إليه على أنه شيء لا يمكن إنكاره هذا ما دفع الباحث بدراسة هذه المتغيرات.

وتتناول هذه الدراسة بشكل محدد العلاقة بين المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لذا عينة من المعاقين حركيا في بعض مراكز إعادة التأهيل الحركي للمعاقين في البيئة الجزائرية, حيث قسمت هذه الدراسة إلى بابين و هما :

الباب الأول الجانب النظري ، و **الباب الثاني** الجانب التطبيقي .

و قد احتوى الجانب النظري على أربعة فصول :**الفصل الأول** : الإطار العام للدراسة و الذي تطرقنا فيه للإشكالية و الفرضيات الأهداف و الأهمية , مع تحديد مفاهيم الدراسة, **الفصل الثاني**:تناول موضوع المساندة الاجتماعية من حيث تعريفها ، و أشكالها ، أهميتها ، ومصادرها ، وأبعادها ، شروطها ، ووظائفها، بالإضافة إلى النظريات و النماذج المفسرة للمساندة الاجتماعية, **أما الفصل الثالث** : تناول موضوع

الصلابة النفسية من حيث مفهومها ، ونشأتها, وأهميتها, وأبعادها, ومصادرها, وخصائصها, وأغلب النظريات المفسرة لها, و **الفصل الرابع:**تناول موضوع الإعاقة الحركية من حيث التعريف ، والأنواع, والأسباب, بالإضافة إلى تصنيف للمعاقين حركيا وسماتهم واحتياجاتهم وأخيرا المشكلات التي تعيقهم.

أما الجانب التطبيقي احتوى على فصلين : **الفصل الخامس** تطرقنا فيه للدراسة الاستطلاعية ، و المنهج المستخدم, عينة البحث و خصائص العينة ، و الحدود المكانية و الزمانية ، و أدوات المتبعة في المنهج من المقابلة العيادية نصف موجهة بالإضافة إلى مقياس الصلابة النفسية ، و مقياس المساندة الاجتماعية.

و الفصل السادس : قمنا فيه بعرض الحالات (الستة) و عرض و تحليل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية و مقياس الصلابة النفسية ، ثم الاستنتاج العام ، وفي الأخير الخاتمة و الاقتراحات .

البـــاب الأول :

الـــجـــانـب النـــظـــري

الـفـصـل الأول :

الإطـار الـعـام للـدراسـة

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية .
2. فرضيات الدراسة .
3. أهداف الدراسة .
4. أهمية الدراسة .
5. تحديد مصطلحات الدراسة .

_ الإشكالية :

لا تخلو حياة الإنسان من الصعوبات و المشاكل سواء كان فرد عادي أو معاق ، و المعاق هو إنسان قبل كل شيء و يعيش في نمط العاديين إلا أنه لديه تحديات أخرى تفرضها عليه إعاقته على غرار المشكلات الحياتية الأخرى ، حيث تلعب الإعاقة دورا هاما في حياته و تؤثر عليه بالسلب في اغلب الأحيان ، فينعكس ذلك على تصرفاته و سلوكياته حيال نفسه ومع المحيطين به الذين يلتقي بهم و يتعامل معهم ، بل إن هذه التأثيرات قد تنعكس كذلك على البيئة التي يعيش فيها بكل مكوناتها .(**العايد و آخرون ، 2010 ، ص14**) .

فأولئك الذين يعانون من إعاقات عليهم أن يحاربوا مرتين الأولى تقبل الصعوبات و الأحداث المفروضة عليهم بسبب حالتهم الجسمية ، و الثانية التغلب على الكيفية و الصورة التي يجب أن يتقبلهم بها الآخرون فهم يتأثرون بموقف الآخرين و ردود فعلهم نحوهم نتيجة مقارنة أنفسهم مع الآخرين .

و تكشف الإحصائيات العالمية عن مدى زيادة حجم مشكلة الإعاقة عالميا و أبعادها المستقبلية حتى عام "2002 " ، حيث أن إجمالي نسبة المعاقين في الدول المتقدمة تصل عام " 2000" إلى " 136 " ملين من بينهم " 81.6" مليون شديدي الإعاقة ،أما في الدول النامية فيصل عدد المعاقين إلى " 609.7 " مليون معاق من بينهم " 425.8 " مليون شديدي الإعاقة، كما أشارت منظمة الأمم المتحدة للأطفال " اليونيسيف " إلى وجود ما يقرب من " 500" مليون معاق في العالم من بينهم " 140 " مليون من الأطفال المعاقين . (**قحطان ، 2008 ، ص22**)

في حين أشار الديوان الوطني للإحصائيات التي قدمتها وزارة التضامن الوطني في عام " 2010 " للجزائر أن إجمالي المعاقين وصل إلى " 02 " مليون معاق منهم 44% معاقون حركيا يعد الأكثر ارتفاعا من مجموع المعاقين ، و في عام " 2017 " سجلت الجزائر سنويا أزيد من" 45" ألف معاق جديد ، و في سياق إحصاء " 2018 " ذكر تقرير أن " 300" ألف شخص يعانون من الإعاقة الحركية ، و حوالي

" 80" فرد يعانون إعاقة سمعية ، فيما سجلت " 175 " ألف شخص يعاني من إعاقة بصرية ، في حين وجود " 200" ألف شخص معاق ذهنيا و " 85611 " آخرين يعانون من إعاقات متعددة . (**جريدة الجزايرس " الفجر " 2017** ") .

و تعرف منظمة الصحة العالمية الإعاقة على أنها حالة من عدم قدرة الفرد على تلبية متطلبات أداء دوره الطبيعي في الحياة ، المرتبط بعمره و جنسه و خصائصه الاجتماعية و الثقافية و ذلك نتيجة الإصابة أو العجز في أداء الوظائف الفيسيولوجية أو السيكولوجية . (**مدحت ، 2009 ، ص23**) ، فهي قصور مزمن أو عجز عضو من أعضاء الجسم عن القيام بدوره فيعتمد على باقي الأعضاء مما قد يؤثر سليا على قدرات الشخص للاستفادة من الخبرات التي قد تعوقه عن القيام بكافة أدواره الاجتماعية (**قحطان ، 2008 ، ص 26**) ،و التي تعتبر مشكلة له و للمجتمع الذي هو فيه حيث ينظر إليه على أنه فرد لديه عالة ، مما يستدعي الحاجة الملحة إلى خدمات خاصة طوال حياته لكي ينمو و يتدرب أو يتوافق و يتعلم مع متطلبات الحياة اليومية الأسرية أو المهنية لتلبية احتياجاته .

ومن ضمن الإعاقات التي قد تصيب الإنسان الإعاقة الحركية التي تعد إحدى أنواع الإعاقات تؤثر عليه بشكل سلبي مثل باقي الإعاقات الأخرى ، و التي تفهم بأنها حالة العجز أو القصور في جسم الإنسان الذي يؤثر على قدرته على التناسق في حركات الجسم (**تيسير ، 2003 ، 189**)

فهذا القصور الجسمي يؤثر على حياة الفرد سواء في حركته أو أدائه و تكيفه مع نفسه ومع الآخرين في إطار البيئة التي يعيش فيها و بالتالي تحد من قدرته على استخدام جسمه بشكل طبيعي و مرن مثل العاديين .

فالفرد يعجز على الحركة و التنقل بسهولة و يسر و أداء بعض الأعمال خاصة البسيطة منه لذلك يلجأ إلى طلب العون في بعض الأحيان ، سواء أكانت عن طريق الغير أو عن طريق أدوات المساعدة ، بسبب اعتلال الجهاز الحركي على وجه الخصوص ، بحيث لا يستطيع اكتساب المهارات المختلفة التي تساعده على

الاستقلالية ، مما يستدعي زيادة الاعتماد و إيقاع العبىء على بعض أجهزة البدن الأخرى التي يمكن أن تتعطل هي الأخرى عن القيام بالدور المطلوب بسبب استخدامها كعوامل مساعدة للحركة ، حيث يشير " شكور ، 1995 " بأن الإعاقة توهن من قدرة صاحبها و تجعله في أمس الحاجة إلى عون خارجي مرتكز على أسس علمية ، و تكنولوجية تعيده إلى المستوى الطبيعي أو إلى ما يقربه منه " .

(**شكور ، 1995 ، ص30**).

حيث تساهم الإعاقة الحركية في التأثير على شخصية المعاق و تعرقل سير حياته و تجعله محدودا في تعامله مع محيطه ، كما تؤدي إلى حدوث العديد من المعيقات التي تمنعه من ممارسة حياته بشكل طبيعي و المشاركة في الأنشطة الحياتية .

و هناك حالات كثيرة تعاني إعاقات حركية تتدرج ضمن إعاقات جسدية خفيفة إلى إعاقات جسدية شديدة ، حسب درجتها و طبيعته فتختلف حدتها من شخص إلى آخر و ذلك حسب نظرة المعاق لهذه الإعاقة ، كما يوجد إعاقات خلقية أو وراثية و أخرى مكتسبة و هذه الأخيرة يكون فيها الشخص ولد طبيعيا و سليما ، و لكن خلال فترة معينة من حياته يتعرض لحادث أو مرض يسبب له إعاقة .

يمكن النظر إلى هذا الاعتلال أو القصور باعتباره قصورا فقط من الناحية الاجتماعية ، أو ضعف من ناحية الأداء ، و قد يسبب للمعاق حركيا بعض الضغوط و المشاكل الحياتية التي تترك آثار نفسية و اجتماعية تعبر عنه دلالات و مؤشرات تأتي على شكل ضعف الدافعية ، الاكتئاب ، مفهوم الذات السلبي ، فقدان الضبط الذاتي ، فقدان الاستقلال الجسمي و الاقتصادي ، و الصعوبة في تقبل الإعاقة و الرضا عن النفس . (**عامر و آخرون، 2008 ، ص ، 198**)، كل هذه الضغوط تجعله يواجه الكثير من التحديات في سبيل تحقيق و تلبية احتياجاته ، فعند تفاعله مع البيئة نجده في حاجة مستمرة إلى عملية موائمة مستمرة بين مكوناته الداخلية و الظروف الخاصة لمواجهة الضغوط .

و للتخفيف من حدة الضغوط و التقليل من وطأتها وجب الاهتمام بالجانب الاجتماعي و تقديم المساندة ،و ذلك بتوفير مصادر الدعم النفسي و الاجتماعي ، فالمساندة الاجتماعية تعتبر من المتغيرات الايجابية على الصحة النفسية و من العوامل الواقية لأثر النتائج السلبية التي تحدثها مواقف الحياة الضاغطة ، و هي أيضا من العوامل الهامة التي يحتاجها المعاق حركيا في خفض مستوى المعاناة الناتجة عن شدة الأحداث الضاغطة و التصدي لها ، إذ تمثل نقاط قوة تساعده على الالتزام التحدي ، الإصرار و تقييم الضغوط تقييما واقعيا فيواجهها بنجاح و يتعايش معها ليستطيع التكيف و يصل إلى التوافق النفسي و الاجتماعي.

(راولا ، 2013 ، ص03)

بالتالي الحفاظ على سلامته النفسية و الجسدية عند التعرض للضغوط ، إضافة إلى أنها تمنح المعاق حركيا العديد من الإمكانيات التي تدفعه إلى حالة من تعويض القدرات التي فقدها من خلال استغلال القدرات الكامنة التي يمكن النهوض و التميز بها ، فيساهم ذلك في تقوية الصحة الشاملة للجسم و العقل و تحقيق التوافق الإيجابي و النمو الشخصي ، كما تزوده بخصائص تشعره بقيمة الذات و تقديرها .

حيث يقصد بالمساندة الاجتماعية " إشباع الحاجات الأساسية للفرد من حب و تقدير و احترام و تفهم و تواصل و تعاطف و مشاركة الاهتمامات و تقديم النصيحة ، و تقديم المعلومات ، و ذلك من الأشخاص ذوي الأهمية في حياة الفرد ، خاصة وقت حدوث الأزمات أو الضغوط . **(Cutrona , 1996 , p 10)** .

و إن المعاق حركيا يحتاج إلى اهتمام و رعاية خاصة من طرف شبكة العلاقات الاجتماعية التي ينتمي إليها ممن يثق فيهم و يستند في علاقتهم إليه ، و التي تضم " الأسرة ، الأصدقاء " الذين يمدونه بالسند العاطفي من " الحب و العناية و التعاطف " و يقفون بجانبه عند الحاجة ما يشجعه على الاستمرار في الحياة ، كما تساعده على التغلب على الأزمات ، بالإضافة إلى أنها تمدهم بالدعم المعلوماتي من خلال التوجيهات " إبداء الآراء " و منحهم المعلومات الضرورية .

(الشقيرات و آخرون ، 2001 ، ص 63)

حيث أن هذه العلاقات مهمة في حياة المعاق حركيا ، إذ أنها تقدم روابط وجدانية تترك أثر إيجابي يشعره بالاستقرار في حياته و تدفعه للاعتماد على نفسه و إلى الاستقلالية .

و حتى المجتمع بأفراده له دور أساسي و مهم في تكيفه النفسي و الاجتماعي و تواصله و احتكاكه مع العاديين و غير العاديين ، عن طريق التعامل معه على نحو طبيعي و بأسلوب جيد و جعل الظروف المحيطة بهم عادية ، مما ينعكس على تفاعله مع ذاته و مع الآخرين ،فيتلقى المساعدة الاجتماعية التي ترفع من قيمته الشخصية و تبرز قدراته و كفاءته و هذا ما تطرق إليه " تاوسند ، **Townsend** " بأن الإعاقة تحدد اجتماعيا حسب الفئة التي يشغلها المعاق في المجتمع ، أما إذا كان دور المجتمع سلبيا اتجه المعاق نتيجة نقص وعي الأفراد بتلك الشريحة و عدم تكيف مؤسسات المجتمع مع إعاقته أثر ذلك سلبيا عليه نفسي و اجتماعيا مما يتولد لديه الشعور بالانطواء و العزلة ، و تحقير الذات و بالتالي عدم الرضا عن الحياة ، فيذكر " **الروسان ،1998** ، **Rossen** " إلى وجود العديد من الدراسات التي تؤكد أن مشكلة المعاقين حركيا الحياتية و التوافقية لا ترجع إلى الإصابة بحد ذاتها بل تعود بالأساس إلى الطريقة التي ينظر بها المجتمع إليهم . (**الروسان ، 1988 ، ص10**).

كما ذهب إلى ذلك تحليل " هانت "**Hant**" بأن السبب الرئيسي في هذه المشكلات إنما يعزى إلى فشل المجتمع في التسامح و التقبل للاختلافات و الفروق، بين المعاقين من المشاركات العادية في فعالية و أنشطة و خبرات الحياة الاجتماعية

و قد أشارت دراسة (المدهون ، 2003) أن المساندة الاجتماعية تلعب دورا هاما في تحقيق التوافق الذاتي و الأسري و المهني و تحسين الصحة النفسية ، عند المعاق حركيا و تقلل من المعاناة النفسية فيظل محتفظا بصحته الجسمية و مكوناته النفسية ، طالما أحس بوجودها و كفايتها ، أما دراسة (سيمان ,2001 ،

Seeman) التي أوضحت أن انخفاض المساندة الاجتماعية تعتبر عامل هشاشة أمام الحدث الضاغط و تحدث اضطرابات القلق و الضيق .

(ساعو , 2011 , ص 19)

في حين أشارت دراسة (شيري ، 1991 ، **Cherry**) إلى الدعم المقدم من الأصدقاء و العائلة له دور كبير في رفع مفهوم الذات و الثقة بالنفس عند المعاقين حركيا .

و يمكن النظر للمساندة الاجتماعية بأن لها أهمية في حياة المعاق حركيا فهي مصدر من مصادر الأمن النفسي الذي يحتاجه ، تقوم بمهمة حماية ذاته و زيادة الإحساس بفعاليته ، وتلعب دور الملطف و المخفف للضغوط التي يتعرض لها المعاق و التكيف معها ، كما أن لها أثر إيجابي في التخفيف من حدة الأعراض المرضية المصاحبة للإعاقة ،بحيث تقوم المساندة الاجتماعية بمصادرها المختلفة على زرع الثقة بالنفس التي تشعره بأنه راض عن ذاته و يتقبل إعاقته ، تساهم في تنمية شخصيته و منحه القدرة على التكيف و تحسين الأداء النفسي ، و تقدير الذات ، حتى يستطيع التوافق مع المواقف و الأزمات و التحكم في طريقة تفكيره و حل مشكلاته بمرونة ، كل هذا يزيد من قوته الشخصية و صلابته النفسية حيث يصبح ثابتا في ظل الظروف الصعبة و تحدي الإعاقة ، فالمساندة الاجتماعية تعتبر كداعم من الدواعم التي تشكل الصلابة النفسية و تقويها في حال تحققها .

إذ تعد الصلابة النفسية أو ما يسمى المقاومة النفسية أحد السمات الشخصية و من العوامل النفسية الإيجابية أو المتغيرات الذاتية المؤثرة على الارتقاء في مستوى الأداء ومساعدة الفرد على التوافق مع المواقف الضاغطة ، و لقد حظيت باهتمام الباحثين في العديد من الدراسات الحديثة في علم النفس الإيجابي، و جاء في تعريف " كوبازا ، **Kobbasa**" للصلابة النفسية بأنها اعتقاد عام لدى الفرد في فعاليته و قدرته على استخدام كل المصادر النفسية و البيئية المتاحة ، كي يدرك بفعالية أحداث الحياة

الضاغطة الشاقة إدراكا غير محرف أو مشوه و يفسرها بواقعية و موضوعية و منطقية لكي يستطيع التعايش معها على نحو إيجابي .

(مخيمر ، 1996 ، ص 211) .

و المعاق حركيا يحتاج إلى الصلابة النفسية إذ تعتبر من العوامل التي تساعده

للتغلب على الأزمات و المواقف الضاغطة و تزوده بحماية أو حصانة من الآثار الضارة و تصون صحته النفسية و تساعده على التكيف ،فهي تعدل من إدراكه لهذه الأحداث الضاغطة ، و تجعلها أقل تأثير بل تحولها إلى مصادر قوة داعمة له و تكسبه قدرا من المرونة و المبادأة للتعامل مع المتغيرات السالبة على أنها تحديات ، و ليست تهديدات و فرصة للنمو و تتكون الصلابة النفسية من زملة من الخصائص النفسية و الجسمية التي تتضمن " الإحساس بالالتزام بوجود القابلية للانخراط في مواجهة الأحداث ، و الاعتقاد بوجود القدرة على الضبط و التأثير في ظروف البيئة و تحمل المسؤولية الشخصية، و التحدي و الاستعداد لقبول التغيير " التي من شأنها الحفاظ على الأداء و الصحة النفسية بالرغم من التعرض للأحداث الضاغطة.

(عبد الصمد ، 2002 ص 24)

فتأثير الصلابة النفسية يتمثل في دور الوسيط بين التقييم المعرفي للمواقف الضاغطة و بين الاستعداد و التجهيز باستراتيجيات المواجهة ، فتلك الآلية يفترض أنها تمتص كمية الضغوط النفسية التي يمر بها المعاق حركيا و إبطال مفعولها .

إذ تمثل مصدر للمقاومة و الصمود تنميها خبرات الفرد منذ الطفولة ، فهي تعتبر عوامل مساعدة للمعاق حركيا على مجابهة المواقف الصعبة من جراء إعاقته ، فتجعله يتقبل التغيرات و يدركها على أنها أقل تأثير ، و فيواجهها بفعالة و يعيد بنائها بشكل إيجابي مما تمنحه الاستقرار و الاتزان الانفعالي في حياته ، كما أنها مرتبطة بصورة مباشرة مع إدراك المعاق حركيا للواقع المعاش ، إذ تستمد قوتها من الخبرات السابقة و المراحل العمرية فتكون في حالة نمو مستمرة مع التقدم في العمر

، مما تكسبه خبرات و مهارات جديدة تساعده في التكيف مع ذاته و إعاقته و تحقيق التوافق النفسي و اجتماعي .

فلقد أشارت العديد من الدراسات إلى أهميتها ،كما في دراسة (كاشيك و كرستنسين ، 1992 ، **Kashubeck& Christensen**)التي توصلت إلى أنه كلما زادت درجة الصلابة النفسية كلما قل إحساس الفرد بالضغوط أما دراسة (دخان ،2008) أشارت إلى أن هناك علاقة قوية بين التوافق النفسي و الصلابة النفسية لدى المعاق حركيا ، و دراسة (كلارك و هارتمان ، 1996**Clark &hartman**,)التي أشارت إلى أهمية الصلابة النفسية في التقليل من أثر الضغوط و زيادة الصحة النفسية لدى المعاق ، في حين أشارت دراسة (خوشابا و مادي ، 1999 ، **Khoshaba&Maddi**) إلى أن الظروف الضاغطة ليست وحدها التي تنمي الصلابة النفسية ، حيث إن الأسرة و استجابة الفرد للظروف الضاغطة تساعد على تنمية الصلابة النفسية للفرد ، فالمساندة الاجتماعية و التدعيم و توضيح الوسائل البديلة في مواجهة الضغوط و حثه على النجاح و تحقيق أهدافه في الحياة يساعد على تنمية صلابته النفسية .

من خلال ما تقدم يمكننا القول أن المساندة الاجتماعية تساهم في ترك أثر إيجابي في الصلابة النفسية فهي من الدواعم القوية و المؤثر في الصلابة النفسية فالدعم الذي يتلقاه المعاق حركيا يعتبر كعوامل مساعدة على زيادة الصلابة النفسية الذي يشعره بالاستقرار فيصبح متزنا , وأكثر قوة و تمنحه شخصية شديدة الاحتمال و متماسكة تقوم بحمايته من الآثار السلبية التي تحدثها الإعاقة ليصل إلى مرحلة التكيف و التقبل ، وفي ضوء ما سبق تتبلور مشكلة الدراسة الحالية للإجابة عن التساؤلات التالية :

-ما مستوى المساندة الاجتماعية لدى المعاقين حركيا؟.

-ما مستوى الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا؟.

2_ فرضيات الدراسة :

2_1 الفرضية الأولى :

- وجود مستوى مرتفع للمساندة الاجتماعية لدى المعاقين حركيا .

2_ 2 الفرضية الثانية :

- وجود مستوى مرتفع للصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا .

3_ أهداف الدراسة :

_ الكشف على مستوى المساندة الاجتماعية لدى المعاقين حركيا .

_ التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا .

4- أهمية الدراسة :

اختيارنا لموضوع "المساندة الاجتماعية و أثرها على الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا " يعود إلى الصعوبات التي تواجه المعاق حركيا في حياته ما يجعله عكس الأشخاص العاديين , ما دفعنا إلى الميل نحو هذه الدراسة نظرا لأهميتها بالنسبة للفئة التي اخترناها , و كذلك بالنسبة لمتغيرات (المساندة الاجتماعية و الصلابة النفسية) التي يعتبر وجودها ضرورة في حياتهم , و كذا النظر إليها بكل تفاؤل و ايجابية يعزز من ثقتهم في أنفسهم لبناء مستقبل أفضل .

_ معرفة المعاناة التي يكون فيها المعاق حركيا و تأثيره على نفسيته , و أيضا لمعرفة كيفية التعامل الايجابي معه .

_ تطلعنا إلى دراسات سابقة فوجدنا انه موضوع قليل الاهتمام, لذلك فمن المهم تسليط الضوء على الجوانب التي لم تلقى اهتمام.

_ المساهمة في إلقاء الضوء على هذا النوع من الحالات , لدراسة الجانب الاجتماعي للمعاق حركيا .

_ أهمية المساندة الاجتماعية و علاقتها بتخفيف الكثير من المشكلات النفسية و الضغوطات و الأزمات التي تصاحب المعاق حركيا .

_ الغوص في الحياة الشخصية للمعاق حركيا, و الكشف عن الصعوبات التي يواجهها في التكيف مع مواقف الحياة اليومية.

_ أهمية الصلابة النفسية حيث تعتبر من المتغيرات الايجابية على الصحة النفسية , فهي ترتبط بإمكانات الفرد الشخصية وتعمل كواقي من العواقب النفسية وهي عامل ضروري للمعاق حركيا من خلال المساندة الخارجية المقدمة من الأسرة و الأصدقاء.

_ يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة في تقييم الدور الذي تلعبه المساندة الاجتماعية , في تحقيق التوافق على المستوى الشخصي و الاجتماعي للمعاق حركيا , و كذا الصلابة النفسية في تحسين الأداء النفسي و الصحة النفسية .

_ الاستفادة من نتائج الدراسة في بناء البرامج التدريبية و الإرشادية التي تساهم في تنمية و تحسين الصلابة النفسية لدى المعاق حركيا، وذلك من أجل تحقيق الصحة النفسية

5_ تحديد مصطلحات الدراسة:

5_ 1 التعريف الاصطلاحي للمساندة الاجتماعية :

تعرف المساندة الاجتماعية بأنها اعتقاد عام لدى الفرد بأنه مقدر و مراعا من قبل الآخرين و أنهم موجودون وقت احتياجه لهم ، و رضاه عن علاقاته الاجتماعية بالآخرين ،إذ تعتبر المساندة الاجتماعية هي كم ما يدركه الفرد من علاقات اجتماعية بالآخرين من حيث ما يقدمون له من دعم في مجالات : " المساندة بالمعلومات ، المساندة الأدائية ، المساندة الوجدانية ، مساندة التكامل الاجتماعي .

(شحتة ، 2001 ، ص 09) .

5-2 التعريف الإجرائي للمساندة الاجتماعي :

تعرف المساندة الاجتماعية إجرائيا بأنها هو ما يدركه المعاق حركيا من الروابط الاجتماعية التي تحيط به " الأسرة, الأصدقاء , المجتمع " التي تقدم له العون و المساعدة سواء كانت مساندة مادية ، أو معنوية ، أو عاطفية ، فهي توفر لهم القدرة على التأقلم مع الإعاقة و تساعده و تدعمه ، في التكيف مع متطلبات الحياة اليومية ، بالإضافة إلى التخفيف من الصعاب التي تصاحبه .

و تقاس بالدرجة الكلية التي يتحصل عليها المعاق حركيا على مقياس المساندة الاجتماعية المتضمن للأبعاد التالية " الأسرة – الأصدقاء – المجتمع " .

5-3 التعريف الاصطلاحي للصلابة النفسية :

تعرف كوبازا **(kobaza)** الصلابة النفسية بأنها مجموعة من السمات تتمثل في اعتقاد واتجاه عام لدى الفرد في فاعليته وقدرا ته على استغلال كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة الشاقة إدراكا غير محرف أو مشوه ويفسرها بواقعية وموضوعية ومنطقية, ويتعايش معها على نحو إيجابي, وتتضمن ثلاثة أبعاد وهي: الالتزام، التحكم، التحدي .**(راضي,2008,ص21)**

5-4 التعريف الإجرائي للصلابة النفسية :

وتعرف الصلابة النفسية إجرائيا بأنها " امتلاك المعاق حركيا لمجموعة من السمات التي تعمل بشكل متوازن في المواقف الحياتية الضاغطة مما يساعد على مواجهة الضغوط والتكيف مع الإعاقة, وتتضمن ثلاثة أبعاد رئيسية هي : الالتزام, التحكم, التحدي.

و تقاس بالدرجة الكلية التي يتحصل عليها المعاق حركيا على مقياس الصلابة النفسية المتضمن للأبعاد التالية " الالتزام – التحكم – التحدي" .

5- 5 التعريف الاصطلاحي للإعاقة الحركية :

يعرف " الروسان ، 1987" الإعاقة الحركية بأنها حالات الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدرتهم الحركية ، أو نشاطهم الحركي بحيث يؤثر ذلك الخلل ، على مظاهر نموهم العقلي و الاجتماعي و الانفعالي مما يستدعي الحاجة إلى تربية خاصة . (**تيسير و آخرون ، 2003 ، 191)** .

الـفـصـل الثـانـي :

الـمـساندة الاجـتماعية

الفصل الثاني : المساندة الاجتماعية .

تمهيد .

1. تعريف المساندة الاجتماعية .
2. أشكال المساندة الاجتماعية .
3. أهمية المساندة الاجتماعية .
4. مصادر المساندة الاجتماعية.
5. أبعاد المساندة الاجتماعية.
6. شروط المساندة الاجتماعية .
7. وظائف المساندة الاجتماعية .
8. النظريات و النماذج المفسرة للمساندة الاجتماعية .

خلاصة .

تـمـهـيـد :

تعتبر المساندة الاجتماعية مصدرا هاما من مصادر الأمن الذي يحتاجه الإنسان من عالمه الذي يعيش فيه و عندما يشعر أن هناك ما يهدده, أو بمعنى أخر لم يعد بوسعه أن يجابه الخطر فانه يحتاج إلى مساعدة و عون البيئة المحيطة به .

لذلك فان المعاقين كغيرهم فهم أيضا يحتاجون إلى هذه المساعدة و العون من جميع المحيطين بهم , كالأسرة الأقارب و الأصدقاء , و حتى مؤسسات المجتمع و غيرها من مصادر الدعم الاجتماعي , حيث تلعب دورا هاما و فعالا للتخفيف عن همومهم و ألامهم , و الآثار النفسية و الاجتماعية السلبية و كذلك الضغوط النفسية التي يتعرض لها المعاق في مختلف مراحل حياته .

و سنعرض تعريفات المساندة الاجتماعية، و أشكالها ، أهميتها ، مصادرها ، شروطها ، أبعادها ، وظائفها ، ونظرياتها و النماذج المفسرة .

1_ تعريف المساندة الاجتماعية :

1-1 تعريف المساندة الاجتماعية لغة :

من سند سنود أي اعتمد عليه و اتكآ , و الشيء سند ا جعله سندا أو عمادا يعتمد عليه

وسانده مساندة : عاونه ويقال سند الشخص أعانه و أيده , و الشيء سنده و استند إليه سند

و الجمع إسناد : و كل ما استند إليه و يعتمد عليه من حائط و غيره , وساندت الرجل إذا عاضدته و كاتفته .

(المعجم الوسيط , 2004 , ص- ص 452 – 453).

1-2 تعريف المساندة الاجتماعية اصطلاحا :

_ يعرفها **سارسون و آخرون** " **sarsson , et , al 1938** " : بأنها عبارة عن مدى وجود أو توافر الأشخاص الذين يمكن أن نعتمد عليهم و نعرف أنهم يهتمون بنا , و يقدروننا و يحبوننا و يقفون بجانبنا عند الحاجة .

(دياب , 2006 , ص 55).

_ كما يرى أيضا أن المساندة الاجتماعية هي إدراك الفرد لبيئته المحيطة به و التي تمثل دعما اجتماعيا هاما , من حيث مدى توافر أشخاص مقربين من الفرد يرعونه و يهتمون به , و يثقون فيه , و يساعدونه عند الحاجة مثل الأسرة و الجيران .

(دسوقي , 1996 , ص 45).

_ و يعرف **كوب** " **koob 1976** " : المساندة الاجتماعية بأنها المعلومات التي تجعل الشخص يعتقد انه محل عناية و تقدير من الآخرين , و انه عضو في شبكة الاتصال و الالتزام المتبادل . **(رضوان و هريدي , 2001 , ص 85)** .

يعرفها " **كابلان kaplan** " بأنها : النظام الذي يتضمن مجموعة من الروابط و التفاعلات الاجتماعية مع الآخرين , تتسم بأنها طويلة المدى و يمكن الاعتماد عليها و الثقة بها وقت إحساس الفرد بالحاجة إليها لتمده بالسند العاطفي .

(caplan , 1983 , p 413).

_ و عرفتها " **ابتسام سلطان 2009** " بأنها : إدراك الفرد للمساندة المترتبة عن علاقته الاجتماعية ذات الأهمية , و تعد تماسكا اجتماعيا نتيجة ما يتلقاه الفرد من مساعدة من الأفراد المحيطين به من أي فرد آخر في بيئته الاجتماعية .

(سلطان , 2009 , ص 54).

_ و يشير "**علي 2005** " إلى تعريف **سيدني كوب** , " **sidney cobe** " إلى أن المساندة الاجتماعية تقوم على أساس الرعاية المتبادلة بين الأفراد بمعنى أوضح و هو التواصل الاجتماعي , و تقوم على ثلاث مقومات أساسية وهي :

-المساندة الوجدانية (**emotional support**) : و تتمثل في تسليم الفرد بأنه محاط بالرعاية و الحب من قبل الجماعة التي ينتمي إليها .

- المساندة المدعمة باحترام (**esteem support**) : و هي التي تقود إلى إحساس الفرد باحترام و القيمة بين المحيطين به .

- المساندة المدعمة من شبكة العلاقات الاجتماعية (**net work support**) : التي تتمثل في شعور الفرد بأنه يمتلك موقعا مميزا في شبكة العلاقات الاجتماعية التي ينتمي إليها . (**علي ، 2005 ، ص 12**) .

_ أما **موس** " **moss** " فعرف المساندة الاجتماعية : بأنها الشعور الذاتي بالانتماء و الإحساس بالقبول و الحب , و إبداء المساندة الوجدانية و العاطفية في المواقف الصعبة . (**المدهون , 2004 , ص 143**) .

_ كما عرف " **هاوس و آخرون** , **house , et al** " المساندة الاجتماعية بأنها: عبارة عن العلاقات المتداخلة بين الأفراد و التي تتضمن بعدا واحدا أو أكثر من المقومات التالية : العاطفية , المساعدة المالية , المعلومات و التقدير .

(house , et al , 1988 , p302).

_ و يذكر " **البرزجي , 1990** " أن المساندة الاجتماعية هي سلوك المساعدة الذي حصل عليها الفرد فعلا من الآخرين سواء كانت المساعدة مادية أو جهدا بدنيا , أو تفاعلا اجتماعيا أو تخفيضا لمعاناة انفعالية من خلال الرعاية و الإرشاد أو الإمداد بالمعلومات , أو تقييم الذات . (**البرزجي , 1999 , ص13**) .

و أشار (**رضوان و هريدي , 2001**) بان " **باريرا , barrera** " قدم ثلاث مفاهيم للمساندة الاجتماعية :

–الغمر الاجتماعي : تشير إلى العلاقات و الروابط الاجتماعية التي يقيمها الأفراد مع الآخرين من ذوي الأهمية في بيئتهم الاجتماعية .

– المساندة الاجتماعية المدركة : و يتضح من خلال التقويم المعرفي في العلاقات الثابتة مع الآخرين .

– المساندة الفعالة : و تتمثل في الأفعال التي يقوم بها الآخرون و بهدف مساعدة شخص معين . (**رضوان و هريدي ، 2001 ، ص 85**) .

_ و يعرفها كل من " **الشناوي و عبد الرحمن** " بأنها : العلاقات القائمة بين الأفراد و الآخرين التي يدركها على أنها يمكن أن تعاضده , عندما يحتاج إليها و أن لها أثرا ملطفا لتخفيف الضغوط . (**الشناوي و عبد الرحمن , 1994 , ص04**) .

_ كما تعرف أيضا بأنها أساليب المساعدة المختلفة التي يتلقاها الفرد من أسرته و أصدقائه ، التي تتمثل في تقديم الرعاية و الاهتمام و النصح و التوجيه و التشجيع في كافة مواقف الحياة ، و التي تشبع حاجته المادية و الروحية للقبول و الحب و الشعور بالأمان فتجعله يثق في نفسه و يدركها الفرد ، مما يزيد من كفاءته الاجتماعية . (**حنفي ، 2007 ، ص 318**) .

_ و يعرفها (**ويمس ، weems**) بأنها تتكون من علاقات اجتماعية مميزة في المودة و الصداقة الحميمة ، و التكافل الاجتماعي ، و احترام الفرد ، و تقديم المساعدة المادية و العاطفية له ، بحيث تكون صلة الفرد بالآخرين مبنية على الثقة و المساندة المتبادلة . (**تفاحة ، 2005 ، ص 130**) .

و نستنتج فيما سبق انه على الرغم من تعدد مفاهيم المساندة الاجتماعية إلا أن معظمها يشير إلى تقديم مساعدات مادية أو معنوية , للأفراد و التي تتمثل في التشجيع أو العون المادي أي أنها تدعيم ايجابي , الذي يحتاجه الإنسان من الآخرين الذين يعتمد عليهم عند الحاجة لهم ، و بالتالي فإنها تتم في إطار تفاعلي ضمن شبكة من العلاقات الاجتماعية , كما أن له الدور الوقائي .

و تعرف الباحثتان الحاليتان المساندة الاجتماعية بأنها مصدر المساعدة المتبادلة الذي يلجأ له المعاق حركيا و يحتاجها في حياته اليومية من الأشخاص الذين يثق فيهم و يقدمون له السند العاطفي و المادي التي تعمل على تكيفه , كما تساعده في التخفيف من المعاناة التي يشعر بها و مواجهة ظروف الحياة .

2 _ أشكال المساندة الاجتماعية :

بالرغم من تعدد أشكال المساندة الاجتماعية إلا أن جميعها يعمل على رفع مستوى المزاج الايجابي للفرد , و تحسين صحته النفسية , كما تعمل على تقوية المهارات الدفاعية للتعامل مع ضغوطات الحياة و تنمية الشخصية بطريقة ايجابية و التعامل مع الأزمات التي تحيط به .

_ يرى " **ديك , duck** " إن المساندة الاجتماعية يمكن أن تأخذ الإشكال التالية :

- **المساند المادية:** و يقصد بها المساعدة على أعباء الحياة و تقديم مساعدات مالية للأشخاص .
- **المساندة النفسية:** و تضم المساعدة المعنوية بالتصديق على الآراء الشخصية و تأكيد صحتها و تعزيز الثقة بالنفس .

و بهذا الصدد يضيف " **كوهين و آخرون , 1986 , chohen , et al** " بان هناك فئات من المساندة الاجتماعية التي يمكن تصنيفها في التالي :

- **مساندة التقدير:** هذا النوع من المساندة يشار إليه بمسميات مختلفة مثل المساندة النفسية والتعبيرية , مساندة تقدير الذات و مساندة التنفيس المساندة الوثيقية .

يكون هذا النوع في شكل معلومات , بمعنى أن الشخص مقدر و مقبول بالرغم من تواجد أي صعوبات أو أخطاء شخصية .

-**مساندة المعلومات:** هذا النوع يطلق عليه أحيانا بمساندة التقدير أو التوجيه المعرفي و يساعد في تحديد و تفهم كيفية التعامل مع الأحداث الضاغطة .

-**الصحبة الاجتماعية :**

و تشمل في قضاء الوقت مع الأشخاص الآخرين وقت أنشطة الفراغ و لهذه الأخيرة مميزات حيث أنها تخفف الضغوط , عبر إشباع الحاجة من خلال الانتماء و الاتصال و التواصل مع الآخرين , كما تساعد الفرد في التنفيس و الابتعاد عن الانشغال بالمشكلات , أو عن طريق تسيير الجوانب الوجدانية الموجبة و يشار إلى هذا النوع من المساندة أحيانا بأنه مساندة الانتشار و الانتماء .

-المساندة الإجرائية :

يطلق عليها مسميات أخرى مثل العون و المساعدة المادية و المساندة الملموسة , و يعبر عنها من خلال تقديم العون المادي و الإمكانيات المالية و الخدمات اللازمة و الضرورية , فهي تساعد في تخفيف الضغط عن طريق الحل المباشر للمشكلات الإجرائية , أي عن طريق توفير بعض الوقت للفرد لتنفيذ بعض الأنشطة مثل الاسترخاء أو الراحة .(**دياب ، 2006 ، ص63**) .

و أضاف " **هاوس , house 1971** " بان المساندة الاجتماعية تأخذ أشكالا عديدة هي :

-المساندة الانفعالية : و التي تظهر في المظاهر التالية :

_ تقديم الرعاية و التعاطف .

_ تعميق الثقة بالنفس .

_ **المساندة الأدائية:** تتمثل في تقديم مساعدات المادية و الدعم غي مجال العمل .

_**مساندة المعلومات:** و تشمل تقديم المعلومات و النصائح التي تسهل حل المشكلات .

_ **المساندة التقويمية:** و تنطوي على التغذية الراجعة المتعلقة بإجراء الفرد أو سلوكه .

. (**karen , 1987 , p 1132**)

و ترى الباحثتان الحاليتان من خلال اطلاعهما على أشكال المساندة الاجتماعية انه يمكن تطويع هذه الأشكال بحيث يستفيد منها المعاق حركيا و تكون على النحو التالي :

_ المساندة المعنوية أو النفسية :

من خلال تقديم الرعاية و التعاطف و الاهتمام بحاجات و خصائص المعاق حركيا خصوصا الأسرة لكي تنمي شخصيته و تعزز ثقته بنفسه و من ثم الأصدقاء و المجتمع و هذا يساعده على التخفيف من عبء المشكلات و العقبات التي يواجهونها و يعيشونها أثناء ممارستهم حياتهم اليومية و التخلص من همومه ليصبح راضيا عن حياته و لو بنسبة معينة .

_ المساندة بالمعلومات :

من خلال تقديم المعلومات و المساعدات الملموسة و التوجيهات و إبداء الآراء حتى يصل المعاق حركيا إلى الاعتماد على نفسه في حل مشكلاته و هذا يمنحه الثقة في النفس و الإحساس بالمسؤولية كما يقوي شخصيته و يتكيف و يتعايش مع إعاقته و يندمج في مجتمعه و هذا يعطي له القيمة الشخصية و يكتسب مكانة في المجتمع .

3_ أهمية المساندة الاجتماعية :

المساندة الاجتماعية لها دور بالغ الأهمية في حياة الأفراد عامة و المعاقين منهم خاصة , حيث تساهم في تطوير و تعزيز الصحة النفسية و الجسمية , من خلال التخفيف أو الوقاية من الآثار السلبية للأحداث الضاغطة , كما تساعد على مواجهتها و تحديها بطرق ايجابية فنلاحظ أن المعاقين حين ينخرطون في المجتمع و يتبادلون العلاقات الاجتماعية بتفاعل لديهم حالة نفسية و صحية جيدة عن غيرهم ممن يفقدون هذه العلاقات.

و هنا يظهر الدور النمائي للمساندة الاجتماعية , بالإضافة إلى أنها توفر و تنمي حاجتهم سواء كان ذلك من الأمن أو الارتياح أو الطمأنينة , فهذا يشعر المعاق بالكفاية و القدرة على المواجهة و بالتالي فالمساندة الاجتماعية لها دور مؤثر في حياة المعاق و لا يمكنه الاستغناء عنها .

_ يرى " **بولبي** ، **polpy** " أن المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على المقاومة و التغلب على الإحباطات و تجعله قادرا على حل مشكلاته بطريقة جيدة .

(راضي ، 2008 ، ص 99) .

_ يشير " **سارسون و آخرون** ، **Sarsson , et al** " أن المساندة الاجتماعية تلعب دورا مهما كذلك في الشفاء من الاضطرابات النفسية و العقلية ، كما تسهم في التوافق الإيجابي للفرد ، أي أنها تلعب دورا علاجيا ، و ليس هذا فحسب بل يمكن أن تلعب تأهيليا للمحافظة على وجود الفرد في حالة رضا عن علاقته بالآخرين.

(غانم ، 2002 ، ص 41) .

_ و يرى " **سارسون واخرون** , **sarson , et al** " أيضا أن الفرد الذي ينشا في وسط اسر مترابطة تسودها المودة و المحبة يصبح أفرادها قادرين على تحمل المسؤولية و لديهم صفات قيادية , فالمساندة الاجتماعية تزيد من قدرة على مقاومة الإحباط و تقليل المعاناة النفسية في حياته الاجتماعية , فهي تساهم في التوافق الايجابي و النمو الشخصي و بالتالي الشفاء من الاضطرابات النفسية كما تحد من الآثار الناتجة عن الأحداث الضاغطة و عليه هناك عنصرين أساسيين ينبغي مراعاتهما :

_ إدراك الفرد أن هناك عددا كافيا من الأشخاص في حياته يمكن الاعتماد عليهم عند الحاجة .

_ و درجة الرضا عن هذه المساندة المتاحة ، و اعتقاده في كفاءتها و قوتها .

(عبد الرزاق , 1998 , ص569) .

_ و قد أشار " **راتر** ، **Ratter** " إلى أن العلاقة التي يسودها الحب و الدفيء بالرغم من أنها تمثل مصدرا للوقاية من الآثار السلبية ، الناتجة عن تعرض الفرد للأحداث الضاغطة إلا أنها ترفع من تقدير الفرد لذاته و فعاليته و هما عاملان واقيان يساعدان الفرد على التعرض لها ، أما إدراك الفرد لعدم وجود مساندة اجتماعية فإنه يشعره بعدم القيمة وعدم القدرة على المواجهة ، و تكون هنا بداية ظهور الأعراض المرضية ، حيث يفتقد الفرد الشعور بالقيمة و يفتقد السند عند المحنة .

(فايد ، 1998 ، ص 124) .

كما تعتبر المساندة الاجتماعية مصدرا هاما من مصادر الدعم النفسي و الاجتماعي الفعال الذي يحتاجه الإنسان ، حيث يؤثر حجم المساندة الاجتماعية و مستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لأحداث الحياة الضاغطة المختلفة و أساليب مواجهتها ، و تعامله مع هذه الأحداث ، فهي تلعب دورا هاما في إشباع الحاجة إلى الأمن النفسي ، و خفض مستوى المعاناة النفسية الناتجة عن شدة هذه الأحداث الضاغطة و ذات أثر فعال في تخفيف الأعراض المرضية .

(عبد الله ، 1995 ، ص 13) .

و يؤيد ما سبق " **هولهان و موس** , **holhan & moss** " الذي أشار إلى أن المساندة الاجتماعية المقدمة من طرف الآخرين تلعب دورا هاما في الصحة النفسية و في الوقاية من اثر الضغوط , بينما غياب المساندة الاجتماعية مع تعرض الفرد للضغوط على الأرجح أن يرتبط بالقلق .

فالمساندة الاجتماعية و بصفة خاصة المساندة الأسرية تلعب دورا واقيا من أثر الضغوط .

فالبيئة الأسرية التي يسودها الحب و التماسك و حرية التعبير عن الرأي و المشاعر و الاستقلالية تجعل الفرد يشعر بالأمن و الكفاية و القدرة على المواجهة , بينما افتقاد الفرد إلى المساندة الاجتماعية يجعله أكثر حساسية و تأثرا بأحداث الحياة الضاغطة و تجعله أكثر اكتئابا .

(**مخيمر , 1997 , ص14**) .

_ و يلخص كل من " **كوترونا و روسيل 1995 cutrona & russel** " أهمية المساندة الاجتماعية الخاصة بها , و التي تتمثل في الزوجة أنها تكمن في التخفيف من تأثير الضغوط النفسية , و تعمق تقدير الذات لدى الفرد و تخفيف من أعراض القلق و الاكتئاب و تؤثر على مستوى الصحة النفسية و الجسمية , و تزيد من شعور الفرد بالرضا عن ذاته و حياته و تعزز من الجوانب الايجابية , مما يحسن من الصحة النفسية و تساهم في التوافق الايجابي و النمو الشخصي و تساعد على حل المشكلات .

و أخيرا تزيد من الارتباط بمصادر شبكة المساندة الاجتماعية الخاصة بها , و التي تتمثل في الزوجة و الأبناء و الأقارب و الجيران و الأصدقاء .

(**دياب , 2006 , ص 59**) .

_ و يشير " **بيرهام , berham** " إلى أن المساندة الاجتماعية المقدمة من طرف الآخرين تقوم بمهمة حماية تقدير الشخص لذاته و تشجيعه على مقاومة الضغوط التي تفرضها عليه أحداث الحياة المؤلمة .

و يتفق مع هذا الرأي مع التصور الذي اقترحه " **ألبي . albee** " لنموذج المساندة الاجتماعية المتصل بالوقاية , وفي سياقه يرى أن احتمالات الاضطراب النفسي تقل عندما تقوى قدرة الشخص على مقاومة الأحداث السلبية , وعندما يتلقى المساندة الاجتماعية من أهله و أصدقائه وزملاؤه الذين يساعدونه على تجاوز الأزمات و المحن . (**عبد الرزاق , 1998 , ص18**) .

_ و تعتبر المساندة الاجتماعية أو الدعم الاجتماعي موردا رئيسيا في عملية التكيف مع حالات التوتر و الضغوطات التي يمر بها الأفراد ,فهي تعمل كوسيلة لإزالة الآثار الغير مرغوب فيها الناتجة عن أحداث الحياة السابقة و الحالية .

(**crlozah , 2013 , p 144**) .

_ و الجدير بالذكر أن " **ليبرمان** , **liberman** " أشار في عرضه حول الدور الذي تقوم به المساندة الاجتماعية في التأثير على إدراك الفرد لهذه الضغوط و كذلك الاستجابة لها و التعامل معها , أن هناك مجموعة من المواقف تلعب المساندة فيها دورا هاما ومن هذه المواقف الوقائية من الاكتئاب في حالة الأحداث المؤلمة , و التخفيف من الأحزان و الأعراض الجسمية التي تنتج عن التعطل عن العمل و تخفيف آثار الأسى , و التخفيف أو الوقاية من وقوع الاضطرابات انفعالية في فترة الشيخوخة . (**الشناوي و عبد الرحمن , 1994 , ص 5**) .

و يمكن تلخيص أهمية المساندة الاجتماعية فيما يلي :

أن المساندة الاجتماعية تساهم في مساعدة المعاق حركيا على التغلب على الأزمات و التخفيف من الآلام و الهموم و المعاناة التي يشعر بها , و التعامل الايجابي مع المشكلات التي تواجهه كما تعمل على تقليل الآثار السلبية لأعباء الإعاقة و تداعياتها النفسية , و أيضا الحد من توابعها السلبية سواء الجسمية أو النفسية .

وهذا يقوي شخصية المعاق و يرفع من قدرته على المواجهة و التحدي في ظل الظروف الصعبة التي يمر بها ، مما يمنحه الثقة بالنفس و يؤدي به إلى التوافق الايجابي و النمو الشخصي بالإضافة إلى زيادة تقدير الذات .

فالمساندة الاجتماعية تعطي المعاق حركيا شعورا بالتعايش و تقبل إعاقته و التحقيق النفسي مع ذاته و في حياته الاجتماعية و الوصول إلى الرضا عن جودة حياته .

4 _ مصادر المساندة الاجتماعية :

للمساندة الاجتماعية عدة مصادر بعضها رسمي و البعض الأخر غير رسمي , حيث نجد من بين المصادر الرسمية أفراد الأسرة , الأصدقاء , الأقارب و الجيران .....الخ.

والتي تعتبر كمصادر أولية للمساندة , بينما المصادر غير الرسمية فمنها بيئة العمل أو المؤسسات الاجتماعية ككل .

و يشير " الهنداوي , 2011 " أن مصادر المساندة الاجتماعية متعددة و متنوعة و التي تلعب دورا هاما في حياة الفرد , و اعتمد على عدة مصادر للمساندة الاجتماعية و هي كالتالي :

- **الأسرة :**

يرى أن الأسرة تحتل المكانة الأولى بالنسبة للمعاق و هي المحصن الأساسي الذي يحفظه من الأزمات النفسية , و هي الأكثر معرفة بالمشكلات و الصعوبات التي يواجهها المعاق , و التي يكون لها دور فعال و رئيسي كمصدر من مصادر المساندة الاجتماعية في التغيير و التخفيف من الآلام و هموم الأبناء و تساعدهم مع ما يعتريهم , وصولا بهم إلى القوة النفسية , و شعورهم بالحب و التقدير و تعزيز الثقة بالنفس , و عدم الخوف من المستقبل , و تشجيعهم على الاستمرار في الحياة. **(الهنداوي , 2011 , ص22)** .

_ يعرف " **ايليوت , elliot** " و" **ميرل , merril** " الأسرة بأنها :

الوحدة البيولوجية اجتماعية مكونة من زوج و زوجة و أبنائهما , و يمكن اعتبار الأسرة نظاما اجتماعيا أو منظمة اجتماعية تقوم بسد حاجات إنسانية معينة , كما أن الأسرة تقوم بعدة وظائف اتجاه نفسها و اتجاه أبنائها و هذه الوظائف منفصلة إلا أنها تتشابك مع بعضها البعض و تعمل كل وظيفة على مساندة الوظائف الأخرى في كل مرحلة من مراحل حياة الأسرة , و من هذه الوظائف :

وظائف بيولوجية , وظائف اقتصادية , وظائف اجتماعية , ووظائف دينية و أخلاقية . (**رمضان , 2002 , ص-ص 25 – 75**) .

_ و يرى (الهنداوي , 2011) أن للأسرة دور بالغ الأهمية بالنسبة للأبناء المعوقين لما تقدمه من مساندة دائمة و مستمرة و بمختلف أشكالها المادية و المعنوية , فتقدم الدعم العاطفي الذي يحتوي مشاعر الحب و الاحترام و التقدير و

الثقة و تقبل الإعاقة , و الدعم النفسي المتمثل في توفير أجواء الراحة النفسية و الاطمئنان و إزالة مشاعر الريبة و الشك و القلق .

كما تكسبهم دعما معلوماتيا يتمثل في التوجيه و النصح و الإرشاد و المساعدة في حل المشكلات , التي تعترضهم في حياتهم مما يزودهم بخبرة تعينهم على التكيف مع الإعاقة و الحياة كلها , و كذلك السعي لدفع أبنائها للانفتاح على العالم الخارجي و تكوين علاقات اجتماعية من شانها تكسير قفص العام الضيق و الولوج إلى عالم أكثر انفتاحا و تفاؤلا .(**الهنداوي ، 2011 ، ص 23**) .

- **الأصدقاء :**

يعتبر الأصدقاء من مصادر القوة , للمساندة الاجتماعية التي يحتاجها المعاق , نظرا للتواصل و التفاعل الدائم فيما بينهم , فالأصدقاء يؤثرون فيهم و يتأثرون بهم لذا يمكن اعتبارهم مصدر النجاة الذي يلجأ ون إليه غالبا في حال تعرضهم لمشكلات تعيقهم . فالمعاق أحوج ما يكون لعلاقات مبنية على الاحترام و التقدير و التقبل .

و يعرف " **روبن و الاخرون , 1994 , Rubin , et al** " جماعة الأصدقاء بأنهم:

الأفراد المتشابهون في بعض الجوانب مثل المهارة , المستوى التعليمي , السن و الوضع الاقتصادي . (**Rubin , et al , 1994 , p 134**) .

_ و يشير "الهنداوي , 2011 " أيضا إلى أن دور الأصدقاء في المساندة الاجتماعية يتلازم مع دور الأسرة .(**الهنداوي ، 2011 ، ص 23**) .

حيث أن الأصدقاء لهم دور في حياة أصدقائهم المعاقين حركيا , في تقديم يد العون لهم من خلال التفاعلات و الروابط القائمة بينهم , إذ أن لهم دورا ايجابيا في الترويح عنهم و التخفيف من همومهم و تنسيهم عبئ الإعاقة و تخفف عنهم مصاعب الحياة , و التي تدعم روح الانتماء و تمنحهم الثقة و الأمن و النظر إلى الحياة بتفاؤل , مما يفتح لهم آفاق الأمل و التفاؤل لمستقبل أفضل .

- **المجتمع :**

رغم ما تملكه الأسرة و الأصدقاء, من دور فعال و مهم في حياة المعاق فان المجتمع كذلك له دور بالغ الأهمية لا يقل عن المصادر الأخرى , و ذلك باعتباره المحيط الذي يعيش فيه و ينتمي إليه .

و يرى فيه القوة و الإمكانات فهذا من شانه أن يعينه على الحياة و يتيح له الفرصة للعيش , و يجعله قادرا على مواجهتها و التعاطي معها على نحو ايجابي , فمن خلال العلاقات المتعددة و المتنوعة و الروابط القوية القائمة على الثقة المتبادلة .

يستخلص شخصية فعالة متكيفة , كما أن الاحتكاك بالأخصائيين و المرشدين و ذوي الخبرات المؤهلين يمنحه الدعم النفسي و الاجتماعي الذي يؤهله لحل مشكلاته , ومن ثم يمكنه من أداء ادوار فعالة في المجتمع .

(الهنداوي ، 2011, ص 24) .

_ و يمكن الإيجاز أن المساندة الاجتماعية بمصادرها المختلفة , كالأسرة الأصدقاء و المجتمع بجميع مؤسساته , يعتبر ذو أهمية كبيرة بالنسبة للأفراد قد تبدو منفصلة و لكنها عملية متكاملة و لكل مصدر من هذه المصادر له اثر كبير و فعال في التغيير من حياة الأفراد .

_ و لقد أشار " مخيمر , 1997 " إلى وجود مصدرين أساسيين للمساندة الاجتماعية يتمثلان في :

1) المصدر الأول :

المساندة الاجتماعية خارج العمل " أفراد الأسرة , الأقارب , الأصدقاء و الجيران " بالإضافة إلى شبكة العلاقات الاجتماعية التي يتفاعل معها الفرد في حياته اليومية.

2) المصدر الثاني :

المساندة الاجتماعية داخل العمل و يمثلها " رؤساء العمل , زملاء العمل

زملاء العمل و المحيطين ببيئة العمل " .

و تشير " **ليفي , 1983 , Levey** " إلى أن المساندة الاجتماعية تختلف

باختلاف المرحلة العمرية التي يمر بها الفرد ففي مرحلة الطفولة تكون المساندة الاجتماعية متمثلة في الأسرة (الأم , الأب , الأشقاء) و في مرحلة الرشد تتمثل المساندة الاجتماعية في الزوج أو الزوجة .

(مخيمر , 1997 , ص 41) .

_ فلقد أشار كل من " **برونيل و شوماكير , 1948** "

Brownell & schumaker" إلى أن مصادر المساندة الاجتماعية تكون بمثابة شبكة العلاقات الاجتماعية , التي تخفف الآثار السلبية لأحداث الحياة الضاغطة التي يواجهها الفرد في حياته اليومية و تساعده على التوافق المهني , و توفر له مقومات الصحة النفسية .

(علي, 2005 , ص20) .

_ يرى " الهنداوي , 2011 " بان : " مصادر المساندة الاجتماعية تختلف باختلاف المرحلة العمرية التي يمر بها الفرد , ففي مرحلة الطفولة تكون المساندة الاجتماعية متمثلة في الأسرة , الأب و الإخوة و في مرحلة المراهقة تنتقل المساندة الاجتماعية الى جماعات الرفاق بالإضافة إلى الأسرة .

أما في مرحلة الرشد تتمثل المساندة الاجتماعية , في الزوج و الزوجة و كذلك علاقات العمل بالإضافة إلى الأبناء " . **(الهنداوي , 2011 , ص 25)** .

و هنا يمكننا القول بان المعاق حركيا كغيره من الأفراد يحتاجون دائما إلى العون و المساعدة من كافة المصادر سوءا كان ذلك من الأسرة , الأصدقاء و المجتمع , و المتمثلة في الشبكات الاجتماعية و ذلك بالاندماج فيها .

بحيث نجده لا يمكنه الاستغناء عنها فهو يحتاجها إذ ترافقه في كافة المراحل العمرية لحياته , للتخفيف من الآثار السلبية للإحداث الضاغطة مما يساعده على التوافق النفسي الايجابي , فبالمساندة الاجتماعية المقدمة للأفراد تقويهم على مجابهة أحداث الحياة و ضغوطاتها .

5_ شروط المساندة الاجتماعية :

تذهب " **بوشدوب** " **إلى أن** " **تايلور** , **1995** , **Taylor** " يشير إلى أن شكل المساندة الاجتماعية الذي يحتاجه الفرد , يختلف باختلاف مرحلة التوتر و القلق التي يمر بها , فالفرد يحتاج الدعم و الطمأنينة من الأهل و الأقارب .

و يؤكد الباحثون بأنه من الضروري اختيار التوقيت و نوع المساندة المناسبين في وقت المعاناة و الأزمات و المشقات , حتى يكون للمساندة الاجتماعية الآثار الايجابية المتوقعة .

و تذهب " بوشدوب ، 2009 " إلى تحديد كل من " **واد و تافريس** ,

Wade & Tavris " شروط يجب أن تتوفر في عملية المساندة الاجتماعية و تتمثل في التالي :

_ كمية المساندة : يجب أن يكون معدل المساندة الاجتماعية معتدل عند

تقديمها للمتلقي , حتى لا تجعله أكثر اعتمادية و بالتالي ينخفض تقديره لذاته .

_ اختيار التوقيت المناسب للمساندة : و هذا ما يحتاج إلى مهارة للوصول إلى نتائج جيدة لدى المتلقي .

_ مصدر المساندة : يجب آن تتوفر لدى مقدم المساندة بعض الخصائص مثل:

" المرونة و النضج و الفهم الكامل " لطبيعة المشكلة التي يمر بها المتلقي حتى يكون له دور فعال في تقديم المساندة .

_ كثافة المساندة : إذا تعددت مصادر المساندة الاجتماعية , لدى المتلقي تؤدي به سريعا إلى حل المشكلات و تساعده لتخطي الأزمات التي يمر بها في حياته .

_ نوع المساندة : و يتمثل في هذا الشرط " القدرة و المهارة و الفهم " لدى مقدمي المساندة , في اختياره الدقيق للمساندة الذي يتناسب مع ما يدركه ويرغبه المتلقي .

وفي ذات السياق تضيف " **ثيوتس، 1986 , Thiots** "شرطا آخر للشروط السابقة:

_ التشابه و الفهم المتعاطف:

يمكن تقبل المساندة الاجتماعية في حالة التشابه النفسي و الاجتماعي للمانح و المتلقي , و يكون فعال لدى المتلقي إذا كانت الظروف التي يمر بها المانح و المتلقي متشابهة . **(بوشدوب , 2009 ، ص 53)** .

حيث ترى الباحثتان ضرورة توفر هذه الشروط للمعاقين حركيا , إذ تتأثر نفسيته و تنعكس على حياته , فلابد من فهم الحالة النفسية و التفاعل الايجابي معهم , و التعامل بمرونة و التفهم لظروفهم .

مع القدرة على تقديم يد العون من خلال توفر مهارة في توجيههم و معاونتهم للوصول إلى التعايش مع الواقع المفروض عليهم بشكل أحسن , مما يحقق لهم قدرا كافي من التوافق النفسي .

6_ أبعاد المساندة الاجتماعية :

يختلف العلماء في تحديد أبعاد المساندة الاجتماعية حيث ذكر " **وينسر Wenser 1974** " أن أبعاد المساندة الاجتماعية تتمثل في :

-المودة , - الاندماج الاجتماعي , - العطاء , - القمة , - الارتباط ,

-التوجيه . **(الشناوي و آخرون , 1994 , ص3)** .

و قد أشار " **سيشفير , Sechfer** " إلى ثلاثة أبعاد للمساندة الاجتماعية و هي كالتالي :

_ **المساندة الانفعالية:** و تتضمن توفير المودة و التأييد .

_ **المساندة الاقتصادية:** و تتضمن تزويد الفرد بالخدمات و المساعدات المباشرة.

_ **المساندة المعرفية:** و التي تنطوي على تقديم النصائح و التوجيهات لمساعدة الفرد على حل مشكلاته .

_ **التغذية الراجعة:** و هي التي تزود الفرد بالتغذية الراجعة و تقييم سلوكه .

و يرى " **كابلان , Caplan** " أن المساندة الاجتماعية تتكون من بعدين هما :

-**المساندة العاطفية .**

-**المساندة الملموسة .**

أما " **كوب, cope** " فقد توصل إلى أربعة أبعاد رئيسية للمساندة الاجتماعية و هي:

_ **المساندة الانفعالية:** و التي تنطوي على الرعاية و الثقة و القبول و التعاطف.

_ **المساندة بالمعلومات:** تتضمن تعليم المعلومات و المهارات التي تساعد على حل المشكلات أو فهم كيفية التعامل مع الأحداث الضاغطة أو إعطاء النصائح .

_ **المساندة الأدائية " الوسيلية " أو الإجرائية :**

و تشمل على المساعدة في العمل و المساندة بالمال أو ما يسمى بالمساندة المادية.

_ **مساندة التقدير:** و تشمل في دعم الآخرين و علاقاتهم الاجتماعية بالفرد مما يشعرهم بالكفاءة الشخصية و تقدير الذات . (**دياب , 2006 , ص 66**) .

وقد وجد " الشناوي و عبد الرحمن " أن المساندة الاجتماعية تتكون من أربعة أبعاد رئيسية تتمثل في التالي :

-**مساندة التقدير:** و تشمل أن نوضح للآخرين بأنهم مقدرون لقيمتهم الذاتية و مساندتهم نفسيا , يكون في شكل معلومات بان هذا الشخص مقدر و مقبول على الرغم من أي صعوبات أو أخطاء شخصية .

-**مساندة بالمعلومات:** تشمل إعطاء الفرد معلومات تساعده في حل مشكلاته أو القيام بالتوجيه المعرفي , يساعد في تحديد و التفهم و التعامل مع أحداث الحياة الضاغطة .

-**مساندة الانتشار و الانتماء:** و تسمى الصحبة الاجتماعية , و تتمثل في قضاء بعض الوقت مع الآخرين في أنشطة الفراغ و الترويح , فهي تخفف الضغوط و تشبع الحاجة إلى الانتماء و الاتصال .

-**المساندة الإجرائية:** و تشمل تقديم الخدمات اللازمة من عون مالي أو إمكانيات مادية , و قد يساعد العون الإجرائي على تخفيف الضغط عن طريق الحل المباشر للمشكلات و تسمى بالمساندة المادية .

(الشناوي و آخرون , 1994 , ص- ص 46- 47) .

و ترى الباحثتان انه يمكن اختصار أبعاد المساند الاجتماعية في ثلاثة أبعاد و هي:

_ المساندة الاجتماعية المقدمة من الأسرة :

و يقصد بها كل ما يحصل عليه المعاق حركي من مساندة معنوية أو مادية من أفراد أسرته ,و مدى إدراكه لهذه المساندة و شعوره بها , بحيث تساعده هذه المساندة في التخفيف من الأحداث الضاغطة .

_ المساندة الاجتماعية المقدمة من الأصدقاء :

و يقصد به كل ما يحصل عليه المعاق حركيا من مساندة معنوية أو مادية من خلال العلاقات الاجتماعية المتفاعلة و المتشابكة في مجتمعه و مع جيرانه و أصدقائه , و مدى إدراكه لهذه المساندة و إحساسه بها و تقديره لها .

_ المساندة الاجتماعية المقدمة نمن المجتمع : و تشمل تكوين علاقات اجتماعية بين المعاق و أفراد المجتمع و بناء روابط قوية قائمة على الثقة المتبادلة بينهم ,و كذلك الاحتكاك بالمؤسسات الاجتماعية , و جعل الظروف المحيطة بهم طبيعة و عادية و إتاحة الفرص أمامهم .

7_ وظائف المساندة الاجتماعية :

تقوم المساندة الاجتماعية بعدة وظائف يمكن إيجازها في الفئات التالية :

_ يذكر كل من " **كاترونا و روسيل , 1987 , Catrona & Russel** " بان هناك ستة وظائف تقوم بها المساندة الاجتماعية تتمثل في التوجيه , الارتباط مع الآخرين , الدعم الموثوق ، الاحترام المتبادل ، التكافل الاجتماعي ، العطف و الحنان .

. (**Koerner & Laura , 2004 , p 04**)

و يرى كل من " **بينك و هورنس ، Bunnk & Hornes** " أن المساندة الاجتماعية تتمثل في ستة وظائف و هي :

-**المساعدة المادية** : تتمثل في النقود و الأشياء المادية .

-**المساعدة السلوكية** : و تشير إلى المشاركة في المهام و الأعمال المختلفة بالجهد البدني .

-**التفاعل الحميمي** : و يشير إلى بعض سلوكيات الإرشاد غير الوجه كالإنصات و التعبير عن التقدير , و الرعاية و الفهم .

-**التوجيه** : يتمثل في تقديم النصيحة ، و إعطاء الفرد مردود عن سلوكه و أفكاره و مشاعره .

-**التفاعل الاجتماعي الايجابي** : و يشير إلى المشاركة في التفاعلات الاجتماعية بهذه المتعة و الاسترخاء .(**Bunnk & Hornes , 1992 p 397**) .

و تتمثل وظيفة المساندة الاجتماعية حسب " **برهام ، Berham** " إلى

-**حماية الذات** :

حيث تقوم المساندة الاجتماعية بمهمة حماية الشخص لذاته و زيادة الإحساس بفعاليته بل إن احتمالات إصابة الفرد بالاضطرابات النفسية و العقلية تقل عندما

يدرك الشخص انه يتلقى المساندة الاجتماعية حيث تؤدي دور مهم في تجاوز الأزمات لدى الشخص .

. (**Brahem , 1984 , p-p 127 – 129**)

_ و يشير " حسن ، 1996 " إلى كل من " **شوماكر و برونيل** ،

Schomaker & Brownell , 1984 " اللذان ذكرا وظيفتين للمساندة الاجتماعية هما :

_ وظائف مساندة الحفاظ على الصحة الجسمية و النفسية و العقلية : من خلال الحفاظ على الوحدة الكلية للصحة الجسمية و النفسية و العقلية وصولا إلى تعزيز و تقوية سعادة المتلقي ، و إحساسه بالراحة النفسية و الاطمئنان في حياته و تنقسم وظائف الصحة إلى ما يلي :

_ إشباع الحاجة إلى الانتماء :

فالمساندة الاجتماعية يمكن أن تشبع حاجات الأفراد من خلال الاندماج و التفاعل مع الآخرين و الاحتكاك بهم ، و التواصل و الاتصال معهم و هذا يبعدهم عن الوحدة و العزلة ، و ينمي مشاعر الانتماء و التقبل لديهم ومن خلالها يستطيع الأفراد الحصول على التشبع بالحاجات النفسية ،.

منها الحاجة إلى الانتماء ، فالموارد المرتبطة بهذه الوظيفة ، يمكن أن تشمل " تعبيرات الرعاية ، الحب ، الفهم ، الاهتمام ، المودة " .

_ المحافظة على الهوية الذاتية و تقويتها :

فالمساندة الاجتماعية تحافظ على إحساس الفرد بتأكيد ذاته مما يدفعه إلى الشعور بالهوية الذاتية في إطار دعم العلاقات الشخصية بالمحيطين به ، كما أن الأفراد

يقيمون و يوضحون نظام المعتقدات بمقارنة الآراء و الاتجاهات و معتقدات الآخرين ، خلال التواصل معهم فينمي لديه مصادر التغذية الراجعة ، التي ترتبط في ظهور نماذج السلوك الملائم في المواقف حتى تصل إلى اتفاق في الآراء و وجهات النظر .

_ تقوية تقدير الذات :

من خلال تعزيز احترام الفرد لذاته في الجماعة التي ينتمي إليها يساعده بتقوية شعوره بقيمته و إحساسه بكفاءته و مقدرته الشخصية ، و الذي يكون متبادل ، ما يرفع من تقدير الذات .

و هذه الوظائف الثلاثة ترتبط بطبيعة مساندة الذات حيث انه إذا تلقى الأفراد مساندة مستمرة فهذا يعطيهم شعورا بالأمن و تعزز تقدير الذات لديهم ، و رفع هويتهم الذاتية مما يصبحون اقل عرضة لمخاطر الضغط مقارنة مع غيرهم من الأفراد الذين لم يتلقى المساندة .

(Schomaker & Bronwell , 1984 ,P P 1-9)

_ وظائف التخفيف آو الوقاية من الآثار السلبية لأحداث الحياة الضاغطة :

تقوم هذه الوظائف على تخفيف الضغط من الآثار السلبية الناتجة عنه من خلال تعليم الفرد الأسلوب الأمثل ، لمواجهة الضغوط و المشكلات و التعامل معها بشكل ايجابي ، لمنع حدوث آثاره و تنقسم هذه الوظائف إلى :

_ التقييم المعرفي:

ينقسم إلى مرحلتين هما :

- تقييم أولي.
- تقييم ثانوي.

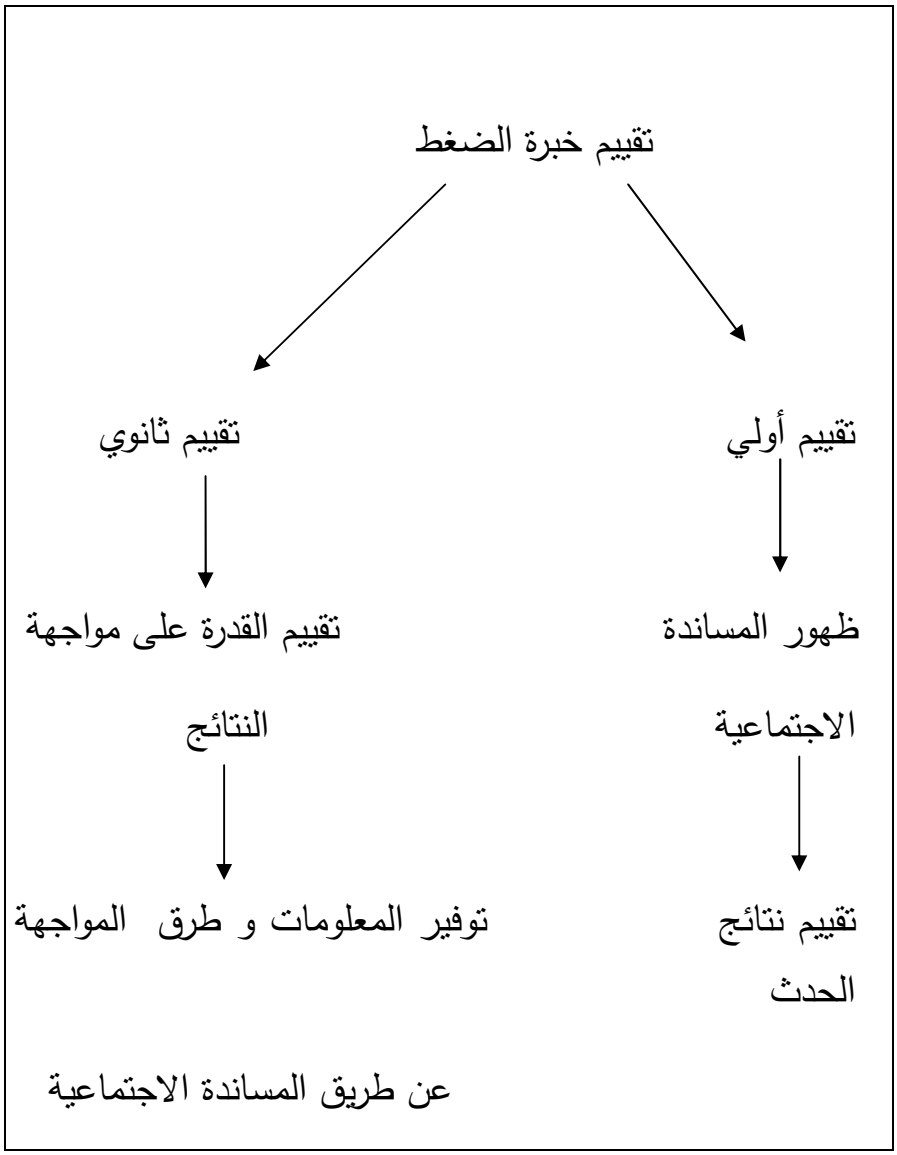
فالتقييم الأولي :

يمثل تفسير الفرد عوامل أحداث الحياة الضاغطة المتمثلة له ، فيظهر الدعم الاجتماعي لتعميق هذا التفسير ، و تحسين صورته لدى الفرد ليستطيع مواجهته و التعامل الايجابي معه ، و تشمل المساندة في هذه المرحلة معلومات عن الحدث الضاغط و الاستجابة النموذجية المناسبة .

فإذا فسر الحدث على انه تهديد و خطر لحياته يظهر التقييم الثانوي:

الذي يشير لتقييم موارد المواجهة المتاحة، حيث تقوم المساندة الاجتماعية بتوسيع خيارات المواجهة و توفير المعلومات و طرق المواجهة لحل المشكلات.

شكل رقم (01) : يمثل التقييم المعرفي للحدث الضاغط .



_ النموذج النوعي للمساندة: المساندة في هذا النوع من النموذج تقوم بوظيفة مباشرة عن طريق إمداد و توفير المصادر المطلوبة لمواجهة الحاجات النوعية التي يثيرها الحدث الضاغط لدى الفرد.

_ التكيف المعرفي:

حيث يمر الأفراد بثلاث مراحل عند مواجهة الحدث الضاغط على المستوى المعرفي تكمن في :

_ البحث عن معنى الحدث .

_محاولة مواجهة الضغط و السيطرة عليه .

_ تقوية تقدير الذات .

و تلعب المساندة الاجتماعية دورا هاما في كافة هذه العمليات من خلال إكساب الفرد المعلومات اللازمة ، حول الحدث الضاغط و الطرق اللازمة لمواجهته ، و السيطرة عليه و تعزيز تقوية ذاته و تقديرها .

. (Schomaker & Bronwell , 1984 , P P 20 – 23)

و قد لخص " عبد الله ، 2001 " وظائف المساندة الاجتماعية فيما يلي :

– حماية الذات :

يشير " **برهام** ، **Breham** " إلى أن المساندة الاجتماعية تزيد من تقدير الذات لدى الفرد ، و تنمي المشاعر الايجابية مما يكفل حماية ذاته من الضغوطات النفسية و الاجتماعية ، تساعده على التحكم في المواقف المختلفة ، و يدرك الأحداث الضاغطة على أنها اقل مشقة .

– مواجهة الضغوط :

تعتبر عامل أساسي في التصدي للأحداث الضاغطة و المؤلمة إذ يرى :

" عبد الرحمن ، 2000 " أن المساندة الاجتماعية لها اثر مخففا للأحداث الضاغطة فالأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية ، يحتاجون للدعم و تقديم يد العون ، لان إدراك الفرد أن هناك من يدعمه و يشد أزره عند المصائب ، و يزيد من قوته و عزيمته على تحدي الظروف الصعبة ويقلل من مستوى المعاناة النفسية . (**عبد الرحمن ، 2000 ، ص320**)

_ مصدر للتوافق و التكيف :

نجد المعاق الذي يتلقى مساندة اجتماعية لديه نوع من التوافق النفسي و الذاتي ، من خلال تبادل التقدير و الاحترام ، و تلبية الاحتياجات المادية و المعنوية .

وفي هذا الصدد ترى " كاشف ، 2001 " أن المعاق حركيا يعيش في عالمه الخاص به داخل قوقعة نظرا لظروفه .

فينبغي عليه أن يحقق التوافق و الصحة النفسية مع هذا المحيط و تقليل الهوة مع الأفراد الآخرين ، الذين لديهم تباين في الاتجاهات و ردود الفعل بصفة عامة اتجاهه ، حيث يتوقف مدى نجاح المعوق في تحقيق ذلك ، في مقدرته للتعامل الايجابي مع المجتمع أو تقديم المساعدات التي تنعكس بالضرورة على مستوى الصحة النفسية . (**كاشف ، 2001 ، ص 86**) .

_ مصدر للأمن النفسي :

يحتاج جميع الأشخاص إلى الأمن النفسي خاصة المعاقين حركيا فالمساندة الاجتماعية تلعب دورا هاما في إشباع الحاجة إلى الأمن النفسي و الحماية ، للتقليل من المعاناة النفسية الناتجة عن الأزمات و الصراعات التي يمر بها ، تترك أثار سلبية في حياته ، منها القلق الخوف و الشك .

و السند الاجتماعي يحقق له الهدوء و الحماية ، و يذكر "عبد الله ، 2001 " انها في اللحظات التي يشعر بها الأفراد بالخوف و الشك و فقدان الثقة التي تهدد إحساسهم بالذات ، فان العديد منهم يمر بخبرة الحاجة الملحة لإيضاح ما يحدث

لهم و بالتالي فهم بحاجة إلى الحصول على مساندة الآخرين كي يطمئنون و يهدؤون .(**عبد الله ، 2001 ، ص-ص 101 – 125**) .

8_ النظريات و النماذج المفسرة للمساندة الاجتماعية :

8_ 1 _ نظريات المساندة الاجتماعية :

8 – 1 – 1 _ نظرية التعلق الوجداني:

تعتبر نظرية " **بولبي** ، **Bowlpy** " من أفضل النظريات التي تطرقت إلى ميكانزمات المساندة الاجتماعية " لسلوك التعلق " ، حيث افترض أن الأفراد الذين يقيمون علاقات و روابط تعلق صحبة مع الآخرين ، هم أكثر أمنا و اعتمادا على أنفسهم من أولئك الذين يفتقدون إلى مثل هذه الروابط و حينما تعاق قدرة الفرد على إقامة مثل هذه الروابط مع الآخرين يصبح عرضة إلى العديد من المخاطر و الأضرار البيئية التي تؤدي به إلى الانعزال .

حيث ركزت هذه النظرية على استخدام المساندة الاجتماعية لتجنب الاضطرابات النفسية التي قد يتعرض لها الأفراد في حياتهم ، و التي تساهم في التخفيف و التقليل من حدتها ، و لا يقتصر سلوك التعلق على الدور الذي تلعبه نمو الروابط الوجدانية بين الأم و الطفل ، بل يمتد ليشمل هذا الرابط علاقة الراشد بغيره ، فنلاحظ أن سلوك التعلق لا نهاية محددة له . (**علي ، 2005 ، ص 52**) .

8 – 1 – 2 _ نظرية التبادل الاجتماعي :

تذكر " مبارك ، 2008 " أن المكافآت الاجتماعية لها دور بالغ الأهمية في تعزيز التفاعلات و العلاقات الاجتماعية بين الأفراد ، فسلوك المساعدة الذي يتلقاه الفرد من شبكة العلاقات الاجتماعية الداعمة له ،و هذا ضروري جدا لتعميق آليات التواصل بالآخرين و تقليل الانعزال و الشعور بالوحدة ، و أهم هذه المكافآت الاجتماعية التي يحصل عليها الفرد أثناء التواصل الاجتماعي مع الآخرين هي :

_ المساندة العاطفية .

– الاهتمام الاجتماعي .

– التحفيز و التشجيع .

– المقارنة الاجتماعية . (**مبارك ، 2008 ، ص09**) .

8 –1 – 3_ نظرية المقارنة الاجتماعية :

هناك العديد من الأشخاص يفضلون أحيانا الاندماج مع الآخرين الذين يكونون متساوين معهم أو يحبونهم ، و هذا النوع من الاندماج يقدم لهم تفاعلات و علاقات جيدة و معلومات ضرورية تقوم بتحسين نظرتهم و المواقف التي يحملونها عن العالم الخارجي . (**فايد ، 1998 ،ص115)**

8 – 2 _ النماذج المفسرة للمساندة الاجتماعية :

قدم " **كوهين و ويلز** ، **Cohen & Wills 1985** " دراسة استعرضا فيها نتائج البحوث حول المساندة الاجتماعية ، التي تبحث حول الدور الذي تقوم به المساندة الاجتماعية في الحفاظ على تمتع الفرد بصحة جسدية و نفسية متوازنة .

حيث أن هناك نموذجين لتفسير العمل الذي تقوم به المساندة الاجتماعية في تحقيق السعادة لدى الفرد و هما :

_ نموذج الأثر الرئيسي .

_ نموذج التخفيف أو الحماية .

و يشير " دياب ، 2006 " بان " **بانك و هورنز** ، **Back & Horns** " أعطى نموذجين للمساندة الاجتماعية هما:

8 – 2 – 1– نموذج الأثر الرئيسي للمساندة الاجتماعية :

يمثل هذا النموذج من وجهة نظر علم الاجتماع ، في ضوء عدد و قوة علاقات الفرد مع الآخرين في بيئته الاجتماعية ، بمعنى أن درجة التكامل الاجتماعي للفرد

أو حجم تركيب الشبكة الاجتماعية للفرد ، بأنها ترفع من مستوى الصحة النفسية لديه بتقديم أدوات ثابتة على المكافأة و الارتقاء بالسلوك الصحي ، و الإبقاء على أداء ثابت خلال فترات التغير السريع .

هنا قد أشار هذا النموذج إلى أن هناك علاقة بين المساندة الاجتماعية و الصحة النفسية ، أي كلما كانت درجة العلاقات الاجتماعية مرتفعة فان مستوى الصحة النفسية يكون مرتفع و يؤدي إلى الارتقاء بالسلوك الصحي

8 – 2– 3 _ نموذج الأثر الواقي أو المخفف للضغط :

تعتبر المساندة الاجتماعية احد المتغيرات النفسية الاجتماعية المعدلة أو الملطفة و الواقية ، للتعرض للأحداث الضاغطة أو الإصابة بالمرض ، على اعتبار المساندة الاجتماعية ترتبط سلبا بالمرض . (**دياب ، 2006 ، ص67**) .

فمن خلال المساندة الاجتماعية، التي يتلقاها الفرد من أفراد أسرته و أصدقائه و التي تتمثل في العلاقات المترابطة و الوجدانية و التي تقلل من نسبة تعرض الأشخاص للإصابة بالأمراض المختلفة .

حيث يظهر للباحثتين الحليتان أن هذا النموذج من المساندة الاجتماعية يرتبط مباشرة بالصحة خاصة ، لدى الأشخاص الذين يتعرضون للأحداث الضاغطة أو الإصابة بالأمراض .

فبالمساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد تقوم بالتقليل أو الوقاية من التهديد الضار للضغوط النفسية .

خـــلاصـــة :

من خلال ما سبق نستنتج أن المساندة الاجتماعية تلعب دورا فعالا في حياة المعاق حركيا ، حيث تساهم في تقليل المعاناة النفسية التي يمر بها نتيجة إعاقته ، و وقايته من الوقوع في الاضطرابات و الأمراض .

فشبكة العلاقات الاجتماعية بمصادرها المختلفة، كالأسرة، الأصدقاء و المجتمع، و جميع الأفراد المحيطين به و ما تقدمه من مساندة بالمعلومات ، و المساندة المادية و حتى الوجدانية ، تسعى كلها لمنح المعاق حركيا الثقة بالنفس و التوافق الإيجابي مع ذاته و إعاقته لمواجهة الضغوط بفعالية .

الـــفـــصـــل الثالث :

الصلابة النفسية

الفصل الثالث : الصلابة النفسية

تمهيد .

1. نشأة الصلابة النفسية .
2. مفهوم الصلابة النفسية .
3. خصائص الصلابة النفسية .
4. مكونات (أبعاد) الصلابة النفسية .
5. أهمية الصلابة النفسية.
6. الصلابة النفسية و علاقتها ببعض المصطلحات .
7. النظريات المفسرة للصلابة النفسية .

خلاصة .

تمهيد :

يواجه الإنسان بحياته العديد من الأزمات و المواقف الضاغطة التي قد تكون عاملا أساسيا في تفجير بعض الاضطرابات النفسية لديه ، و التي تهز كيانه البشري و تحد من إمكانياته و قدراته الإنتاجية بشكل ملحوظ ، إلا أن الإنسان لا يستطيع تجنب هذه الضغوط أو كما قال **سميث** : بأنه لا حياة بدون ضغوط و حيث توجد الحياة توجد الضغوط ، و أضاف **هانز سيلاي** : بأن ضغوط هي الحياة و غيابها يعني الموت لذلك فعلاج الضغوط ليس بالتخلص منها أو تجنبها و لكن مقاومتها و التعامل معها بفعالية.

و لقد اتجهت الدراسات الحديثة إلى التركيز على العوامل النفسية التي تساعد الأفراد على التوافق مع المواقف المختلفة و الضغوط التي يتعرضون لها ، و ذلك بفحص مصادر المقاومة و المتغيرات النفسية و البيئية التي تمثل مصادر قوة تدعم الصحة النفسية للفرد كالصلابة النفسية و الفعالية الذاتية و تقدير الذات ، و التي تجعل الفرد يشعر بالكفاية في مواجهة الضغوط فيتعرض للضغوط و يظل محتفظا بصحته الجسمية و سلامة أدائه النفسي

و تعد الصلابة النفسية **Psychologico Hardiesse** مفهوما حديثا نسبيا يعمل على مقاومة الآثار السلبية للأحداث الضاغطة ، و يرتبط بالجوانب الايجابية في الشخصية على وقاية الصحة و تحفيز الأداء الفعال بالرغم من الظروف الضاغطة **(Maddi ,et ,al,1998 , p-p78-79) .**

و سوف نلقي الدراسة الحالية الضوء على هذا المفهوم من خلال الحديث عن نشأته و تعريفه و علاقته ببعض المصطلحات و أبعاده و خصائصه و أهميته و النظريات التي تناولته و نختم بسمات الشخصية ذوي الصلابة النفسية و ذلك كالتالي :

1- نشأة الصلابة النفسية :

الصلابة النفسية من السمات الايجابية للشخصية و التي ظهرت متزامنة مع مفاهيم علم النفس الايجابي حيث إن طبيعة هذا العصر و زيادة معدلات التغيير و انتشار الضغوط أدى إلى تحويل نظر الباحثين إلى التركيز على الصحة و ليس المرض في مجال الضغوط .(**جبر ، 2006 ,ص 8**)

فالصلابة النفسية ليست مفهوما حديثا ، ولكنه إعادة صياغة لمسة الشخصية العصابية, **Nreuvoticism**, فالأفراد ذوي الدرجات المرتفعة على سمة الصلابة ، منخفضو الدرجات على العصابية ، فالعصابي هو الشخص الذي يصر على المعاناةلأنه لا يستطيع تحمل الواقع و مواجهته.

(حنفي,وآخرون,2001,ص353)

الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة في العصابية منخفضوا الصلابة النفسية ، وذلك فقد نالت الصلابة النفسية كأحد أنماط الشخصية قدرا كبيرا من الاهتمام البحثي كمتغير وسيط للضغوط.**(بشرى, 2004,ص89)**

كما يعتبر مفهوم الصلابة من المفاهيم التي تم تداولها بيننا منذ القديم و لكنها لم تظهر كمصدر للمقاومة إلا من خلال أبحاث علم النفس الايجابي، فلقد تم تنظيم هذا المفهوم في مجال الزراعة حيث يشير إلى جودة المحصول القادر على مقاومة الظروف المناخية العكسية ، و تم تبنيه بعد ذلك بواسطة باحثي الإدارة في فحص العلاقات بين الشخصية و الضغط المرتبط بالعمل و الصحة ، ثم ظهر بعد ذلك في أبحاث الصحة و المرض.(**low , 1996 , p 590**)

لذلك أولى الباحثون اهتمام بمعرفة المتغيرات الشخصية و البيئية الايجابية ، التي تساعد الفرد على الوقاية من الأثر النفسي و الجسمي عند التعرض للضغوط ، التي تزيد فاعليتها بقدر استخدام الفرد لها و منها الصلابة النفسية.

(عماد ،2002, ص ص3 – 5)

وقد أثبت كل جازا دور الصلابة في إدراكا لأحداث الشاقة و تفسيرها على نحو ايجابي ، و أنها تشارك في ارتقاء الفرد و نضجه الانفعالي وزيادة خبراته في مواجهة المشكلات الشاقة و ربما تساعدنا على تحويل متاعبنا إلى معنى بدلا من اعتلال الصحة ، حيث أنها تعمل كمنطقة عازلة تخفف من الآثار السلبية للضغوط.

(على, 2000,ص 145)

مما أعطى معظم الباحثين أهمية كبيرة للعوامل الخارجية بداية من الأسرة حتى الأقران في تكوين الصلابة النفسية و نموها عبر المراحل المختلفة ، فتحدث **إريكيسون**(1963): عن دور الوالدين الأساسي في تكوين الصلابة النفسية ،و ذلك من خلال إشباع الحاجات الأساسية بالإضافة للحاجات الثانوية كالحاجة إلى الحب و الحنان و الشعور بالآمن و القيمة الذاتية و الثقة بالنفس و بالآخرين.

(مخيمر, 1996, ص 275)

2ـ مفهوم الصلابة النفسية :

يعتبر مفهوم الصلابة النفسية من المفاهيم التي ظهرت في إطار الدراسات التي ركزت على مصادر المقاومة من اثر الضغوط ،وحاولت هذه الدراسات تحديد هذا المفهوم والتوصل لرؤى عديدة له و لأبعاد ،فمنهم من عرفه كسمة متكاملة و رئيسية في الشخصية ،ومنهم من عرفه كخصلة عامة في الشخصية ، وهذا ما سوف يوضحه العرض التالي من تعريفات الصلابة النفسية .

ـ **تعريف كوبازا** : الصلابة النفسية بأنها اعتقاد عام لدى الفرد بكفاءته و قدراته على استغلال كافة مصادره وإمكاناته النفسية و البيئية المتاحة ، كي يدرك و يفسر بواقعيته و موضوعية أحداث الحياة الضاغطة و يتماشى معها على نحو ايجابي.

(Kobassa , 1979 ,p 7).

ـ كما تشير **كوبازا**(1979) أيضا إلى أن الصلابة النفسية تمثل مجموعة متآلفة من السمات الشخصية تقوم بالتصدي ومواجهة الأحداث الحياتية الصعبة

(Florina , et , al , 1995 , p 689)

وأكد **كريستوفور** على تعريف **كوبازا** الصلابة النفسية مع الإشارة إلى أهمية ما يرتبط بها من متميزات أخرى كالوجهة الداخلية للضبط و الدافعية المرتفعة للانجاز أو الفعالية الذاتية ، و الثقة في النفس والتي تعمل على تقوية البناء النفسي للفرد تجاه الأحداث الضاغطة**(Kristopher, 1996 , p p 34 – 63)**

ـ **ويعرف كارفروسشير: Carver&scheier**:الصلابة النفسية بأنها ترحيب الفرد و تقبله المتغيرات أو الضغوط التي يتعرض لها حيث تعمل بصلابة كمصدر واق ضد العواقب الجسمية السيئة للضغوط .**(حمادةوآخرون,2002,ص230)**

ـوقد **عرف بارون Baron(1998)**: الصلابة النفسية بأنها التحدي و الالتزام و التحكم في حياة الفرد وهذا التحكم في حياة الفرد يجب أن يهدف إلى التطور و النمو الإنساني.**(حسن,2010,ص62)**

ـ **أما فنك1992**: فيعرضها على أنها خصلة عامة في الشخصية تعمل على تكوينها و تنميتها الخبرات البيئية المتنوعة المعززة المحيطة بالفرد منذ الصغر.

.(Funk ,1992 ,p 336)

ـ **وتعرف حبهان محمد 2002** : الصلابة النفسية بأنها مجموعة من الخصال الشخصية ذات الطبيعة النفسية و الاجتماعية و هي خصال فرعية تضم الالتزام و التحدي و التحكم ، يراها الفرد على أنها خصال مهمة له في التصدي للمواقف الصعبة أو المثيرة للمشقة النفسية و في التعايش معها. **(محمد,2002 ، ص 35)**

ـ **تعريف لاتسي** : يعرف لاشي الصلابة النفسية أو المقاومة على أنها " توقع الكفاءة الذاتية عند الفرد عن قدراته في مواجهة الضغوط و المشكلات و هو يستعين بمفهوم الكفاءة الذاتية الذي افترضه باندورا و الذي يقرر بان الأشخاص

الذين لديهم مستوى عال من الكفاءة الذاتية يميلون إلى القيام بسلوكيات تقود إلى نتائج ناجحة من الاعتقاد بقدراتهم على القيام بذلك.

(حمادة,وآخرون,2002,ص ص 235ـ 391)

ـ **تعريف البهاص** : يعرف البهاص الصلابة النفسية بأنها " إدراك الفرد و تقبله للمتغيرات أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها فهي تعمل كوقاية من العواقب الحسية و النفسية للضغوط و تساهم في تعديل العلاقة الدائرية التي بالضغوط و ينتهي بالإنهاك النفسي باعتباره مرحلة متقدمة من الضغوط .

(البهاص, 2002, ص 391)

و يلاحظ من التعريفات السابقة إجماع علماء النفس و التي ركزت على مصادر المقاومة من الآثار السلبية لضغوط الحياة و التخفيف من أثارها على الصحة النفسية و الجسمية حيث ستقبل المتغيرات و الضغوطات التي يتعرض لها و ينظر لها على أنها نوع من التحدي و ليس تهديد فيترك جهوده على الأعمال التي تؤدي غرضا معينا و تعود عليه بالفائدة .

وتعرف الباحثة الصلابة النفسية بنها قوة الفرد أمام الصعاب و العوائق و فاعليته على تخفيف التكيف الشخصي و النفسي إلى أقصى حد ممكن مما ساعدنا على مواجهة الضغوط بأنواعها المختلفة و احتفاظ بأوضاع جسمية و الفعالية متزنة و تغلب على الإنهاك النفسي ، و يقاوم القلق و الاكتئاب فيدير حياة تفاعلية دون اضطراب متحكما فيما يواجهه من أحداث الحياة الضاغطة و الصعبة

3ـ خصائص الصلابة النفسية :

تؤثر الخصائص النفسية للصلابة النفسية في تقييم الفرد المعرفي للحدث الضاغط ذاته ، و ما ينطوي عليه من تهديد لأمنه و صحته النفسية و تقديره لذاته ، كما تؤثر أيضا في تقييم لأساليب المواجهة و هي الأساليب التي يواجه بها الحدث

الضاغط مواجهة المشكلات و الهروب ، التجنب ، تحمل المسؤوليات ، البحث عن المساعدة الاجتماعية التحكم الذاتي.**(مخيمر,1996,ص277)**

لذلك تعتبر الصلابة النفسية من أهم متغيرات الشخصية الايجابية التي لها دور القوى في مواجهة ضغوط الحياة و في قوة التحمل ، حيث تعمل الصلابة النفسية كمصدر واق ضد الصعاب ، وإدراك الفرد أن لديه مقاومة و صلابة نفسية ، كمصدر واق ضد الصعاب ، و إدراك الفرد أن لديه مقاومة و صلابة نفسية ، و قد يساعد على التنبؤ بمدى استمتاعه بالسعادة ، و تساهم في مساعدة الأفراد على الاستمرار و إعادة التوافق

كما وحصر **تايلور (1995)Taylor**خصائص ذوي الصلابة النفسية في النقاط التالية :

1- الإحساس و الالتزام لدفع النفس للانخراط في أي مستجدات تراجعهم

2- الإيمان (الاعتقاد) بالسيطرة ، أي إحساس الشخص بأنه سبب الحدث في حياته ، و أنه هو الذي يستطيع أن يؤثر على بيئته .

3- التحدي و هو الرغبة في إحداث التغيير ، و مواجهة الأنشطة الجديدة التي تمثل أو تكون بمثابة فرصة للإنماء و التطور.**(عودة,2010,ص66)**

أـ خصائص مرتفعي الصلابة النفسية :

توصلت كوبازا 1979 خلال الدراسات التي أجرتها في الأعوام(1985-1983-1982-1979) إلى أن الأفراد الذين يتمتعون بالصلابة النفسية يتميزون بعدد من الخصائص و هي كالتالي :

1- القدرة على الصمود و المقاومة

2- لديهم انجاز أفضل

3- دور وجهة داخلية للضبط

4- أكثر اقتدارا و يميلون للقيادة و السيطرة

5- أكثر مبادرة و نشاطا و ذوي دافعية أفضل

و مما سبق ، فان الأفراد يمتازون بالصلابة النفسية المرتفعة يتصفون بأنهم أصحاب ضبط داخلي و قادرون على الصمود و المقاومة ، و لديهم القدرة على الانجاز في العمل و القدرة على اتخاذ القرارات السلمية ، و حل المشكلات ، و القدرة على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة و التكيف معها ، و يكون لديهم ميل نحو القيادة و السيطرة و بذلك يكون دور الصلابة النفسية المرتفعة ملتزمون بالقيم و المبادئ و المعتقدات السلمية بها و عدم تخلي عنها و بذلك يكون لحياتهم معنى و قيمة ايجابية .

ب ـ خصائص منخفضي الصلابة النفسية :

يتصف دور الصلابة النفسية المنخفضة بعدم الشعور بهدف لأنفسهم و لا معنى لحياتهم ، و لا يتفاعلون مع بيئتهم بإيجابية و يتوقعون التهديد المستمر و الهدف في مواجهة الأحداث الضاغطة المتغيرة و يفضلون ثبات في الأحداث الضاغطة المتغيرة و يفضلون ثبات الأحداث الحياتية ، و ليس لديهم اعتقاد بضرورة التحديد و الارتقاء كما أنهم سلميون في تفاعلهم مع بيئتهم و عاجزون عن تحمل الأثر السيئ للأحداث الضاغطة

ويتضح من ما سبق أن ذوي الصلابة النفسية المنخفضة يتصفون :

1- بعدم القدرة على تحمل المسؤولية

2- قلة المرونة في اتخاذ القرارات

3- فقدان التوازن

4- هروب من مواجهة الأحداث الضاغطة

5- التجنب و البحث عن المساندة الاجتماعية

6- عدم القدرة على التحكم الذاتي.(**أبو حسين ,2012,ص15**)

4ـ مكونات (أبعاد) الصلابة النفسية :

توضح الدراسات التي أجريت في مجال الصلابة النفسية أنها تتكون من ثلاثة مكونات (الالتزام ، التحكم ، الضبط ، التحدي) ، و التي تمثل وعاءا كليا لا يمكن الفصل بينهم ، و تعمل كمتغير سيكولوجي يخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية و النفسية للفرد مما يعتلي دافعا و تشجيعا للتغلب على هذه الأحداث و أضاف جبر محمد الثقة بالنفس كبعد رابع من أبعاد الصلابة النفسية (**Maddi , 2002 , p 175**)

أ- **الالتزام :**

يعتبر الالتزام من أكثر مكونات الصلابة النفسية ارتباطا بالدور الوقائي للصلابة النفسية و ذو أهمية لدى من يمارسون مهنا شاقة كالمحاماة والتمريض و طب الأسنان. (**جيهان أحمد,2002,ص35**).

و تعرف كوبازا الالتزام: بأنه نوع من التعاقد النفسي بين الأفراد و نفسه يلتزم به الفرد تجاه فسه و أهدافه و قراراته و الآخرين من حوله .(**Kobaza ,1979,6**)

كما تعاملت فينا مع مفهوم الالتزام على انه تبني الفرد لقيم و أهداف محددة اتجاه نشاطات الحياة المختلفة ، و تحمل المسؤولية تجاه هذه القيم و المبادئ و الأهداف و التعامل الايجابي مع الأحداث الشاقة لجعلها إحداثا هادفة ذات معنى.

(**Wiebe ,1991 ,p 89**)

وتعرف جيهان أحمد الالتزام بأنه اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته و تحديده لأهدافه و قيمه في الحياة و تحمله المسؤولية كما يشير إلى اعتقاد الفرد بقيمه و فائدة العمل الذي يؤديه سواء لذاته أوللمجتمع(**أحمد, 2002,ص39**)

ويظهر الالتزام في كل مجالات الحياة العمل المؤسسات الاجتماعية العلاقات الشخصية الأسرة الذات . ويتوقع من هؤلاء الأفراد ذوي الشعور القوي بالالتزام فعل

أي شيء يبدون مهما و ذوي جدارة من خلال وفرة الموارد بدلا من الشعور بالملل و الفراغ لذلك رأي كل من بريكان(1987) وجونسون(1991) أن الالتزام مظاهر مختلفة فهناك الالتزام الشخص الذي يضم الالتزام تجاه الذات و تجاه العمل و هنالك الالتزام الاجتماعي و الالتزام الأخلاقي و الالتزام الديني و الالتزام القانوني.

(أحمد,2002,ص ص 36ـ 37)

وبناءا على ما سبق ، يتضح أن الالتزام قد يكون مصدره من داخل الفرد نفسه ، و قد يفرض عليه كالالتزام القانوني و الأخلاقي ، سواء كان داخليا أو خارجيا ، فان كل هذه التعريفات تشير إلى مفهوم الالتزام و الذي يعد أحد مكونات الصلابة النفسية ، فهو رؤية الفرد لذاته ، و سعى لتبني قيم و أهداف و مبادئ محددة ، نعود بالنفع عليه و على مجتمعه و يلتزم بها و يتحمل مسؤولية نتائجها .

ب- التحكم (الضبط) :

تعرف (كوبازا) التحكم بأنه تصور الفرد لمدى قدرته على إدارة ما يواجهه من أحداث و قدراته على تحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له ، و يتضمن التحكم القردة على اتخاذ القرارات و تفسير الأحداث و المواجهة الفعالة للضغوط .

(Kobaza, 1979 ,p 8)

ويشير سامي محمد إلى أن التحكم هو اعتقاد الفرد بحدوث الأحداث الضاغطة و مقدرته على التحكم الفعال فيها ، و ذلك من خلال القدرة على اتخاذ القرار المناسب و التحكم المعرفي على المواجهة الفعالة.(**محمد,2000 , ص 38**).

كما يرى عماد محمد أن التحكم هو اعتقاد الفرد بالتحكم فيما يتلقاه من أحداث و يتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له و يتضمن التحكم القدرة على اتخاذ القرارات و الاختيار بين البدائل المتاحة و تحضير و تقدير الأحداث الضاغطة و المواجهة الفعالة لها و الانجاز.**(عماد,1996,ص 285)**

ويحدد فونتانا(1989) ثلاث خطوات أساسية متتالية للتحكم هي :

1- **المبادأة** : حيث يبدأ الفرد بالتعامل مع الموقف أو الحدث الضاغط باتخاذ قرار محدد تجاهه فإذا كان هذا القرار يهدف تغييره فإنه يمثل إتمام لخطوة المبادأة .

2- **الإدراك** (المعرفة بالموقف) : و تعني فهم الفرد الموقف الضاغطة ، وتحديد لمصادر و مصادره الذاتية التي سوف تحميه من الآثار السلبية لهذا الموقف

3- **الفعل** : و هي الخطوة المتممة لعملية التحكم تجاه الأحداث الضاغطة و يعني أي فعل يصدر من الفرد تجاه الحدث سواء بمواجهته أو تجاهله.

(محمد ,2007, ص 23)

ومن ما سبق يتم تلخيص مفهوم التحكم على أنه قدرة الفرد في الضبط و السيطرة على الأحداث و المواقف الضاغطة ، بتحديده لمصادر الخطرة و إضافاته و إمكانياته الذاتية ، ثم اتخاذ القرار المناسب لمواجهة هذه الأحداث و خفض المواقف الضاغطة و معرفة كيف تعامل معها و التحكم فيها أو تجاهلها .

ت- التحدي :

تعرف كوبازا التحدي بأنه اعتقاد الفرد بأن التغيير المستمر في أحداث الحياة ما هو إلا أمر طبيعي لا بد منه لارتقائه أكثر من كونه أمرا مهددا لأمنه و سلامته النفسي. **(Funk p 336 , 1996,)**

و يؤكد عماد محمد على تعريف كوبازا ،حيث يرى أن التحدي هو اعتقاد الفرد بأن تغيرات حياته أمر ضروري للنمو أكثر من اعتبارها تهديد لحياته ، و يساعده هذا الاعتقاد على المبادأة و معرفة المصادر النفسية و الاجتماعية مما يمكنه من المواجهة الفعالة للأحداث الضاغطة .**(عماد,1996,ص ص 285 ـ 286)**

فالضغوط النفسية في جانب منها مهمة و ضرورية لتنشيط الفرد و لوصوله غلى حالة اليقظة الذاتية للمنبهات المختلفة الشدة الأمر الذي يجعل الفرد قادرا على إصدار استجابات وظيفية و تكيفية وديناميكية تؤدي إلى نضجه النفسي و الاجتماعي ، ولكن عندما يزداد الضغط عن حد معين و من إمكانيات الفرد يتحول

هذا الضغط إلى مصدر ضرر و قلق و خوف للفرد ، مما يؤدي إلى حدوث اختلال في التوازن الفسيولوجي و النفسي و الاجتماعي لهذا الفرد .

(أماني ، 2007, ص 107)

و مما سبق يعرف التحدي بأنه قدرة الفرد على مواجهة و مقاومة المواقف الضاغطة و أزمات الحياتية بمرونة ، و ذلك من خلال استكشافه للبيئة محيطة به و تقييمها ، و جعل إمكاناته و قدراته أمام مواجهة هذه الضغوط و التغلب عليها بفعالية و ايجابية و اعتبارها تحدي و أمر ضروري للنمو أكثر منه تهديدا لحياته .

د- الثقة بالنفس :

وتعتبر الثقة بالنفس البعد الرابع من أبعاد الصلابة النفسية حسبما توصل إليها جبر محمد(2004) و أشار إليها كريستوفر(1996) ، في أنها أحد المتغيرات الايجابية المرتبطة بالصلابة الشخصي النفسية , وكذلك أشار تكوباز(1983) و ملاهان وموس (1985)في التخفيف من أثار الاضطرابات النفسية و الجسمية و مقاومة الضغوط الناتجة عنها.

و يشير يوسف ميخائيل إلى أن الثقة هي إحساس بالكفاءة في مواجهة المواقف الضاغطة فهي ليست إذن مطلق بل ثقة نوعية تتعلق بالذات و لا تنسحب بإزاء جميع العمليات أو المواقف.**(يوسف, 1993,ص345)**

وكذلك شروجر : أنها إدراك الفرد لكفاءته أو مهاراته على التعامل بفعالية مع المواقف الضاغطة . **(عادل,2000, ص 198)**

ويرى جبر محمد الثقة بأنها قدرة المرء و عزيمته على أداء أدواره في الحياة بقوة و نجاح و طموح دون خجل من الآخرين أو شعور بالنقص .

(جبر,2003,ص20)

مما سبق فإن الثقة في النفس هي القدرة على تقبل ذاته و تقديرها ايجابيا و توافق مع الواقع, و السعي بنشاط لتعديل ما يمكن تعديله و صبر على ما لا يستطيع تغييره .

وبناءا على ما سبق ، يتضح أن الصلابة النفسية تكون من أربعة أبعاد هي الالتزام و التحكم و التحدي و الثقة ، و أن هذه الأبعاد تنمو مع التقدم في السن ، فكلما زاد الفرد في العمر كلما زادت درجة صلابة النفسية فإن السن يلعب دورا مهما نظرا لأن كبر السن نتيجة لخبراتهم قد تعلموا كيفية التعامل مع الأحداث الحياة و قدرتهم على التحمل هذه الضغوطات بالمرونة .

5ـ أهمية الصلابة النفسية :

تعد الصلابة النفسية أحد العوامل المهمة و الأساسية من عوامل الشخصية في تحسين الأداء النفسي و الصحة النفسية و البدنية ، و كذلك المحافظة على السلوكيات الصحية و قد أشارت العديد من الدراسات إلى أهمية الصلابة النفسية كأحد عوامل المقاومة ضد الضغوط و الأزمات كما يرى **Holahan&Moos(1990)**، أن مسار البحث في مجال الضغوط يجب أن يتحول إلى التركيز على متغيرات المقاومة التي تجعل الأشخاص يحتفظون بصحتهم الجسمية و النفسية رغم تعرضهم للأحداث الضاغطة ، فمجال الدراسة يجب أن يتحول إلى دراسة المصادر النفسية مثل الصلابة النفسية ، و الضبط الداخلي ، وتقدير الذات) و المصادر الاجتماعية (المساندة الاجتماعية) التي تجعل الفرد يقيم الضغوط تقييما واقعيا كما أنها تجعله نجاحا و فعالية في مواجهتها .

إن الصلابة النفسية مركب مهم من مركبات الشخصية القاعدية ، التي تقي الإنسان من آثار الضغوط الحياتية المختلفة ، و تجعل الفرد أكثر مرونة و تفاؤلا و قابلية للتغلب على مشاكله الضاغطة كما تعمل الصلابة النفسية كعامل لحماية من الأمراض الجسدية و الاضطرابات النفسية (**راضي,2008,ص 51**)

و ذكرت سيلي و تايلور " أنه منذ الدراسة الأولى التي قامت بها كوبازا 1989 أجريت العديد من الأبحاث (**Kobaza.et al. 1981-1989**)التي أظهرت أن الصلابة النفسية ترتبط بكل من الصحة الجسمية الجيدة ، و الصحة النفسية الجيدة ، فقد أشارت كوبازا إلى أن الصلابة النفسية ومكوناتها تعمل كمتغير سيكولوجي يخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية و النفسية للفرد فالأشخاص الأكثر صلابة يتعرضون للضغوط و لا يمرضون.

(مخيمر,1998,ص ص 276ـ 278)

و قد قدمت كوبازا عدة تفسيرات توضح السبب الذي يجعل الصلابة النفسية تخفف من حدة الضغوط التي تواجه الفرد ، و يمكن فهم تلك العلاقة من خلال فحص أثر الضغوط على الفرد ، و في هذا الخصوص نرى كل من مادي و كوبازا الأحداث الضاغطة تقود إلى سلسلة من الإرجاع تؤدي إلى استشاري الجهاز العصبي الذاتي و يضغط الزمن يؤدي فيما بعد إلى الإرهاق و ما يصاحبه من أمراض جسدية و اضطرابات نفسية ، و هنا يأتي دور الصلابة النفسية في تعديل العملية الدائرية ، و التي تبدأ بالضغط و تنتهي بالإرهاق و يتم ذلك من خلال عدة طرق متعددة فالصلابة :

أولا : تعدل من إدراك الأحداث و تجعلها تبدو أقل وطأة.

ثانيا : تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة أو تنقله من حاد إلى عادي.

ثالثا : تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي .

رابعا : تقود إلى تغيير في الممارسات مثل إتباع نظام غذائي صحي و ممارسة الرياضة ، و هذه بالطبع يقلل من الإصابة بالأمراض الجسمية.

(حمادة و آخرون, 2002 م,ص 236-237)

و تتفق كوبازا مع فولكمان و لازاروس في أن الخصائص النفسية – كالإصابة مثلا تؤثر في تقييم الفرد المعرفي للحدث الضاغط ذاته و ما ينطوي عليه من تهديد لأمنه و صحته النفسية و تقدير لذاته كما تؤثر أيضا في تقييم الفرد الأساليب التي يواجه بها الفرد الحدث الضاغط مواجهة المشكلات – الهروب ، التجنب ، تحمل المسؤولية ، البحث عن المساندة الاجتماعية ، التحكم الذاتي.

(نفس المرجع السابق,ص ص286 ـ 287)

و مما سبق يتضح أن الصلابة النفسية لها دور مهم في مساعدة الفرد على التكيف الايجابي و الهادف للتعامل مع أحداث الحياة الضاغطة ، مما تؤدي إلى تحقيق شخصية قادرة على مقاومة و التحمل الضغوطات و استيعابها مما يصل إلى توافق النفسي بدرجة كبيرة.

6ـ الصلابة النفسية و علاقتها ببعض المصطلحات :

6-1- الصلابة و الصحة الجسمية

يرى كونرادا 1989 إنه من الممكن للصلابة أن تساعد في إسكات أو توقيف استجابات الجهاز الدوري للضغط النفسي و أن الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر مقاومة للأمراض المدرجة تحت تأثير الضغط بسبب الطريقة الإدراكية التكيفية و ما نتج من انحدار في مستوى التحفز الفيسيولوجي ، و أن لديهم أيضا مجموعة من الجمل الايجابية من الذات أكثر من أولئك الأقل صلابة (و التي تعرف بالالتزام و السيطرة و التحدي) ، التي ترجع إلى التفاؤل و هي سمة من شأنها أن تقي من الآثار الجسدية المتعددة للضغط **(الياجزي,2011,ص 41)**

6-2- الصلابة و التكيف :

كما أن الصلابة تؤثر على القدرات التكيفية من ناحية أن الذين يتمتعون بالصلابة عندهم كفاءة ذاتية أكثر ، و لديهم تقديرات إدراكية من ناحية أن الشخص الصلب يدرك ضغوطات الحياة اليومية على أنها أقل ضغطا و لديهم استجابات تكيفية أكثر

كما أن الأفراد الأكثر صلابة يكون عندهم آثار للضغوط في آثارها على الأعراض. فهم يمارسون الضغوط و لكن بأقل تكرارية و ينظرون إلى الأحداث الضاغطة الصغيرة على أنها غير ضاغطة و يكون لديهم إدراك أفضل لصحتهم العقلية و الاجتماعية **(ياغي,2006,ص43)**

6-3- الصلابة النفسية و الخبرات الماضية :

تتعدد استجابات الأفراد للضغوط حسب تقييمهم و تقديراتهم للمصادر المختلفة إلا أن الأفراد يختلفون في تلك التقديرات حيث يعتمد إدراكهم على خبراتهم الماضية و معلوماتهم و اتجاهاتهم و معتقداتهم و سمات شخصياتهم.

(اليازجي,2011,ص42)

6-4- الصلابة النفسية و الروح المعنوية :

الروح المعنوية هي شعور الفرد بالثقة و ضبطها و الشعور بالسعادة و التكيف الجيد و الشعور بالولاء للجماعة و تقبل أهدافها و التقليل من الصراعات الداخلية لدى الفرد و التقليل من تأثر بالعوامل الخارجية المثبطة ليتمكن من ثباته أمام معظم المهمات.

و حين يمعن الإنسان النظر في أهمية الروح المعنوية و الحاجة إليها ، يجد أنها الحالة يمكن أن تتفاعل نع نعظم الجماعات و الأفراد على اختلاف أجناسهم و أعمارهم و مستوياتهم

و لكن المهم ذكره هو أن من يعيش حياة هانئة مستقرة لا تتخللها المحن و الشدائد و الكربات شيء بديهي أنه لا يحتاج إلى تعزيز و رفع روحه المعنوية ، مع أن الروح المعنوية ترتبط بعامة الناس و لكن حين ينتقل المجهر إلى الناحية الأخرى نجحد أن المحروم من حقوقه و المكبوتة المسلوبة إنسانيته هو أحرج ما يكون للروح المعنوية.**(يازجي ,نفس المرجع,2011,ص43)**

6-5-الصلابة و المجموعات :

يرى حانات(1995)أنه يمكن أن تعزى صفات الصلابة لمجموعة من الناس مثل العائلات كما تم عزوها للأفراد و بذلك تعمل على تسهيل توافق الأسرة و صلابتها و يرى امريكنار و آخرون 1994 أن الصلابة تسهل الالتحام و الرضا بالعائلة و يلعب التواصل الجيد مع الوالدين و تعزيز المشاركة الاجتماعية من قبل الوالدين دورا في تحسين الصحة النفسية و الصلابة لأعضاء العائلة .

و أشار بيجير في دراسته الاستطلاعية أنه يوجد علاقة ارتباطيه بين المرض للذي يحدث في العائلة و بين الأحداث الحياتية التي تتعرض لها العائلة و أن الصلابة النفسية تلعب دور الوسيط في التخفيف من الأثر الناتج عن الضغوط النفسية بالذات الأحداث السلبية.**(ياغي,2006,ص40)**.

7ـ النظريات المفسرة للصلابة النفسية :

أولا : نظرية كوبازا 1982 : قدمت كوبازا نظرية زائدة في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية و الجسمية تناولت خلالها العلاقة بين الصلابة النفسية بوصفها مفهوما حديثا في هذا المجال و احتمالات الإصابة بالأمراض

و اعتمدت هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية و التجريبية تمثلت الأسس النظرية في أراء بعض العلماء أمثال "فرانكل" و ماسلو وروجرز و التي أشارت إلى وجود هدف الفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكاناته الشخصية و الاجتماعية بصورة جيدة

و يعد نموذج لازاوس من أهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية حيث أنها نوقشت من خلال ارتباطها بعوامل ثلاثة و هي :

1- البيئة الداخلية للفرد.

2- الأسلوب الإدراكي المعرفي.

3- الشعور بالتهديد و الإحباط.

ذكر لازاوس أن حدوث خبرة الأحداث الضاغطة يحددها مدى إدراك الفرد للحدث و اعتباره موقفا قابلا للتعايش .

طرحت كوبازا الافتراض الأساسي لنظريتها و الفاعل بأن التعرض للأحداث الحياتية الشاقة يعد أمرا ضروريا بل حتمي لابد منه لارتقاء الفرد و نضجه الانفعالي و الاجتماعي و أن مصادر النفسية و الاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى و تزداد عند التعرض لهذه الأحداث ، و من أبرز المصادر الصلابة النفسية و أبعادها الثلاثة و هي الالتزام و التحكم و التحدي .

و قد فسرت كوبازا أن الأفراد الذين يتسمون بالصلابة النفسية يكونون أكثر نشاطا و مبادأة و اقتدارا و قيادة و ضبطا داخليا و أكثر صمودا أو مقاومة لأعباء الحياة المجهدة و أشد واقعية و انجازا و سيطرة و قدرة على تغيير الأحداث كما أنها يجدون أن تجاربه ممتعة و ذات معنى و على العكس الأشخاص الأقل صلابة يجدون أنفسهم و البيئة من حولهم لا معنى لهم ، و يشعرون بالتهديد المستمر و الهدف في مواجهة أحداثها المتغيرة و يعتقدون أن الحياة تكون أفضل عندما تتميز بالثبات في أحداثها أو عندما تخلو من التجديد ، فهم سلميون في تفاعلهم مع البيئة.

(راضي,2008,ص43)

ثانيا : نموذج فنك 1993 م " المعدل لنظرية كوبازا" :

لقد ظهرت حديثا في مجال الوقاية من الصلابة بالاضطرابات أحد النماذج الحديثة الذي أعاد النظر لنظرية كوبازا و حاول وضع تعديل جديد لها ، و هذا النموذج قدمه فنك و تم تقديم هذا التعديل من خلال دراسته التي أجراها بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية و الإدراك المعرفي و التعايش الفعال من ناحية و الصحة العقلية من ناحية الصلابة ، و قام بقياس متغير الصلابة و الإدراك المعرفي للمواقف الشاقة و التعايش معها قبل الفترة التدريبية التي أعطاها للمشاركين و التي بلغت ستة أشهر و بعد انتهاء الفترة التدريبية .

و توصل فنك إلى ارتباط مكوني الالتزام و التحكم فقط بالصحة العقلية الجيدة للأفراد فارتبط الالتزام جوهريا بالصحة العقلية من خلال تخفيف الشعور بالتهديد و استخدام استراتيجيات التعايش الفعال خاصة إستراتيجية ضبط الانفعال حيث ارتبط بعد التحكم ايجابيا بالصحة العقلية من خلال إدراك الموقف على أنه أقل مشقة و استخدام إستراتيجية حل مشكلات التعايش

ثالثا : نظرية مادي 1985 م :

يؤكد مادي أن الإنسان في كل مواقفه يختار الماضي المعروف أو المستقبل المجهول فإن اختيار الإنسان المستقبل بما يحمله من آمال غير معروفة يصاحبه القلق ما من سبيل للتأكد مما سيحدث عندما يجد الإنسان نفسه في خضم بحر لم يبحر فيه أحد من قبل ، و هذا القلق لا بد من احتماله أن تجنبه يعني ضياع فرصة النمو أما إذا اختار الإنسان الماضي المألوف بتجنبه القلق سقط في الذنب الوجودي لإضاعة فرص النمو و إثراءه الحياة.**(الهلول,2007,ص47)**

لذلك الناس الذين يعانون من درجة عالية من الضغط النفسي دون إصابتهم بمرض أهم سمة شخصية كذلك اعتمد مادي في صياغة هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية ، تمثلت في أراء بعض العلماء أمثال . ماسلو و روجرز و فرانكل و التي أشارت إلى أن وجود هدف للفرد و معنى لحياته يجعله يتحمل احباطات الحياة و يتقبلها و أن يتحمل الفرد الإحباط الناتج عن الظروف الحياتية الصعبة ، معتمد في ذلك على قدراته و استغلال إمكاناته الشخصية و الاجتماعية بصورة جيدة .

(Maddi et al,1994 , p 99)

كما أعتمد على النموذج المعرفي في لازاوس و الذين يرى أن أحداث الحياة الشاقة تنتج عن خبرة حادة أو ظروف مؤلمة لما تأثيرها السلبي على الاستجابات السلوكية للموقف أو الحدث الضاغط و لها أهمية في تحديد نمط تكيف الكائن الحي ، فتقييم الفرد لقدراته على نحو سلبي ، و الجزم بضعفها و عدم ملائمتها للتعامل مع

المواقف الصعبة أمر يشعره بالتهديد ، ومن ثم الشعور بالإحباط ، متضمن الشعور بالخطر الذي يقرر الفرد و تنوعه بالفعل .**(جبر، 2005,ص 48)**

ونتاج تفهم و اقتناع مادي و كوبازا بآراء من سيقوم أمثال : ماسلو و روجرز و فرانكل ، والمنظور المعرفي للازورس في وضع الأساس التجريبي لنظريتهما من خلال إجراء سلسلة من الدراسات" أن أعوام(1985.1983.1982.1979)للبرهان على الافتراض الأساسي لهذه النظرية و القابل بأن التعرض للأحداث الحياتية الشاقة يعد أمرا ضروريا بل أنه حتمي لا بد منه لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي و الاجتماعي أن المصادر النفسية و الاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوي و تزداد عند التعرض لهذه الأحداث و من أبرز المصادر الصلابة معنيين و مرتبطين بالبقاء مع الناس و الأحداث حولهم بدلا من الانعزال و الوقوع فريسة تحت الإجهاد و الأشخاص مرتفعي الضبط يعتقد بأنهم إذا كافحوا و حاولوا بما يكونوا قادرين على التأثير على نتائج الأحداث لذلك الاستغراق في الشعور بالراحة و الإحساس بالأمن ، فهم بالأحرى يرون أن التغير طبيعة و فرصة لمواصلة النمو سواء من خلال الخبرات المتعلقة السلبية أو التجارب الايجابية و هذه العناصر ترتبط فيما بعضها ايجابيا لتشكيل الصلابة و تشكل الحافز لمواجهة أحداث الحياة الضاغطة بكفاءة .

(Maddi,et,al,1996, p20)

وانتهى مادي بالتوصل إلى صياغة نظريته من خلال الكشف عن المتغيرات النفسية و الاجتماعية التي من شأنها مساعدة الفرد على الاحتفاظ بصحته الجسدية و النفسية على رغم من تعرضه للمشقة و كشف مادي عن مصدر جديد في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية و الجسدية و من تعرضه للمشقة و كشف مادي عن مصدر جديد في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية و الجسدية و النفسية في مرحلة الطفولة من خلال معايشة الخبرات المعززة التي تثرى الشخصية و تقوي دعائمها و تظهر من خلال المشاعر و السلوكيات التي تتصف بالالتزام و التحكم و التحدي و التعدي ، حيث أن الالتزام هو نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه و أهدافه و قيمة الآخرين من حوله و ينظر

الفرد إلى المواقف الشاقة على أن لها معنى و أنها تدعوا إلى التفاؤل و المتعة ، أما التحكم فانه يثير إلى مدى اعتقاد الفرد أنه له القدرة على التحكم فيما يواجهه من أحداث سلبية ضاغطة وانه مسئول مسئولية شخصية عما يحدث له ورؤيته للضغوط تكون على أنها متغيرات و ليست ثابتة التحدي اعتقاد لدى الفرد بان ما يجد على جوانب حياته من تغيير أمر مثير للتحدي و فرصه ضرورية للنمو أكثر من كونه تهديدا له و انه آمر طبيعي في الحياة كما أكد مادي فروض نظريته ، حيث توصل إلى أن الأشخاص الأكثر صلابة هم الأكثر صمودا و مقاومة و انجازا وضبطا داخليا و قيادة و نشاطا(**Kobbaza&Puccetti , 1983 ,p 120**)

و تعددت البحوث التي تناولت هذا المفهوم حيث أشار تجنبلين وبلاني (1984) إلى أن الصلابة النفسية تعد أهم المصادر النفسية و الاجتماعية الواقية من آثار التعرض للضغوط ، كما درسا هولامان و موس(1990) مصادر المقاومة الشخصية و الاجتماعية ، إلى تحديد ثلاثة مصادر رئيسية و هي :

1- المساندة الأسرية .

2- الثقة بالنفس .

3- الحالة المزاجية الهادئة.

و أوضحنا أن المصادر الثلاثة بينهما تفاعل ايجابي في مواجهة أحداث الحياة الشاقة سواء من الناحية المعرفية أو الوجدانية أو السلوكية.

ومن خلال ما سبق فما تقدم حول الصلابة النفسية فهو ما تفق عليه إلا أنهم فلولا تركيزهم على الالتزام الديني دورا مهما في التخفيف من اثر المصيبة لدى الفرد.

حيث أمر الله تعالى عباده المؤمنين بالصبر و الاحتساب حال المصيبة حيث قال " وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ ۗ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ ﴿155﴾الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُم مُّصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لله وَ إِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعونَ ﴿156﴾. (البقرة :الآية:155-156)

ويقول رسول الله صلى الله عليه و سلم " إنما الصبر عند الصدمة الأولى " رواه البخاري.

ومما تقدم يتضح أن الصبر سمه يتحلى بها ذوو الصلابة النفسية المرتفعة ، حيث اعتبرت زينب راضي الصبر أحد أبعاد الصلابة النفسية ، **وما أشار إليه (أبودف ، 2011)** من أهم الالتزام الديني عامل أساسي وحيوي في تحقيق الصلابة النفسية للأفراد .

خلاصة :

تعتبر الصلابة النفسية إحدى سمات الشخصية التي تلعب دورا في حماية الأفراد و خاصة المعوقين منهم فيتجلى دورها في مساعدة المعوق على تقبل واقعه إذ تمنحه جرعة إضافية لمواجهة الأزمات و الشدائد التي يقع فيه ، فهي تمثل التكيف السليم في أوقات الشدة و الصدمات و القدرة على التحكم في النفس و تحدي الصعاب مما يجعله محتفظا بصحته النفسية و الجسمية ويتوقف نموها بشكل أساسي على التنشئة الاجتماعية من خلال التعلم الاجتماعي عن الأسرة و المجتمع و غيره من المؤسسات الاجتماعية الأخرى.

الـفـصـل الرابـع :

الإعـاقـة الـحركـيـة

الفصل الرابع : الإعاقة الحركية

تمهيد .

1.تعريف الإعاقة .

2.تعريف الإعاقة الحركية .

3.خصائص العامة للمعاق .

4.أنواع الإعاقة .

5.أسباب الإعاقة الحركية.

6.تصنيف الإعاقة الحركية .

7.المشاكل و الصعوبات التي تواجه المعاقين حركيا.

خلاصة .

تمهيد

إن مشكلة الإعاقة قديمة و مستمرة ، بدأت منذ أن وجد الإنسان على وجه الأرض ، وقد أخذت صورا و أشكالا و إحجاما عير تاريخها الطويل .

و في القرن العشرين شهد الطب تقدما في كافة مجالات الحياة إلا أن هذا التقدم صاحبه كثير من المسببات الإعاقة كالتلوث بكافة أشكاله ، وحوادث المرور و المصانع ، وضحايا الحروب ، و ما طورنه أسلحة الدمار من قدرة هائلة على الفتك بالإنسان ، وكل هذا يضيف إلى رصيد البشرية من المعوقين في مقابل ما يخصم بسبب التقدم الطبي و قد يزيد.

و قد يصاب الإنسان بأحد الإعاقات قد تعوقه عن قيامه بأدواره الاجتماعية في الأسرة و المدرسة و العمل و المجتمع ككل ومن ضمن الإعاقة التي قد تصيب الإنسان الإعاقة الحركية و التي زادت معدلاتها في الوقت الحاضر و تعتبر مشكلة الإعاقة و المعاقين في الجزائر لها خصوصية هامة جدا نظرا للظروف الاستثنائية التي يمر بها الشعب الجزائري خلال العشرية السوداء و التي كانت سيارا رئيسا في تزايد أعداد المعاقين و خاصة المعاقين حركيا بسبب ممارسات وحشية للجيش الفرنسي و الذي استعملوا احدث الأسلحة و المحرمة دوليا .

و ينظر إلى الشخص المعاق حركيا على أنه ذلك الفرد الذي لديه إعاقة في حركته و أنشطته الحيوية نتيجة فقدان أو خلل أو إصابته في مفاصله و عظامه مما يؤثر على وظائفه العادية و تعد الإعاقة الجسدية من المظاهر الأساسية للإعاقة الحركية بصفة عامة ، حيث أنها مثل أهمية خاصة و ذلك نتيجة أن كل إنسان لديه صورة ذهنية عن جسمه و شكله و هيئته ووظيفته و بالتالي فإن حدوث أي خلل أو قصور في هذه الصورة لدى الإنسان يؤدي بالتالي إلى ظهور العديد من المشكلات التي يتعرض لها الفرد نتيجة إعاقته(**أحمد,وآخرون,2009,ص259**).

ومنه سوف نحاول من خلال هذا الفصل تعريف الإعاقة و تطرق لخصائصها و أنواعها و كذا أسبابها ومعرفة المشاكل و الصعوبات التي تواجه ذوي الإعاقة الحركية

1 _تعريف الإعاقة :

قدم العديد من الباحثين تعريفات مختلفة لمفهوم الإعاقة من بينها :

عرف بدر الدين عبده و آخرين: الإعاقة بأنها : " النقص أو القصور أو العلة المزمنة التي تؤثر على قدرات الشخص فيصير معوقا سواء كانت الإعاقة جسمية ، أو حسية أو عقلية أو اجتماعية الأمر الذي يحاول بين الأفراد و الاستفادة منها "

(عبدة, ,1999,ص29)

كما عرفها رمضان: على أنها " العلة المزمنة التي تؤثر على قدرات الشخص جسميا أو نفسيا ، فيصبح نتيجة لذلك غير قادر على التنافس بكفاءة مع أقرانه الأمر ويرى خليل شكور 1995 ص 13 أنها تعني عدم إمكانية القيام بنشاط ما ، نشاط حركي اجتماعي ، علائقي أو عدم الإحساس ببعض المشاعر.

(رمضان,1995,ص135)

ـ هي : إصابة بدنية أو عقلية أو نفسية تسبب ضرر لنمو الطفل البدني أو العقلي أو طلها و قد يؤثر في حالته النفسية و في تطور تعليمه و تدريبه و يصبح أقل من رفاقه و يشتمل تعريف **(المنظمة الصحة العالمية 1985 م)** للإعاقة على معنى تالي :

الخلل : أي فقد أو شذوذ في التركيب أو في الوظيفة السيكولوجية أو الفيسيولوجية

العجز : عدم القدرة على القيام بنشاط بالطريقة التي تعد طبيعية بسبب الخلل

الإعاقة : نتيجة الخلل أو العجز يتغير نشاط الشخص بالنسبة لأداء مهمة معينة. ومن خلال هذه التعريفات يتم استخلاص التعريف التالي : بأنها حالة شلل أو خلل

، تحد من مقدرة الفرد في العناية بذاته و القيام بوظيفة واجدة أو أكثر للممارسة العلاقات الاجتماعية أو النشاطات الاقتصادية التي يقوم بها الفرد العادي في المجتمع.

2ـ تعريف الإعاقة الحركية :

يشير كلا من الشقيرات ، " **أبو عين ، 2000** " : إلى أن هناك صعوبة في تعريف هذا النوع من الإعاقة و تصنيفه فقد استعملت عدة تسميات و تصنيفات لوصف هذا النوع من الإعاقة منها :

الضعف الصحي**HEALTHIM** و الإعاقة الجسدية **PHSICAL HANDICAL**و العجز الجسدي.**PHYSICAL DISABLED** **(أبو عين ، 2000 ، ص 60)**

يعرفها الروسان: بأنها إصابة الفرد بخلل ما في القدرة الحركية أو النشاط الحركي بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر النمو العقلي و الاجتماعي و الانفعالي.**(روسان,2001,ص 269)**

و يعرف " **العواملة, 2003**" الإعاقة الحركية بأنها حالات الأفراد يعانون من خلل ما في قدراتهم الحركية أو نشاطهم الحركي بحيث يؤثر ذلك على مظاهر نموهم العقلي و الاجتماعي و الانفعالي مما يستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة .

(العواملة, 2003, ص 26)

ومن ثم فإن المعاق حركيا هو من لحقت به الإعاقة بأحد الأطراف أو أكثر و يكون إما بنقص كامل للطرف أو جزأ منه أو الشلل لطرف أو أكثر ، سواء لحقت هذه الإعاقة بالمعاق منذ الولادة أو نتيجة إصابته أثناء العمل أو تعرضه لأحد الحوادث و بالتالي فهي تؤدي إلى عدم تمكن المعاق المصاب بإعاقة جسدية من ممارسة السلوك العادي في المجتمع.**(أبو موسى ,2008,ص97)**

و يعرفه العواملة بأنه الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي ، نتيجة مرض أو إصابة أدت إلى ضمور في العضلات أو فقدان القدرة الحركية أو الحسية أو كليهما معا في الأطراف السفلى و العليا أحيانا أو إلى اختلال في التوازن الحركي أو بتر في الأطراف و يحتاج هذا الشخص إلى برامج طبية و نفسية و اجتماعية و تربوية و مهنية لمساعدته في تحقيق أهدافه الحياتية و العيش بأكبر قدرة من الاستقلالية.

(العولمة ,2003,ص27)

و بدراسة مختلف التعاريف الطبية التي تناولت تحديد وصف الإعاقة الجسمية و الحركية يمكن استخلاص التعريف التالي مما سبق فالإعاقة الحركية هي حالة من عدم القدرة على استخدام الفرد لأجزاء جسمه في أداء الحركات الطبيعية كالمشي و الجري و الوثب ، و التنسيق بين الحركات الجسم المختلفة بسبب إصابة جسمية في العمود الفقري و عضلاته أو الجهاز العصبي ، أو نتيجة لعوامل وراثية ، و تؤثر هذه الإعاقة في نمو العقلي و الانفعالي و تحد من قدرته على التكيف الاجتماعي.

3ـ الخصائص العامة للمعاقين :

للمعاقين عدة خصائص تتمثل في الآتي :

1- من شأن الإعاقة أن تحد من قدرة الفرد على القيام بوظيفة من وظائف الحياة اليومية بطريقة طبيعية

2- للمعاق حاجاته الخاصة التي تنشأ عن إعاناته و التي ستلزم بقاءها بإجراءات خاصة ، وقد تختلف عن الإجراءات المتبعة عند تلبية حاجات الأفراد .....

3- أن الإعاقة التي تصيب الفرد تعتبر من الأمور الجريئة حيث أن الفرد المصاب قد يكون معاقا بالنسبة إلى العمل من الأعمال ، و لا يكون كذلك بالنسبة لعمل آخر

4- أن المعاقين و مهما تنوعت مراعاتهم يكون لديهم القابلية و القدرة و الحافز على التعلم و كذلك الاندماج في الحياة العادية في المجتمع

5- أن الشخص المعاق لا يختلف عن غيره من المعاقين في جميع النواحي ، ولكن الاختلاف يكون من الناحية التي يقع العجز أو الإعاقة فيها ، فهو مثل أي شخص آخر بحاجة إلى الأمن و الطمأنينة و الحب و العطاء و التقدير و الثقة بالنفس و النجاح

6- للمعاقين سمات نفسية تتمثل في الآتي :

- الشعور بالنقص و رفض الذات ، ومن ثم كراهيتها و الذي يتولد عنه الشعور بالدونية مما يؤدي إلى عدم توافقه في المجتمع

- الشعور بالعجز و الاستسلام للعاقة و قبولها يولد إحساسا لدى الفرد بالضعف و الاستسلام مع رغبة انسحابية شبه دائمة و سلوك سلبي اعتمادي

- عدم الشعور بالأمن و إحساس عام بالقلق و الخوف من المجهول ، وقد يكون له أعراض ظاهرة كالاضطرابات السيكوماتية

- عدم الاتزان الانفعالي و هو عدم تناسق الانفعال مع الموقف صعودا أو هبوطا ، مما يؤدي إلى تولد مخاوف و أهمية مبالغ فيها ، و من ثم يؤدي إلى أحد نماذج العصاب أو الذهان.

- سيادة مظاهر السلوك الدفاعي و من أبرزها الأفكار و التعويض و الإسقاط و التبرير و تكون بمثابة حماية لذاته المهددة من قبل الآخرين سواء بشكل مباشر كالسخرية أو شكل غير مباشر و الذي يتمثل بعدم منحه الاهتمام الكافي.

(الشيباني,1989,ص ص 18-19)

- و يتضح من خلال مما سبق أن المعاقين خصائص قد تميزهم عن غيرهم من الأسوياء و قد تختلف هذه الخصائص من معاق من حيث طبيعة الإعاقة و حدوثها و الظروف المحيطة بالمعاق من أصدقاء المقربين عائلة ، الوسط

الاجتماعي و التي يكون لها انعكاسا كبي يؤثر على مجريات حياته على مستوى النفسي و السلوكي و الاجتماعي

4ـ أنواع الإعاقة :

يصف (**القانون الأمريكي 142 لسنة 1975**) الإعاقة إلى سبع فئات هي :

1- التخلف العقلي

2- صعوبة السمع

3- الصم

4- صعوبات التكلم

5- إعاقات البصر

6- اضطرابات نفسية انفعالية

7- إصابات الجهاز العضلي

8- مشاكل صحية

9- صعوبات صحية

كما صنفت منظمة الصحة العالمية الإعاقة إلى الفئات التالية :

1- إعاقة البصر

2- إعاقة السمع

3- تخلف عقلي

4- عجز جسمي

5- اضطراب نفسي

6- عدم تكيف اجتماعي

7- صعوبات الكلام

8- صعوبات تعلم **(وزارة العمل والشؤون الاجتماعية,1419,ص 13)**

أما أكثر التصنيفات شيوعا ، فهو التصنيف التالي :

1- **المعوقون جسميا** : و يدخل تحت هذه الفئة كل من لديه عجز أو قصور في الجهاز الحركي بصفة عامة ، كذلك حالات التشوه و الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب و السكر و السل و الفشل الكلوي و الأنيميا المنجلية .

2- **المتخلفون حسيا** : أو الذين يعانون من صعوبة الاتصال و متمثلة في كف الأبصار أو ضعفه أو الصمم و البكم أو صعوبات النطق و السمع أو اللمس أو الذوق أو الشم

3- **المتخلفون عقليا** : و تشمل فئات التخلف العقلي ة مرض العقول العصابية و الذهانية و الاضطرابات الانفعالية الشديدة

4- **المتخلفون اجتماعيا** : و هم الأفراد الذين يعجزون عن التكيف السليم مع بيئتهم و يتحرفون عن معايير و ثقافة مجتمعهم.

(وزارة العمل والشؤون الاجتماعية1419 ,ص12)

1- المعوقون جسميا :

الإعاقة الجسمية هي : عدم قدرة الفرد على الحركة و ذلك بسبب فقدان بعض الأطراف العليا أو السفلى نتيجة مرض أو حادث أو تشوه في العظام أو المفاصل أو ضمور في العضلات أو سل العظام أو حالات الانزلاق الغضروفي و غير ذلك من الأسباب التي قد تكون وراثية أو مكتسبة .

(مركز التأهيل المهني للمعوقين ,1397,ص11)

2-المعوقون حسيا :

و تشمل هذه الفئة بصفة عامة كل من لديه عجز أو قصور في أجهزته الحسية و على ذلك يدخل في هذه الفئة ما يأتي :

أ- المكفوفين و ضعاف البصر :

و في اللغة العربية مترادفات كثيرة تعني فقد البصر مثل : الأعمى و الكفيف و كلمة الأعمى مأخوذة من أصل و هي العماء و العماء هو الضلالة أي فقد البصر و فقد البصير مجازا أما كلمة الأعمى فمأخوذة من العمه و العمه كما في لسان العرب يعني التعبير و التردد و يقال العمه افتقاد البصر و البصيرة و قبل العمه في البصيرة كالعمى في البصر و يقال أرض عمهاء أي بلا لأمارات أو علامات

(أحمد,1982,ص17).

ب- الصم ضعاف السمع :

و الصم قد يحدث خلقيا موروثا قبل الولادة أو أثناء فترة الحمل ، نتيجة الإصابة الأم بالحصبة الألمانية أو اختلاف عامل الدم و قد يحدث نتيجة لإصابة أو فيروس أو خلل في الجهاز السمعي أو العدة الدرقية و إذا حدث قبل الولادة أو بعدها مباشرة فان الفرد ينشأ عاجزا عن الكلام أبكم أما إذا حدث بعد تعلم الكلام فإنه لا يحول بين قدرة الفرد و الاتصال اللغوي ، و يتراوح ضعف السمع بين 20 وحدة صوتية 60 وحدة صوتية ، و يعتبر أصم من أصيب بتلف تام في الأذن الوسطى و الداخلية أو إذا كان مقدرا الفاقد في قوة السمع يزيد على 92 وحدة صوتية.

(فراج,1981,ص13)

ج -إعاقة الاتصال :

و تشمل عيوب النطق و الكلام و تشمل فئات مختلفة منها : العجز الكلي عن الكلام أو القصور الجزئي أو الفقدان أن القدرة على النطق بدرجاتها المختلفة و الكلام التشنجي و التأتأة و الفأفأة .... الخ

قد يكون السب وراثيا يحدث قبل الولادة أو أثناء الحمل أو مكتسبا بعد الولادة و قد يكون عضويا أو نفسيا و يمكن تقييم اضطرابات الكلام إلى نوعين .

1- اضطرابات سببها الرئيسي جسماني أو عضوي

2- اضطرابات سببها نفسي و متعلقة بوظائف الأعضاء

(الحمراني,1459,ص25)

لذلك فهناك أربعة أنواع لاضطرابات الكلام هي:

1ـ عيوب النطق : بسبب إخفاق الشخص في إخراج الأصوات الكلامية المعروفة و يشمل : اللغة و اللفظ و الاستعاضة.

2ـ اضطرابات الصوت ، و تشمل : الإخفاق في إخراج الصوت مرتبا مثل الصوت .. البح ...الخ.

3ـ احتباس الكلام حيث يصعب على حالة تفهم أو استعمال اللغة المكتوبة أو المنطوقة و هو من الأمراض المعقدة و المتعلقة بخلل فسيولوجي في أجهزة المخ

4ـ التهتهة و التأتأة و التلعثم و تشمل : أخطاء الاحتفاظ بنعمة الكلام و التردد في نطقه و تكرار نفس الصوت بعد صدوره .

د- المعوقون حركيا :

وتنتج الإعاقة الحركية عن : حالات الشلل المخي أو الشلل الأطفال أو بتر طرف أو أكثر نتيجة مرض أو حادث و غير ذلك من الأسباب التي قد تكون وراثية أو مكتسبة**(فراج,1981,ص15)**

و تشمل الإعاقة الحركية ما يلي:

1- شلل الأطفال :

و هو مرض ناتج عن ميكروب يتسبب في شلل العضلات الثانوية ثم شلل مجموعة العضلات و يكون ذلك واضحا في الساقين و قد تكون الإصابة في عضلات التنفس و العضلات الخاصة بالبلع و الكلام و قد تصل الإصابة إلى النخاع الشوكي و المستطيل .**(إبراهيم,1981,ص46)**.

2- الشلل الرباعي :

و ينتج هذا النوع من الشلل من إصابات في أعصبة العمود الفقري ، أو من فيروس يصيب المراكز العصبية و ينتج عن ذلك تعطل حركة العضلات الرباعية للذراعين و الساقين .

3- المعوقون عقليا :

ـ الإعاقة العقلية : هي توقف النمو العقلي عند سن السابعة سواء كان هذا نتيجة أسباب وراثية أم مكتسبة **(عبد الرحيم,1979,ص23)**

و يرى دول بان الإعاقة العقلية هي : نقص بالكفاية الاجتماعية مرده إلى العوامل وراثية و أخرى مكتسبة **(ADOLL , 163)**

كما تقدم الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية**(AAMD)** لعام **(1997)**م تعريفا مطورا بحيث اشتمل على العديد من وجهات النظر و المفاهيم الحديثة ، و طبقا للتعريف الجديد فإن الإعانة العقلية تعود إلى القصور الفعلي في الأداء الوظيفي الحالي ، و يتضح ذلك من خلال الانخفاض الدال و الواضح في الوظائف العقلية و التي يتزامن ظهورها مع وجود قصور في اثنين أو أكثر من مهارات التكيف التالية :

ـ **التواصل** : العناية بالذات ، الحياة المنزلية ، المهارات الاجتماعية ، استخدام المرافق العامة التوجه المكاني ، الصحية و الأماكن ، توظيف المهارات و العمل و تظهر الإعاقة قبل سن 18 عاما .**(السروطاوي ، 2005,ص153)**

ويشمل المعوقون عقليا الفئات التالية :

أ- **المتخلفون عقليا** :

و التخلف العقلي هو : حالة من توقف أو عدم اكتمال ، النمو العقلي ، بشرط أن يوجد قبل سن الثامنة عشر سواء كان ناتجا من أسباب وراثية أو مرض أو حادث

(الحداد,1981,ص2)

ب- **مرض العقول** :

و هي الحالات التي تشمل الحالات العصابية (الهيستيريا بأنواعها)

ج-**المعوقون اجتماعيا** :

و تشمل هذه الإعاقة ، حالات الجناح و الإجرام و الأحداث و مجهول الأبوين و مرضى السلوك السيكموباتي ، و الإدمان على المخدرات أو الخمور و السلوك العدواني أو الانطوائي**(السيامي,1403,ص123)**

وهناك متعددوا الإعاقة : و هم فئات من الأفراد يعانون أكثر من إعاقة في نفس الوقت كإعاقة حسية مع إعاقة عقلية أو إعاقة اجتماعية مع إعاقة جسمية .... إلخ

(السيامي ,نفس المرجع,ص124)

5ـ أسباب الإعاقة الحركية :

يمكن إجمال أسباب العاقة الحركية بما يلي :

1- **التشوهات الخلقية** : هناك أسباب متعددة تؤدي إلى التشوهات الخلقية و التي تحدث أثناء الحمل ، و من هذه الأسباب تعرض الأم الأشعة السينية أو تناولها

لبعض العقاقير أو سوء التغذية و قد يكون أسباب وراثية جينية أو أمراض حسية ، و تناول الأم الحامل أيضا للمكسرات بجميع أنواعها أو تعرضها للانفعالات الشديدة أو الكدمات و من الأمثلة على هذه التشوهات فقدان الأطراف أو قوس الساقين أو انحراف العمود الفقري و كثير من التشوهات التي لا يمكن حصرها .

2- **الجروح الشديدة** : إن الجروح التي يتعرض لها الإنسان و الحوادث قد تؤدي إلى فقدان احد الأطراف أو كسور في عظام الرأس أو كسور في الأطراف أو الكدمات أو الانزلاقات العظيمة .

3- **اضطرابات الأنسجة** : تحدث اضطرابات الناسجة لعدم كفاية الدم الواصل إلى الأطراف أو يعود السبب في ذلك إلى تصلب الشرايين أو بعض الأمراض مثل السكري و غير ذلك

4- **العدوى** : قد تسبب العدوى كثيرا من الأمراض ذات صلة المباشرة بالإعانات الحركية مثل الوهن الحظي أو عدم التوازن عند الإنسان في كامل جسمه أو اضطرابات في المشي و غير ذلك .

5- **الأورام** : تسبب الأورام و خاصة الخبيثة منها الإعاقة الحركية إذ أن بعض الأورام لها اثر مباشر على الجسم بشكل عام تؤدي إلى إعاقة حركية مزمنة يصاب بها الإنسان .**(روسان,2000,ص37)** .

6- عوامل ثقافية و اجتماعية: هناك سلوكيات تدفع إلى الإعاقة منها : الإدمان على المخدرات و المسكرات و عقاقير الهلوسة ، و ما يعرف بالطب الشعبي و استخدام مواد تؤدي إلى الإعاقة منها استخدام بعض المواد في حالة أضرار العين تؤدي إلى كمسها و فقدان الرؤية ، أو استخدام الطرف الشعبية في علاج بعض الكسور مما يؤدي إلى تشوهات و العلاج بالكي إلى غير ذلك من السلوكيات الخاطئة .**(إبراهيم,1981,ص43)** .

6ـ تصنيف الإعاقة الحركية :

يمكن تصنيف الإعاقات الحركية التي تحدث عند الكائن الحي بشكل عام إلى مشكلات ترجع في العادة إلى فترة الحمل ، وهي ما يتعرض له الإنسان في بداية تكوينه و أثناء وجوده في رحم أمه أو أثناء عملية الولادة أو نتيجة أخطاء تقع من قبل الطبيب أو من يقوم مقامه مثل نقص الأكسجين أو استخدام خاطئ لبعض الأدوات الخاصة بعملية الولادة و عدد قليل نسبيا يرجع إلى صعوبات محددة تحدث بعد الولادة مثل الحوادث التي يتعرض لها الإنسان و يمكن

تصنيف هذه الإعاقات إلى ما يلي :

1- **الشلل المخي: هو عجز عصبي** ، حركي ناتج عن خلل عضوي في مراكز ضبط الحركة في المخ ، وتشير كلمة شلل في هذا المصطلح إلى أي ضعف أو نقص في القدرة على الضبط و التحكم في العضلات الإرادية يكون ناتجا عن اضطراب أو خلل في الجهاز العصبي ، كما يعتبر من أكثر الاضطرابات الحركية شيوعا حيث يؤثر على ما يقرب من (0.001 – 0.003) من الأطفال في سن المدرسة .

- ينظرون الكثيرون إلى الشلل المخي ليس على أنه مرض من الأمراض بل أنه حالة تتميز بمجموعة من الأعراض كما تختلف الأعراض الاكلينيكية للشلل المخي باختلاف الجزء أو الأجزاء في المخ التي أصابها التلف و تتضمن هذه الأعراض إصابة بعض أجزاء الجسم على النحو التالي

(تسيير وآخرون,2003,ص199)

1- الشلل المنفرد :

في هذه الحالة يصاب بالشلل طرف واحد فقط عند الإنسان أما باقي الأطراف فإنها تعمل بشكل سليم أي أن الشلل هنا هو شلل جزئي فقط و هذه الحالة هي من أبسط حالات الشلل التي يتعرض لها الإنسان حيث لا تؤثر في كثير من الأحيان على حياته الطبيعية بشكل كبير كما هي في الحالات الكبيرة مثل شلل الأطراف .

2- شلل جانب واحد :

في هذه الحالة تكون الإعاقة في جانب واحد فقط من الجسم ، كأن تكون اليد اليمنى و الرجل اليمنى فقط هي التي تعرضت للإصابة أما باقي أعضاء الجسم فهي سليمة يستطيع الشخص استعمالها بشكل جيد و تكون في العادة قوية لأن الشخص يستعملها أكثر مما لو كان الجانب الآخر سليم .

3- الشلل الثلاثي :

هذا النوع من الشلل أشد من النوع الثاني حيث يكون الشلل فيه لطرف كامل ثم جزء من الطرف الثاني كأن يكون الشخص لديه شلل في الجانب الأيسر و جزء من الأيمن اليد أو الرجل أو الجانب الأيمن و جزء من الأيسر كاليد أو الرجل

4- الشلل النصفي السفلي:

في هذه الحالة تكون الرجلان فقط مصابين بالشلل حيث لا يتمكن الشخص المصاب من التنقل بواسطة العربة التي تتحرك بواسطة اليدين و عند الشخص المصاب و بهذا الشلل تكون اليدان قويتان بسبب كثرة استعمال الشخص لهما ، فهو يعتمد على اليدين في الحركة بدل الرجلين

5- شلل الجانبين:

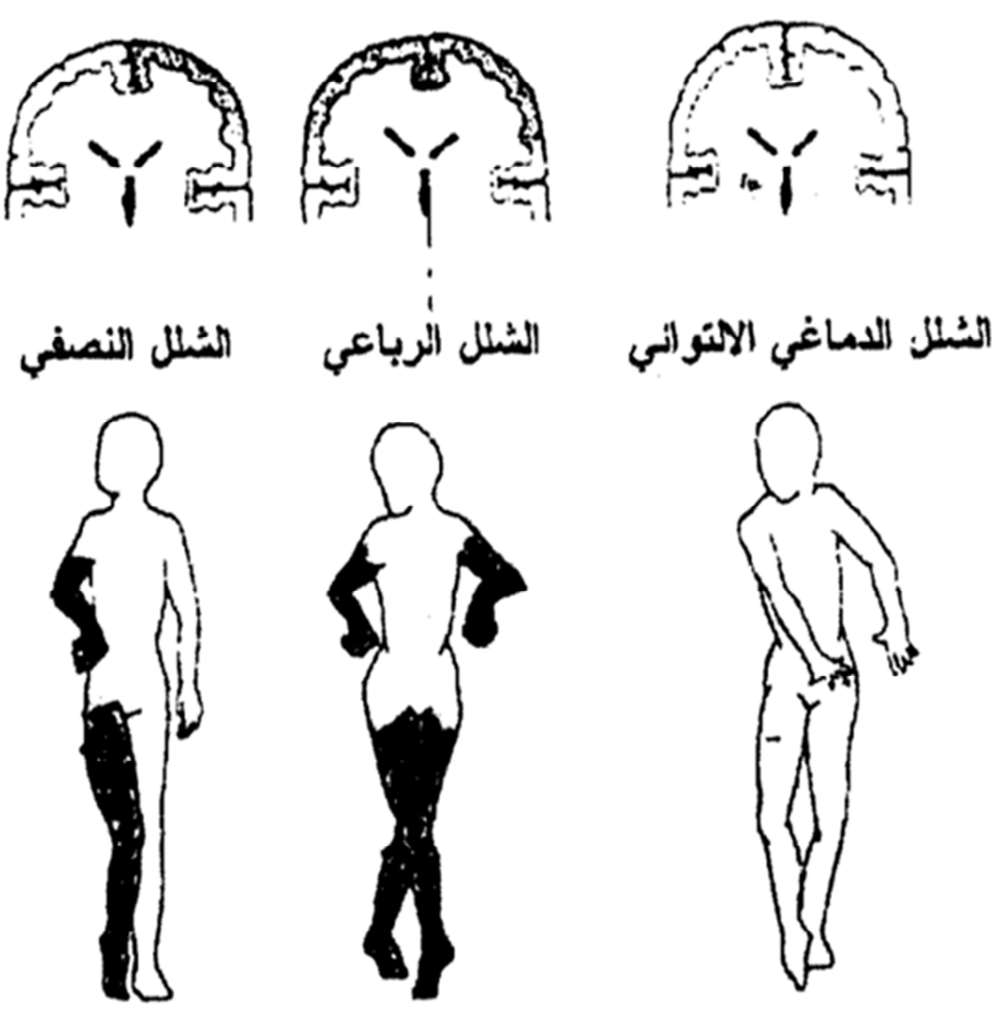
في هذه الحالة تكون الساقان و الفراغات مصابتين بالشلل و غالبا ما تكون الإصابة في هذين الذراعين أكثر شدة ضمن الذراعين .

6- الشلل المزدوج (الرباعي) :

تتأثر الأطراف الأربعة في هذه الحالة بالشلل إلا أن في الكثير من الأحيان نجد الشلل في جانب أكثر من الجانب الآخر قد يكون الشلل واضحا في الجهة اليمنى

الشكل رقم(2) :مناطق الدماغ المصابة في بعض أنواع الدماغ الشلل الدماغي

إصابات الحبل الشوكي (النخاع الشوكي) :



أكثر من الجهة اليسرى أو العكس ، ويظهر الشكل رقم (2) مناطق الدماغ في بعض أنواع الشلل الدماغين(**كوافحة,نفس المرجع,ص200**).

ـ **النخاع الشوكي** : يذكر " **أبو جياب, 2000** " أنه جزء من الجهاز العصبي المركزي و هو نخاع رمادي اللون يمتد داخل القناة الشوكية عبر الفقرات من الدماغ و حتى مستوى الجزء العلوي من الفقرة القطنية الثاني(2 –21) ويبلغ طوله . 50 سم في الإنسان البالغ ، وهو يؤمن الاتصال بين أجزاء الجسم و الدماغ ، و أن إصابة هذا الحبل يسبب شللا في الأطراف الأربعة أو الأطراف السفلية مما يؤدي إلى فقدان الحركة. (**أبو جياب, 2000 , ص 11**)

ـ **استسقاء الدماغ** : ويعرفه " **سليمان ، 1997**" أنه تراكم السائل المخي الشوكي بطنيات المخ يؤدي إلى تضخم الجمجمة و أعراض أخرى مثل الإعاقة العقلية الشديدة و الصرع و الحمى ، و ذلك نتيجة اضطراب في عملية تكوين السائل فيزداد حجمه و تضطرب دورته أو أن يضطرب امتصاصه في الدورة الدموية

(**سليمان ، 1997, ص 163**)

كما يرجع " **سليمان ,1997**" إمكانية حدوث الإصابة بشلل الأطراف السفلية إلى الإصابة باستسقاء الدماغ . (**سليمان ,1997, ص 165**)

شلل الأطفال : تعتبر هذه الإصابة شكلا من أشكال الإعاقة الحركية و التي تحد م حركة الفرد و القدرة على التنقل و يؤكد " **الروسان، 2001**" أن الإصابة بهذا المرض يؤدي إلى اضطراب النمو الحركي الفرد مما يؤدي إلى ضعف عام أو شلل عام أو تشنجات وتحدث هذه الإصابة نتيجة الإصابة بفيروس شلل الأطفال لأنسجة الخلايا العصبية الحركية في الجزء القطني من النخاع الشوكي .

(الروسان، 2001, ص184)

ـ **تصلب الأنسجة العضوية** : يذكر (**سليمان, 1997,ص 182**) أنه قد يصاب الفرد بضعف في العضلات أو شلل تشنجي نتيجة إصابة الجهاز العصبي المركزي بتفتت الميلين من المادة البيضاء و غالبا ما يحدث هذا المرض بين العشرين و الأربعين

ـ **الصرع** : تشير"**أبو حميدي,1985** " أن الصرع عبارة عن سلسلة من الاضطرابات التي تصيب الجهاز العصبي في المخ نتيجة حدوث زيادة في نشاط الكهربائي لخلايا مما يؤدي إلى حدوث تشنجات عضلية كما تظهر نوبات الضحك و السلوك الشاذ و فقدان الوعي. (**أبو حميدي,1985 ,ص 162**)

7-المشاكل و الصعوبات التي تواجه المعاقين حركيا :

يوجد الكثير من المشاكل و الصعوبات التي تواجه المعاقين بمختلف إعاقاتهم بشكل عام ، من خلال تواجدهم في المجتمع الذي يعيشون فيه و كل معاق يمتاز عن غيره المعاقين من حيث الصعوبات و المشاكل التي تواجهه و يتعرض لها وفقا للإمكانيات و الدعم و المعاملة أو غيرها ، بمعنى (الإعاقة و نوعيتها و شدتها).

ويذكر " **النجاز, 1997** " بأن للمعاقين حركيا مشاكل و صعوبات خاصة تواجههم و تتمثل في ما يلي : الإحساس بالنقص و الذي يؤدي بدوره إلى ضعف العام وحدة الحركة و التنقل بشكل عام و الاختلال بالشخصية العامة ، وكذلك النقص في الاتزان الانفعالي و العواطف .(**النجاز, 1997 ,ص ص22 – 23**)

- عدم المبالاة و التي من خلالها يمكن أن تضفي على المعاقين بعض العادات القاتلة ، ويتمثل ذلك في الاستهتار و عدم المبالاة و الاكتراث و عدم إعطاء الأمور قيمتها الحقيقة ، بل تكون بصورة سطحية

- الاتجاهات السلوكية غير السوية ، معتقدا أنه يمكن اعتبار إعاقته هي السند الذي يجب أن يرتكز عليها ، و من ثم القيام بتصرفات منافية و قد يرجع هذا التصرف إلى شعوره بالنقص

- صعوبة الانتقال و خاصة لدى الأفراد المعاقين بإعاقات في الأطراف السفلى ، مما يؤدي إلى حد من الحركة و في جانب آخر أنه في بعض الأحيان يمكن أن تنعدم عندهم الحركة ، و من ثم يصبحوا كالمقعدين ، مما يضطرون إلى طلب المساعدة من قبل الآخرين

- مشكلات المادية و تتمثل في عدم القدرة على تحمل الكثير من نفقات العلاج أو التأهيل أو المعايشة و انقطاع الدخل أو انخفاضه خاصة إذا كان المعوق هو العائل الوحيد لأسرته قلة فرص العمل في سوق العمال و التي تعتمد بالضرورة على الإنتاج و العائد و القدرة الأدائية. **(العيشوي, 1412, ص 41)**

- مشكلة الصداقة فالإعاقة تؤدي بالمعوق إلى العزلة من ناحيته ، إضافة إلى شعور و أقرانه بعدم كفايته لمصداقيتهم ، وكل هذا يؤدي في النهاية إلى انكماش المعوق على نفسه أو انسحابه من هذه الصداقات أولا يسعى أصلا إليها أو لا يقيم صداقات إلى مع المعوقين ، أمثاله

- صعوبة العمل و قد تؤدي الإعاقة إلى ترك المعاق لعمله ، أو تغيير نوع العمل ليتناسب مع قدرته المتبقية ،أو ربما لا يجد عملا أصلا.

(العيشوي،نفس المرجع السابق, ص ص 27-39)

- مشكلة التعليم عدم توفر المدارس الخاصة بهم على اختلاف فئات إعاقاتهم ، أو شعور الرهبة الذي ينتاب التلاميذ عند رؤية المعاق ، و انعكاس ذلك على سلوك الفرد المعاق الذي ربما يكون عدوانيا

(العيشيوي ، نفس المرجع السابق , ص 40)

- يشير حسين إلى أن المعاقين يواجهون صعوبات فيما يتعلق بالإحباط و الغضب ، فالمواقف المحبطة الناتجة عن الإعاقة ذاتها من اتجاهات الآخرين وردود أفعالهم كثيرا ما تقود إلى شعور بالعجز أو الغض ب و عدم الشعور بالأمن و قد يلجأ المعاق كغيره إلى أساليب نفسية متنوعة للتغلب على هذه المشاعر .

(حسين, 2003 ,ص 33)

ويتضح مما تقدم أن ذوي الإعاقة الحركية يتعرض لعدة مشاكل و صعوبات في حياته و خلال تواجدهم في مجتمعهم و بالأخص في بيئتهم ، فإن للإعاقة أثار على سلوك المعاق و كذلك لها مشكلاتها و صعوباتها ، وهو الأمر الذي يجب

أخذه في الحسبان عند التخطيط و كذلك تنفيذ البرامج التأهيلية للمعاق حتى يمكن أن يحقق أهدافه كما أن تعرضهم للإحباطات المتتالية دائما تحيط بهم ، وشعور بالعجز و عدم الأمن.

خلاصـــــة :

من خلال هذا الفصل تعرضنا إلى موضوع الإعاقة الحركية و ما يمكن استخلاصه من هذا الفصل ، هو أن الإعاقة الحركية عبارة عن كل نقص يمس أطراف الحركة عند الفرد مما يؤدي إلى عدم قدرته على الحركة بشكل عادي وذلك لعدة أسباب تكون قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها و للإعاقة الحركية عدة أنواع منها ما ينتج عن إصابة النخاع الشوكي و إعاقات أخرى راجعة إلى اضطرابات عظمية و إعاقات أخرى ناتجة عن حوادث خارجية و بالتالي مكتسبة ، و من خلال تواجدهم في المجتمع الذي يعيشون فيه فإنهم يعانون الكثير من المشاكل و الصعوبات التي تواجههم في حياتهم التي لها انعكاس كبير يؤثر على مجريات حياته على المستوى النفسي سلوكي و اجتماعي .

البـــاب الثـــانـــي :

الـــجـــانـب التـطـبـقـي

الـفـصـل الـخـامـس:

مـنـهـجـيـة الـدراسـة

الفصل الخـامـس : منهجية الدراسة

تمهيد .

1. الدراسة الاستطلاعية .

2.منهج الدراسة .

3.عينة الدراسة .

4.محددات الدراسة .

1.4 الحدود المكانية .

2.4 الحدود الزمنية .

5. أدوات الدراسة .

1.5 المقابلة العيادية .

2.5 مقياس المساندة الاجتماعية .

3.5 مقياس الصلابة النفسية .

تمهيد :

يحتوي هذا الفصل على الجانب الميداني الذي يكمل ما جاء في الجانب النظري فهو الوسيلة الذي يقوم بنقل مشكلة الدراسة إلى الميدان لتفسيرها .

وذلك للإجابة عن الأسئلة و اختبار الفروض , بإتباع مجموعة من الخطوات أو الإجراءات المنهجية الموضوعية .

و التي تشمل الدراسة الاستطلاعية , و المنهج المتبع في الدراسة , عينة الدراسة معايير و خصائص اختيارها , حدود البحث و أدوات الدراسة .

1_ الدراسة الاستطلاعية:

قبل البدء في الدراسة الميدانية لابد من التطلع على الظروف و الإجراءات التي سيتم فيها إجراء هذا البحث الميداني , و ذلك من خلال الدراسة الاستطلاعية التي تعتبر أول خطوة أساسية يقوم بها الباحث .

هدفها التعرف المباشر و الشامل على الظاهرة التي يرغب في دراستها , و جمع المعلومات و البيانات المتعلقة بها مع استطلاع الظروف التي يجري فيها البحث و التعرف على العقبات التي تقف في طريق إجرائه , كما تهدف إلى صياغة مشكلة البحث , و التعرف على الفروض التي يمكن إخضاعها للتحقيق العلمي و تتيح الفرصة لتدارك الأخطاء في الدراسة الأساسية. (**عبد المجيد , 2000 , ص39**) .

و هذه الدراسة تساعدنا على الاحتكاك بالميدان لمعرفة ما إذا كانت العينة متوفرة و للتأكد من أدوات الدراسة و مطابقتها مع متغيرات الظاهرة موضوع البحث.

و قد استفدنا من الدراسة الاستطلاعية بما يلي :

_ اختيار عينة الدراسة من فئة المعاقين حركيا .

_ طلب الموافقة على إجراء بحث المراد دراسته بمؤسسة المركب الرياض لولاية المدية و مركز إعادة التأهيل الحركي .

_ اختبار أدوات الدراسة و إمكانية تطبيقها .

2_ منهج الدراسة :

يعتبر منهج الدراسة من الأساسيات التي يعتمد عليها الباحث للكشف عن الحقيقة ، فاختيار المنهج المناسب مرتبط بطبيعة الموضوع الذي يتناوله الباحث .

ويعرف منهج البحث بأنه الطريق الذي يتبعه العقل من أجل لمعالجة موضوع أو ظاهرة ما ، من شأنه مساعدته في التوصل إلى نتائج يقينية للكشف عن طبيعة الظاهرة أو من أجل البرهنة على حقيقة لا يعرفها الآخرون .

(بدرو ، 2010 ، ص–ص 47 – 48) .

بناءا على طبيعة موضوعنا تبين أنه من المناسب استخدام المنهج العيادي القائم على دراسة حالة كونه يتماشى مع أهداف الدراسة الحالية الذي يقوم على أساس التعمق في دراسة مرحلة معينة من تاريخ الوحدة ، أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها و ذلك بقصد الوصول إلى تعميمات علمية متعلقة بالوحدة المدروسة و بغيرها من الوحدات المشابهة لها ، و ذلك باستخدام أدوات البحث النفسي .

(عبد الباسط ، 1977 ، ص 133) .

و قد استخدمنا المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة لأنه الطريقة المثلى لجمع المعلومات الكافية ،حيث تعرفها « بوتنير ، »**J. Favez – Boutonier**

بأنها : " فحص معمق للحالة الفردية يسعى من خلال أحداث ملاحظة في اليوم الذي نلاحظها فيه و في ترابط مع كل قصة الحالة ، إلى فهم السلوك ضمن كل وجوده " .

و بهذا فإن دراسة حالة تمكننا من أن نكون نظرة كلية شاملة عن الحالة التي ندرسها و الحالات المشابهة لها ، و تجميع المعلومات و البيانات مرتبطة بالماضي و الحاضر بطريقة علمية سلسة تساعد على تفسير الحالة الراهنة في ضوء الماضي و ذلك عن طريق أدوات (الملاحظة ، المقابلة العيادية ، و الاختبارات النفسية).

(عبد الباسط ، 1977 ، ص– ص 133 – 134)

3_ عينة الدراسة :

يقصد بالعينة هي جزء من المجتمع ، أو هي عدد من الحالات التي تأخذ من المجتمع الأصلي و تجمع منها البيانات بقصد دراسة خصائص المجتمع الأصلي ، و بهذه الطريقة فإنه يمكن دراسة الكل عن طريق دراسة الجزء ، شرط أن تكون العينة ممثلة للمجتمع المأخوذ منه .

(عبودة ، 2004 ، ص168) .

و لقد قمنا في هذه الدراسة باختيار عينة قوامها" 6 حالات " تعاني من إعاقة حركية ،تكونت من (4) حالات من الذكور ، و (2) حالات من الإناث ، كما هو موضح في الجدول التالي :

الحالة	السن	الحالة المدنية	المستوى التعليمي	المستوى الاقتصادي	سبب الإصابة	نوعها
زكريا	**48 سنة**	**متزوج**	**ثانوي**	**متوسط**	**ميناجيت في عمر عامين**	إعاقة في الرجل الأيسر 100%
أمينة	**29 سنة**	**عزباء**	**جامعي**	**متوسط**	**حمى في عمر 12 سنة**	إعاقة في الرجل الأيسر 60 %
فؤاد	**32 سنة**	**متزوج**	**جامعي**	**متوسط**	**حادث مرور**	شلل نصفي 100 %
أمين	**40 سنة**	**أعزب**	**ثانوي**	**متوسط**	**إعاقة منذ الولادة**	عدم تناسق الأطراف العلوية و السفلية 80 %
رشيدة	**61 سنة**	**أرملة**	**ابتدائي**	**متوسط**	**سقوط في مجاري المياه**	حركية 100%
خالد	**30 سنة**	**أعزب**	**ثانوي**	**متوسط**	**حادث على مستوى الظهر**	شلل في العمود الفقري 100%

جدول رقم (01) :يمثل خصائص أفراد عينة البحث .

4_ حدود الدراسة :

يتم تحديد حدود الدراسة الحالية في التالي :

4-1_الحدود المكانية :

قمنا بأجراء البحث التطبيقي على مستوى ولاية ' المدية ' بالمركب الرياضي " إمام إلياس لولاية " المدية " بعدما أخذنا الموافقة من الحالات ، حيث تأسس هذا المركب في عام "1983"

كما أنه يحتوي على عدة مرافق منها ملعب رياضي لكرة القدم ، و قاعة سباحة و قاعات أخرى لممارسة رياضات مختلفة منها الجيد

و كرة السلة وغيرها و هناك أيضا قاعة مخصصة لتأهيل و رياضة المعاقين ،و إقامة مسابقات على مستوى الولايات يتنافس فيها المعاقين .

4-2_ الحدود الزمنية :

تم إجراء هذه الدراسة من شهر مارس إلى غاية شهر أفريل 2018 /2019 .

5_ أدوات الدراسة :

يعتمد المنهج العيادي على أدوات و تقنيات أساسية و وسائل القياس تساعد في جمع معلومات علمية دقيقة تتمثل في :

5_ 1 المقابلة العيادية :

" هي إحدى وسائل جمع البيانات من مصدرها و تتم بين طرفين حول موضوع معين منطلقا من أسباب ، و محققا لغايات بحيث تهدف إلى التعرف على الظاهرة أو الموضوع بالبحث عن الأسباب من خلال التقاء مباشر بين الباحث و المبحوث.

(عبد المجيد ، 2000 ، ص171) .

و قد استخدمنا في هذه الدراسة المقابلة نصف الموجهة و التي عرفتها "**شيلند، Chiland،1983**" بأنها تقع بين المقابلة العيادية و المقابلة المقيدة ، حيث يكون فيها دور الفاحص الاستماع للمفحوص و التدخل من اجل توجيهه فيما يكون صالح للمقابلة ، يسمح للمفحوص ،التعبير بكل ارتياح و طلاقة كما تشجعه على الكلام.

(**Chiland , 1983 , p 119**).

في هذا النوع من المقابلة يقوم الباحث بإعداد دليل المقابلة الذي هو عبارة عن مجموعة من الأسئلة يقوم بتحضيرها مسبقا ،فيطرحها على المبحوث و يترك له المجال للإجابة عليها دون مقاطعته ، و هو بدوره يقوم بتسجيل الإجابات عليها مباشرة أو تكون عن طريق آلات تسجيل سمعي.

قمنا باستخدام المقابلة نصف موجهة بغرض الحصول على معلومات تخدم موضوع الدراسة ، كما جاء في دليل المقابلة الذي يحتوي على " 5 " محاور أساسية يتمثل المحور الأول في البيانات الشخصية قصد التعرف على المبحوث ، أما المحور الثاني يحتوي على " 3" أسئلة لمعرفة أسباب الإصابة بالإعاقة الحركية لديه ، و بالنسبة للمحور الثالث فلقد تعلقت بصعوبات الإعاقة التي يتعرض لها أما المحور الرابع فلقد خصصت للتعرف بتحديات الإعاقة ، و لقد تضمن المحور الأخير على " 4 " أسئلة الغرض منها التعرف على طبيعة الحياة العلائقية للمعاق الحركي .

(أنظر الملحق رقم 01) .

5 – 2 _مقياس المساندة الاجتماعية :

5 – 2 – 1 وصف المقياس :

تستخدم الباحثتان الحاليتان مقياس المساندة الاجتماعية من إعداد الباحث " **معمري،2015**" و هي أداة تعطي تقديرا كميا للمساندة الاجتماعية لدى المعاق حركيا ، و الأداة مكونة من(48)عبارة تتضمن ثلاثة أبعاد تركز على جوانب المساندة الاجتماعية للمعاق حركيا ، و للتقليل من الميل لاتخاذ نمط ثابت

للاستجابات تم وضع بعض العبارات في عكس اتجاه العبارة الأخرى ، إذ تشير العبارات المعكوسة إلى الجانب السلبي للمساندة الاجتماعية و بالتالي فان هذه العبارات و التي تقابل في المقياس الأعداد (11 ، 15 ، 17 ، 19 ، 31 ، 32 ، 35 ،37 ، 40 ،45 ، 48) يتم تصحيحها في الاتجاه العكسي (دائما ، غالبا، أحيانا، نادرا ، أبدا) .

و يتكون المقياس من ثلاثة أبعاد :

_البعد الأول: المساندة المقدمة من الأسرة و يشمل على 16 عبارة من مجموع عبارات المقياس و تحمل الأرقام التالية (1 ، 4 ، 10 ، 7 ، 13 ، 16 ، 19 ،22 ، 25 ، 28 ، 31، 34 ، 37 ، 40 ،43 ، 46).

_البعد الثاني : المساندة المقدمة من الأصدقاء و يشمل هذا البعد على 16 عبارة من مجموع عبارات المقياس و تحمل الأرقام التالية (11 ، 8 ، 5 ، 2 ، 14 ، 47 ، 44 ، 41 ، 38 ، 35 ، 32 ، 29 ، 26 ، 23 ، 20 ، 17) .

_البعد الثالث : المساندة المقدمة من المجتمع و يشمل هذا البعد على 16 عبارة و هي كالتالي (15 ،12 ، 9 ، 6 ، 3 ، 18 ، 21، 24 ، 42 ، 39 ، 36 ، 30، 27 ، 48 ، 45) .(**معمري ، 2015 ، ص 109**) .

5 _2 – 2_ تصحيح المقياس:

يتم تصحيح المقياس بإعطاء الدرجات (5 ،4 ، 3 ، 2 ، 1) للبدائل (دائما ، غالبا ، أحيانا ، نادرا ، أبدا) على الترتيب في حالة إذا كانت العبارات موجبة .

و بينما تعطى الدرجات (5 ،4 ، 3 ، 2 ، 1) للبدائل (أبدا ، نادرا ، أحيانا ، غالبا ، دائما)

على الترتيب في حالة إذا كانت العبارات السالبة تحمل الأرقام (17 ، 15 ، 11 ، ، بينما تدل الدرجة المنخفضة على مستوى منخفض من المساندة الاجتماعية لدى المعاق حركيا ، كما هو موضح في الجدول الآتي :

مستوى منخفض من المساندة الاجتماعية	مستوى مرتفع من المساندة الاجتماعية
(5 _ 119)	(120 _ 240)

جدول رقم (02) : يمثل مستوى المساندة الاجتماعية

5- 2 -3_ الخصائص السيكومترية لمقياس المساندة الاجتماعية :

تم دراسة الخصائص السيكومترية من طرف الباحث الجزائري " **معمري ، 2015**"

في إطار إعداد رسالة ماجستير بعنوان " المساندة الاجتماعية و علاقتها بالصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا " ، حيث بلغت درجة ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ (0.93) ، و طريقة التجزئة النصفية (0.90) .

و بهذا فإن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات .

5_3_ مقياس الصلابة النفسية :

5 -3 -1_ وصف المقياس :

تستخدم الباحثتان في هذه الدراسة مقياس الصلابة النفسية من إعداد" **مخيمر2002** " ، حيث يحتوي هذا المقياس على (47) بندا موزعة على ثلاثة أبعاد(الالتزام ، التحكم ، التحدي) و قام الباحث "**معمرية ،2012**" بتقنينه على البيئة الجزائرية ، حيث أضاف بعد واحد إلى بعد التحكم فأصبح المقياس مكون من (48) بندا و هي موزعة كالتالي :

_ بعد الالتزام و يقابله في المقياس العبارات (1 ، 4 ، 10 ، 7 ، 13 ، 16 ،19 ، 22 ، 25 ،28 ، 31 ،34، 37 ، 40 ،43، 46) .

_ بعد التحكم ويقابله في المقياس العبارات (2 ، 5 ، 8 ، 11 ، 14 ، 17 ، 20 ، 23 ، 26 ، 29 ، 32 ،35، 38 ، 41، 44 ، 47) .

_ بعد التحكم و يقابله في المقياس العبارات (3، 6 ، 9 ، 12 ، 15 ، 18 ، 21 ، 24 ،27 ، 30 ، 33 ،36 ، 39 ، 42 ، 45 ، 48) .

5 -3 -2_ تصحيح المقياس :

يتم تصحيح المقياس بإعطاء الدرجات (0 ، 1 ، 2 ، 3) للبدائل (لا ، قليلا ، متوسط ، كثيرا) على الترتيب ، و تتراوح الدرجة الكلية للمقياس من (0 نقطة إلى 144) . (**معمرية ، 2012 ، ص 7**) .

و يشير ارتفاع الدرجة إلى زيادة مستوى الصلابة النفسية للمعاق حركيا ،بينما يشير انخفاض الدرجة إلى ضعف الصلابة النفسية لدى المعاق حركيا ،كما هو موضح في الجدول الآتي :

مستوى منخفض من الصلابة النفسية	مستوى مرتفع من الصلابة النفسية
(0 _ 71)	(72 _ 144)

جدول رقم (03) : يمثل مستوى الصلابة النفسية .

5 -3 -3_ الخصائص السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية:

تم دراسة الخصائص السيكومترية من طرف الباحث الجزائري " **معمرية ، 2011**"

في إطار تقنين قائمة الصلابة النفسية على البيئة الجزائرية ، حيث بلغت درجة ثبات المقياس بطريقتي إعادة تطبيق الاختبار وألفا كرونباخ(0.01) .

و بهذا فإن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات .

الـفـصـل الـسـادس:

عرض الحالات و تحليل النتائج

الفصل السادس : عرض الحالات و تحليل النتائج

تمهيد .

3.عرض الحالات

_ الحالة الأولى .

_ الحالة الثانية .

_ الحالة الثالثة .

_ الحالة الرابعة .

_ الحالة الخامسة .

_ الحالة السادسة .

4.الاستنتاج العام و مناقشة النتائج .

خـــاتـمـــة .

الاقتراحات .

تمهيد:

سنقوم في هذا الفصل بعرض الحالات و تحليل النتائج و التي تعتبر عملية أساسية وضرورية في أي بحث علمي، و التي تستند إلى عرض النتائج المتوصل إليها ، و منه الوصول إلى الاستنتاج العام وفي الأخير خاتمة البحث و الاقتراحات.

1 _ عرض الحالات :

_ الحالة الأولى :

1 _ تقديم الحالة :

الاسم : زكريا. المستوى الاقتصادي : متوسط .

العمر : 48 سنة . الحالة الاجتماعية : متزوج وله 3 أبناء .

المستوى المهني: رئيس الرابطة الولائية لرياضة المعاقين . عدد الإخوة : 07.

المستوى التعليمي : ثانوي . الترتيب العائلي للمعاق : المرتبة الخامسة.

لا يوجد إعاقات داخل الأسرة .

2_ تحليل المقابلة نصف موجهة للحالة الأولى :

_ وافق زكريا على إجراء المقابلة حيث بدا متفهما و رحب بطلبنا و بدا أكثر ارتياحا و انبساطا و بعد شرح موضوع البحث و طبيعة المقياس ،طلبنا من الحالة التحدث عن ظروف الإعاقة و كيف أصيب بها حيث صرح : "أنا ما نشفى على والو والأم تاعي حكاتلي كنت صغير كان في عمري عامين جاتني ميناجيت " أي أنه أصيب بحمى شديدة في عمر العامين سببت له إعاقة في رجله الأيسر ،فلقد عاش حياته بشكل طبيعي مثل الأشخاص الآخرين في قوله : " كبرت كأي إنسان و عمرهم الأهل ما حسونيش بالإعاقة و عطاولي مسؤولية كيما خاوتي " و هذا يدل على حسن المعاملة التي تلقاها من أسرته كما و أنه شخص عادي لا يختلف عن إخوته وهي التي ساهمت في نمو شخصيته و إيمانها بقدراته ،منحته المسؤولية التي أحسسته بقيمة الذات، فلقد خلقت الإعاقة بصمة في شخصيته لدرجة أنها لم تكن اهتمامه الذي يشغل حياته في قوله " الحمد لله مانيش داير الإعاقة مشكل تع حياتي و الحياة مستمرة " وهذا يظهر أنه تناسى إعاقته لأن الحياة لا تقف عند الإعاقة ،

لأنه كان مقتنع و راضي عن ذاته من خلال ما صرح به : " نحب نفسي كيما أنا و كون يجيبولي و يبدلولي رجلي ما نقبلش نقعد هكذا .....الحمد لله " يعني أنه لا يختلف عن الأشخاص الطبيعيين و راضي بشخصيته بسلبياتها و إيجابياتها ،متقبل لإعاقته لأنها مقدرة عليه من الله سبحانه و تعالى .

كما أنه لم يواجه أي صعوبات في ممارسة الأنشطة و ساعد نفسه بنفسه في قوله : " الحمد لله ماكاش حاجة حبيتها و ما درتهاش .....و ما تعودتش على الناس يعاونوني " و صرح أيضا بأن : " الإنسان لازم يكون عندو طريقة باش يسير حياته ....يصبح شخص مميز " ما يبرز سر ثقته بنفسه في استخدامه لإمكانياته الشخصية للقيام بكافة المهام و متطلبات الحياة في حل مشكلاته باستغلاله للطاقة الكامنة الموجودة لديه ، هذا من خلال المسؤولية التي تمنحها له أسرته .

_ و إعاقته كانت تحدي بالنسبة له في قوله : " حفزتني و عطاتني واحد الدافع .... أعطتني مسؤولية ، وحد الشخصية مميزة نقدر نواجه الناس مهما كانت صفته " بمعنى أن إعاقته تعتبر حافز غيرت مجرى حياته و أعطته دافع و التزام اتجاه نفسه خلق منها الفرص لتحقيق أهدافه الذي منحه ميزة من خلال تقديره لذاته و رفع من ثقته بنفسه فهذه الصفات التي اكتسبها ساهمت في نمو صلابته النفسية ,وأبرزت شخصيته القوية و قدرته على اتخاذ القرارات مما أعطاه القدرة على التحكم في الأمور و حل المشكلات كما قال : " أنا نحب نكون أنا .... وكل شخص عندو دور في هاذي الحياة الحكمة تع ربي .....و نقدر نتحكم فالأمور من حولي و الإنسان يوجد روحو لشيء غير متوقع ..." فهذا منحه خبرة و إحساس بفعاليته و التأثير في الظروف و المواجهة الفعالة للضغوط في قوله : " بالنسبة لضغوط الحياة كل واحدة كيفاش نتعامل معاها .... حسب الطرح نسيطر عليها و نخرج راضي في حياتي " وهذا يدل على أنه يخوض الصعوبات مهما كان نوعها ويبادر في حلها و لا يندم عليها ما كون لديه ضبط داخلي و استراتيجيات للمقاومة يتبعها للسيطرة و يتعامل بمرونة مع المواقف المختلفة .

-و فيما يخص شبكة العلاقات الاجتماعية فلقد كانت علاقاته قوية و مترابطة مع الأسرة فقال :"الحمد لله أي دور لعبتو الأخ ، الأب ، الزوج كأي إنسان طبيعي ....وعايشين عايلة واحدة " حيث يتضح أن عائلته تقدم له احتواء و مساندة وجدانية حتى مع أفراد أسرته تجمعهم روابط الألفة و التقدير و الاحترام في قوله : " مندمجين مع بعضنا واحد يكمل واحد ماكاش أسلوب شيء عفوي "مما يدل على المعاملة الجيدة و الرعاية و الاهتمام الذي ترك أثر إيجابي في حياته كما منحه إشباع حاجته إلى الأمن و الكفاية و إحساسه بالانتماء الذي ساعده على التكيف مع المجتمع و التفاعل مع أفراده بسهولة و الاندماج فيه في قوله : " مادام عندي مجتمع يحبني و يحتاجني تصيبني لذة للعيش في المجتمع " و يتضح أن لديه علاقات كثيرة جعلت منه مؤثرا في الآخرين و ترك أثر إيجابي كقدوة حسنة له وزن وقيمة و دور فعال في المجتمع في قوله : " تواصلت مع عدة شخصيات و اكتسبت التجربة عطاتني خبرة ...وأي واحد يكون يحتاج مساعدة نعاونو حتى المعاقين نوقف معهم " فلذة العطاء دفعته أكثر إلى تحقيق طموحاته حيث قال " عندي معنى في حياتي ...و هدف نحب نترك بصمة في المجتمع كي تربي جيل يكون عندك بصمة " هذا يدل على تحقيقه للأفضل في حياته نظرا لإيمانه بقدراته الشخصية و شعوره بالرضا عن نفسه.

و خلاصة لما جاء في القابلة نصف موجهة مع الحالة الأولى " زكريا " تبين أن لديه شبكة علاقات اجتماعية خصوصا من أسرته التي ساهمت في نمو شخصيته و قدمت له مساندة وجدانية و مادية و المعاملة الجيدة من الاهتمام و الرعاية الذي منحه إشباع لحاجته إلى الأمن و الانتماء و ساعده على بناء علاقة صداقة و التفاعل و الاندماج مع أفراد المجتمع ، مما دفعه لتحدي إعاقته و مساعدة نفسه بنفسه ، فلقد أعطته الدافع و الالتزام (اتجاه ذاته ، التزام اتجاه العمل ، التزام في العلاقات الاجتماعية ، التزام أخلاقي) و القدرة على التحكم في الأمور و اتخاذ القرارات لحل المشكلات ، و هذا منحه إحساسا بالفعالية الذاتية لمواجهة الضغوط بمرونة و الرغبة في تحقيق طموحاته للوصل للأفضل في حياته .

3_ عرض و تحليل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية للحالة الأولى:

الدرجات / الأبعاد	الدرجات	المستوى
الأسرة	72	مرتفع
الأصدقاء	70	مرتفع
المجتمع	64	مرتفع
المجموع	205	مرتفعة

جدول رقم(04) : يمثل درجات أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية .

أظهرت نتائج مقياس المساندة الاجتماعية للحالة " زكريا " من خلال الجدول رقم (04) بأنه تحصل على مجموع (205) من الدرجة الكلية للمقياس(240) يعني أن لديه مساندة اجتماعية مرتفعة ، و بالتالي يشير إلى زيادة مستوى المساندة الاجتماعية لدى الحالة حيث لاحظنا بأنه تحصل في " بعد الأسرة " على درجة (72) وهي أعلى درجة من باقي الأبعاد جاءت في المرتبة الأولى و هذا دليل على أن أسرته هي المدعم الأساسي التي وفرت له البيئة المناسبة للعيش من الحب و العناية و أشبع حاجاته مما حقق له الرضا في حياته ، في حين يأتي " بعد الأصدقاء " في المرتبة الثانية بدرجة (70) و هذا دليل على أن لديه علاقات صداقة قوية مبنية على أساس التواصل الاحترام و التقدير ، أما " بعد المجتمع " فلقد جاء في المرتبة الأخيرة بدرجة (64) و هذا دليل على احتكاكه و تفاعله مع مختلف فئات المجتمع الذي منحه مكانة شخصية لأن ثقته بنفسه و إيمانه بقدراته حقق له التوافق مع مؤسسات المجتمع .

4_ عرض و تحليل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الأولى:

الدرجات / الأبعاد	الدرجات	المستوى
الالتزام	43	مرتفع
التحكم	44	مرتفع
التحدي	45	مرتفع
المجموع	132	مرتفعة

جدول رقم (05) : يمثل درجات أبعاد مقياس الصلابة النفسية .

أظهرت نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة " زكريا " من خلال الجدول رقم (05) بأنه تحصل على مجموع (132) من الدرجة الكلية للمقياس (144) يعني أن لديه صلابة نفسية مرتفعة ، و بالتالي يشير إلى زيادة مستوى الصلابة النفسية لدى الحالة، حيث لاحظنا بأنه تحصل في " بعد الالتزام " على درجة (43) و هي أخفض درجة من باقي الأبعاد جاءت في المرتبة الأخيرة ، و هذا دليل على أن لديه درجة من الالتزام بقيمه و أهدافه في الحياة و التزامه الإيجابي اتجاه نفسه و اتجاه علاقته اجتماعية، اتجاه العمل, التزام أخلاقي, في حين يأتي " بعد التحكم " في المرتبة الثانية بدرجة (44) و هذا دليل على أن لديه شعور بالتحكم و التأثير بمجريات الأحداث المعاشة، أما " بعد التحدي " فلقد جاء في المرتبة الأولى بدرجة (45) و هي أعلى درجة من جميع الأبعاد ، و هذا دليل على أن لديه استمتاع بتحدي صعوبات الحياة و الرغبة في إحداث تغيير في حياته و تحمل المسؤولية و الكفاح لتحقيق أهدافه.

5_ ملخص الحالة الأولى :

الحالة " زكريا " البالغ من العمر 48 سنة تعرض للإعاقة الحركية عندما كان عمره "عامين " نتيجة إصابته بحمى شديدة أدخلته المستشفى و التي سببت له إعاقة في

رجله اليسرى و هي إعاقة 100% ، و لكن إعاقته لم تمنعه من ممارسة حياته بشكل طبيعي فلقد ساعد نفسه بنفسه ، أي أنه لم يعتمد على الغير حتى أنه قام بجميع المهام التي يقوم بها الشخص العادي سواء مع أسرته أو في مجتمعه و هذا ما أعطاه شخصية مميزة ذات مسؤولية مثل الشخص الطبيعي ما جعله يتقبل ذاته و إعاقته ، و زادته ثقة بنفسه ومن صلابته بحيث أن أي شيء أو هدف أحبه سعى إلى تحقيقه بل و النجاح فيه ، ما أكسبه الاستقرار في حياة و الرضا عنها ، و هذا بفضل المساندة الاجتماعية التي تلقاها من أسرته من دعم و عناية و إشباع حاجته أعطاه الدافع للعيش , و أعانه على مواجهة المواقف و الأزمات و التحكم فيها ، حتى أنه كون أسرة و أصبح له "3" أبناء منحته مسؤولية أكثر و قناعة ، و هذا ما أثر إيجابيا عليه و ساعده عل التكيف مع المجتمع و التفاعل مع الآخرين و الرغبة في مساعدتهم .

و من خلال ما سبق ذكره فلقد أظهرت نتائج الحالة الأولى حسب تحليل المعطيات التي تم الحصول عليها من المقابلة نصف موجهة للحالة أنه تلقى مساندة كافية و فعالة من مختلف المصادر خصوصا أسرته التي ساهمت في بنائه النفسي و الاجتماعي و منحته إحساسا بفعاليته لتقبل ذاته و إعاقته و علمه الكفاح في الحياة ما سمح له بالتكيف في إطار التفاعلات الاجتماعية مما دفعه إلى الإحساس بالتوازن و الاستقرار الذي زاد من ثقته و صلابته النفسية، و هذا ما أكدته نتائج مقياس المساندة الاجتماعية بحصوله على درجة مرتفعة قدرت ب" 205 " ، كما تحصل في بعد الأسرة على (72) درجة وهي تمثل مستوى مرتفع و في بعد الأصدقاء على (70) درجة وهي تمثل مستوى مرتفع ، و في بعد المجتمع على درجة (64) درجة و هي تمثل مستوى مرتفع ، و بهذا تحققت الفرضية الأولى التي تشير إلى وجود مستوى مرتفع للمساندة الاجتماعية لدى المعاقين حركيا كما أظهرت أيضا نتائج مقياس الصلابة النفسية حصوله على درجة مرتفعة قدرت ب " 132 " ، كما تحصل في بعد الالتزام على (43) درجة تمثل مستوى مرتفع و بعد التحكم على (44) درجة وهي تمثل مستوى مرتفع و في بعد التحدي على (45) و هي تمثل

مستوى مرتفع ، و بهذا تحققت الفرضية الثانية التي تشير إلى وجود مستوى مرتفع للصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا .

6 _ تقديم الحالة الثانية :

الاسم :أمينة . الحالة الاجتماعية : عزباء.

السن : 29 . المستوى التعليمي :جامعي .

المستوى المهني : موظفة . عدد الإخوة : 07 .

المستوى الاقتصادي : جيد . الترتيب العائلي للمعاق : المرتبة الثانية.

لا يوجد إعاقات داخل الأسرة .

7_تحليل المقابلة نصف موجهة للحالة الثانية :

وافقت الحالة على إجراء المقابلة معنا و أبدت تجاوبا كبيرا معنا و بعد شرح موضوع البحث و طبيعة المقياس طلبنا منها التحدث عن ظروف و أسباب الإعاقة حيث قالت :" كي كان في عمري 12 سنة جاني شلل بسبب الحمى وليت معاقة من رجلي " أي أن الحالة أصيبت بشلل بسبب الحمى سبب لها إعاقة حركية في رجلها الأيسر ، حيث ذكرت الحالة أنها راضية تماما عن خالها و متقبلة لإعاقتها لأنها مقدرة من الله في قولها :" مكتوب ربي و الحمد لله راني متقبلاتو " و الذي يدل على قناعتها و قبولها لذاتها كما ترى نفسها كشخص طبيعي في قولها: " نشوف روحي نورمال ...و الناس يعاملوني بشكل عادي " أي أنها لا تختلف عن الآخرين و يظهر لنا أن الحالة تعاني من صعوبات و مشاكل تعيقها عن القيام بالأنشطة التي تخدم و تلبي حاجياتها في قولها :"ماذابيا كون ندير كلشي لروحي ، و نكون خير من هكذا " فهذه الأخيرة أثرت عليها نفسيا بشكل سلبي حيث أنها لا تحبذ مساعدة الآخرين لها سواء كان في التنقل أو ممارسة مهام الحياة اليومية في قولها :"نحب نعتمد على روحي" و

هذا يدل على أنها تريد تجاوز هذه الصعوبة و تكون مستقلة في حياتها و تتمنى عدم الاعتماد على الغير .

_ و بالرغم من هذه الصعوبات إلا أنها تحدت نفسها و أرادت إثباتها و ظلت تكافح و تقاسي الظروف المحيطة بها لعيش حياتها و لم تتوقف عند الإعاقة في قولها :

"ما درتش الإعاقة حاجز أو سبب لتغيير حياتي بالعكس كملت و حبيت نوصل و نحقق طموحاتي و دليل ذلك راني نقرا و متوظفة الحمد لله وصلت و مزلت حابة نزيد كثر" و هذا دليل على سعيها لتحدي الظروف و تحقيقها لأهدافها و الوصول إلى الأفضل لإرضاء نفسها فلقد اعتبرت إعاقتها تحدي في قولها :"الحمد لله تحديت الإعاقة تاعي بالأهداف اللي سطرتها في حياتي ساعدتني على المواجهة و دارتلي نوع من التغيير" فهذا دليل على نضج شخصيتها و فرض نفسها ما اظهر قدرتها على الالتزام و التحكم في الأمور كما صرحت :"خلاتني قوية و صامدة و ساعدتني على التحكم في الأمور ...تعتبر محطة تغيير" و هذا يوضح أنها سعت لإظهار قوتها و صلابتها من خلال ثقتها بنفسها و إمكاناتها التي ساعدتها في التكيف مع معاناتها و مواجهة ضغوط الحياة في قولها :"صعوبات الإعاقة هي إلي علمتني نتعامل مع الضغوط الحياة بنفس الطريقة" و هذا دليل على إتباعها أسلوب المقاومة و المواجهة و عدم الانسحاب .

_ فيما يخص شبكة العلاقات الاجتماعية فلقد كانت علاقاتها ممتازة مع أسرتها و التي أعطتها دعم مادي و نفسي جيد الذي شجعها على الاستقلالية في قولها : "الحمد لله الأسرة تاعي تحبني و تهتم بيا واقفة معايا ...خلاني نعتمد على روحي ماديا" و هذا ما جعل علاقاتها مترابطة مع إخوتها في قولها :"يحتاجوني و نحتاجهم ...و نتعاملو بايجابية" و هذا ما حقق لها الأمن في حياتها و ساهم في تكوين علاقات لا بأس بها مع الآخرين ممن تثق فيهم في قولها :"لدي علاقات ....لكن الدعم من حولي لا يهمني" و هذا يدل على أنها معاناتها في حياتها و أرادت أن تحظى بدعم و عطف المجتمع فلم تجده لذلك تحدت ظروفها و سعت لتحقيق معنى

في حياتها في قولها :"نتمنى يكون دور في المجتمع و فعالة و نقدم مساعدة للغير" مما يتضح على أنها تطمح لتحقيق مكانة في المجتمع .

و خلاصة لما جاء في المقابلة نصف موجهة مع الحالة الثانية " أمينة " تبين أن لديها علاقة اجتماعية ممتازة خصوصا مع الأسرة التي قدمت لها الدعم العاطفي الذي شجعها على الاستقلالية و منحها الشعور بالأمن في حياتها لتقبل إعاقتها ، و هذا ساعدها على مواصلة حياتها تكافح ظروف الإعاقة فلقد أكسبها ثقة في نفسها و منحها قوة شخصية و صلابة نفسية أعانها على التكيف مع أحداث الحياة الضاغطة و السعي لإثبات نفسها من أجل تحقيق أهدافها .

8_ عرض و تحليل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية للحالة الثانية:

الأبعاد / الدرجات	الدرجات	المستوى
الأسرة	80	مرتفع
الأصدقاء	80	مرتفع
المجتمع	72	مرتفع
المجموع	232	مرتفعة

جدول رقم (06): يمثل درجات أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية .

أظهرت نتائج مقياس المساندة الاجتماعية للحالة " أمينة " من خلال الجدول رقم (06) بأنها تحصلت على مجموع (232) من الدرجة الكلية للمقياس (240) ، مما يعني أن الحالة لديها مساندة اجتماعية جيدة ، و بالتالي يشير إلى زيادة مستوى المساندة الاجتماعية حيث لاحظنا بأنها تحصلت في بعد " الأسرة " و بعد " الأصدقاء " على درجة متساوية (80) وهي أعلى درجة من بقية الأبعاد تأتي في المرتبة الأولى ، و هذا يدل على أن أسرتها وفرت لها المحبة و الرعاية السليمة و التقدير فهي تقف بجانبها وقت الحاجة و توفر لها احتياجاتها و تقوم بحمايتها ساعدتها على تخطي إعاقتها ، أما بالنسبة لدعم الأصدقاء كمنبع للتنفيس و التفاعل

و المشاركة الوجدانية ،و لقد جاء في المرتبة الأخيرة بدرجة (72) مما يعني تلقيها لمؤازرة اجتماعية منحها نوع من الاندماج مع مؤسسات المجتمع .

9_ عرض و تحليل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الثانية :

الدرجات / الأبعاد	الدرجات	المستوى
الالتزام	45	مرتفع
التحكم	44	مرتفع
التحدي	48	مرتفع
المجموع	137	مرتفعة

جدول رقم (07) : يمثل درجات أبعاد مقياس الصلابة النفسية

أظهرت نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة " أمينة " من خلال الجدول رقم (07) بأنه تحصل على مجموع (137) من الدرجة الكلية للمقياس (144) يعني أن لديها صلابة نفسية مرتفعة ، و بالتالي يشير إلى زيادة مستوى الصلابة النفسية لدى الحالة ، حيث لاحظنا بأنها تحصلت في " بعد الالتزام " على درجة (45) جاءت في المرتبة الثانية ، و هذا دليل على أن لديها درجة من الالتزام نحو المواقف و الممارسات الحياتية المختلفة ، في حين يأتي " بعد التحكم " في المرتبة الأخيرة بدرجة (44) و هذا دليل على أن لديها مهارات مختلفة للتحكم في المواقف من حولها ، أما " بعد التحدي " فلقد احتل المرتبة الأولى بدرجة (48) و هي أعلى درجة في جميع الأبعاد ، و هذا دليل على أن لديها تحدي لقبول ذاتها و مواجهة الظروف المحيطة بها .

10_ ملخص الحالة الثانية :

الحالة " أمينة " تعرضت للإعاقة الحركية عندما كان عمرها "12 سنة " أصيبت بشلل سببه حمى كما جاء في تقرير الأطباء نتيجة لذلك أصبحت معاقة في رجلها اليسرى ، و لقد كان لدى الحالة صعوبات و معاناة تعيقها من ممارسة الأنشطة المتعلقة بالحياة اليومية خصوصا في التنقل لتلبية احتياجاتها ما يجعلها في حاجة مستمرة إلى مساعدة الغير في اغلب الأحيان ، و هذا ما اثر عليها نفسيا بالسلب إذ تتمنى عدم الاعتماد على الغير .

و لكنها سعت إلى مواصلة مسيرة حياتها بصبر تكابد هذه المعاناة لتعيش حياة طبيعية ، و لم تجعل من الإعاقة حاجزا أمامها ، بل قامت بتطوير ذاتها و تنمية مهاراتها و اكتشاف نفسها و تحديد أهدافها فثقتها بنفسها و ا وشعورها بالقيمة بالتقدير ساعدها على التكيف مع إعاقتها ، و أعانها على مواجهة الظروف الصعبة و الضغوط ، حتى أسرتها ساعدته و وقفت بجانبها كانت دعما ظافرا لها ، و قدمت لها الرعاية المناسبة شجعتها على الاستقلالية ، و أبرزت مرونة و صلابة نفسية ، أعطتها قوة لترضى على ذاتها و إعاقتها ساعدتها بالتكيف مع المجتمع و إقامة علاقات مع أفراده .

و من خلال ما سبق ذكره فلقد أظهرت نتائج الحالة الثانية حسب تحليل المعطيات التي تم الحصول عليها من المقابلة نصف موجهة للحالة أنها تلقت مساندة نفسية عاطفية من الأسرة التي وفرت لها الحماية و التشجيع للاعتماد على نفسها التي قللت من درجة شعورها بصعوبات الإعاقة و التعود عليها اكسبها قوة تحمل و ساعدها على التكيف مع الإعاقة و تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي و هذا ما أكدته نتائج مقياس المساندة الاجتماعية بحصولها على درجة مرتفعة قدرت ب " 232 " ، كما تحصلت في بعد الأسرة على (80) درجة وهي تمثل مستوى مرتفع و في بعد الأصدقاء على (80) درجة وهي تمثل مستوى مرتفع ، و في بعد المجتمع على درجة (72) درجة و هي تمثل مستوى مرتفع و بهذا تحققت الفرضية الأولى التي تشير إلى وجود مستوى مرتفع للمساندة الاجتماعية لدى المعاقين حركيا كما أظهرت أيضا نتائج مقياس الصلابة النفسية حصولها على درجة مرتفعة قدرت ب "

137 " كما تحصلت في بعد الالتزام على (45) درجة تمثل مستوى مرتفع و بعد التحكم على (44) درجة وهي تمثل مستوى مرتفع و في بعد التحدي على (48) و هي تمثل مستوى مرتفع ، و بهذا تحققت الفرضية الثانية التي تشير إلى وجود مستوى مرتفع للصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا .

11_ تقديم الحالة الثالثة :

الاسم :فؤاد. المستوى الاقتصادي : متوسط .

العمر :28 سنة . الحالة الاجتماعية : متزوج .

المستوى المهني: موظف . عدد الإخوة : 04 .

المستوى التعليمي :جامعي . الترتيب العائلي للمعاق : المرتبة الأولى .

لا يوجد إعاقات داخل الأسرة .

12_ تحليل المقابلة نصف الموجهة للحالة الثالثة :

وافق " فؤاد " من البداية على إجراء المقابلة معنا و بعد شرح موضوع الدراسة

و أهداف المقياس طلبنا منه التحدث لنا عن ظروف و أسباب الإعاقة حيث قال :"درت اكسيدون سببلي شلل نصفي" أي انه كان عادي و لكنه تعرض لحادث مرور سبب له شلل نصفي و ها إعاقة مكتسبة ، حيث انه في البداية لم يتقبل إعاقته و لم يستطع التكيف معها في قوله :"جاني شوك كي سمعت بلي ما نقدرش نمشي على رجلي كيما كنت " و هذا دليل على المعاناة النفسية و الإحباط نتيجة العجز و النقص ، و لكنه في نهاية الأمر قبل بالأمر و بفضل إيمانه و تفاؤله و أمله استطاع تجاوز الحالة النفسية الصعبة في قوله :"من بعد تكاكيت و قلت الحمد لله ....الخيرة فيما اختاره الله ...بفضل ربي و إرادتي القوية ساعدوني باش نقبل روحي" و هذا يدل على إيمانه و صبره الذي ساعده على تقبل ذاته و إعاقته ،و عزيمته للاستمرار في الحياة و العيش بشكل طبيعي ، كما لم يعتبر مساعدة الآخرين له مشكلة في قوله :"شعوري نورمال يعاونوني ما فيها والو ...." و هذا يعني تلقيه للمساعدة من الآخرين كلما احتاج لها .

_ و لقد اعتبر إعاقته تحدي في قوله :"ما حبستش عند الإعاقة بالنسبة ليا هي نقطة بداية ....كي تحديت نفسي باش تقبلتها و بنيت حياتي من دارة و جديد ....تخطيت هذا العجز و هذا عطاني قوة كبيرة و قدرت نكمل قرايتي و خدمت و الحمد لله تزوجت بفضل ربي سبحانو و إن شاء الله الأحسن للقدام" و هذا يعني أن الإعاقة أعطته أملا في الحياة و انطلاقة أحدثت تغيير في حياته وقوة تحمل التي استطاع من خلالها اكتشاف الطاقة الكامنة الموجودة لديه التي منحته العزيمة و الإصرار و الإرادة ليستطيع التحكم في الأحداث و مواجهة الأزمات حيث قال :"مادام كاين ربي .. و كاين الأمل حتى حاجة ما هي صعيبة في هاذي الحياة....و مهما كانت الظروف نقدر نواجهها" و هذا يدل على اعتماده لوسائل و طرق للتعامل مع الضغوط ، و أعباء الإعاقة و التكيف معها .

_ فيما يخص شبكة العلاقات الاجتماعية فلقد تلقى مساندة أسرية التي تقبلت إعاقته و ساعدته في قوله :" لافمي تاعي تقبلوني و ما خلاونيش حتى خاوتي وقفو معايا و فرولي كامل احتياجاتي " و هذا يعني أن أسرته وفرت له الحماية و الأمن و التسهيلات اللازمة التي ساعدته على التكيف مع إعاقته كما زاد تماسكه مع أفراد أسرته ، حتى أفراد المجتمع لم يتخلوا عنه في محنته حيث قال :"ساعدوني بزاف سيغتو المعاقين في المركز بمساعدتهم كسرت الحاجز" و هذا يدل على أن هذا الدعم الذي تلقاه ساهم في التقليل من الآثار السلبية للإعاقة أعانه على التكيف و الاندماج مع المجتمع .

و خلاصة لما جاء في المقابلة نصف موجهة مع الحالة الثالثة " فؤاد " تبين أن الحالة تربطه علاقة قوية مع أسرته التي تقبلت إعاقته و ساعدته و وفرت له الرعاية و العناية و التسهيلات اللازمة الذي ساعده على تقبل نفسه و إعاقته و تلقيه لدعم الأصدقاء الذي ساهم في التقليل من الآثار السلبية للإعاقة و أعانه على التكيف مع المجتمع ، و هذا جعله يتقبل التغيير في حياته و اعتبره تحدي و التزام اتجاه نفسه و منحه قوة تحمل و صبر و إصرار و إرادة استطاع من خلالها التحكم في الأحداث و مواجهة الأزمات و تحقيق الأهداف .

13_ عرض و تحليل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية للحالة الثالثة:

الدرجات / الأبعاد	الدرجات	المستوى
الأسرة	76	مرتفع
الأصدقاء	74	مرتفع
المجتمع	69	مرتفع
المجموع	219	مرتفعة

جدول رقم (08) : يمثل نتائج مقياس أبعاد المساندة الاجتماعية .

أظهرت نتائج مقياس المساندة الاجتماعية للحالة " فؤاد " من خلال الجدول رقم (08) بأنه تحصل على مجموع (219) من الدرجة الكلية للمقياس (240) يعني أن لديه مساندة اجتماعية مرتفعة ، و بالتالي يشير إلى زيادة مستوى المساندة الاجتماعية لدى الحالة حيث لاحظنا بأنه تحصل في " بعد الأسرة " على درجة (76) وهي أعلى درجة من باقي الأبعاد تحتل المرتبة الأولى و هذا دليل على أن أسرته وفرت له الرعاية و الدعم الكافي الذي مكنه من تجاوز الأزمات و مشاكل الحياة الذي جعله يتفاءل و يتقبل إعاقته ، في حين يأتي " بعد الأصدقاء " في المرتبة الثانية بدرجة (74) و هذا دليل على أن المحيطين به قدموا له النصائح و المعلومات الضرورية التي خففت من الآثار السلبية للإعاقة، أما " بعد المجتمع " فلقد احتل المرتبة الأخيرة بدرجة (69) و هذا دليل على تكيفه مع إعاقته و قيامه بأدواره الاجتماعية في المجتمع .

14_ عرض و تحليل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الثالثة:

الأبعاد / الدرجات	الدرجات	المستوى
الالتزام	41	مرتفع
التحكم	39	مرتفع
التحدي	47	مرتفع
المجموع	127	مرتفعة

جدول رقم (09) : يمثل نتائج مقياس الصلابة النفسية .

أظهرت نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة " فؤاد " من خلال الجدول رقم (09) بأنه تحصل على مجموع (127) من الدرجة الكلية للمقياس (144) يعني أن لديه صلابة نفسية مرتفعة ، و بالتالي يشير إلى زيادة مستوى الصلابة النفسية لدى الحالة ، حيث لاحظنا بأنه تحصل في " بعد الالتزام " على درجة (41) و جاءت في المرتبة الثانية، و هذا دليل على أن لديه الالتزام اتجاه مبادئه و قيمه ، في حين يأتي " بعد التحكم " في المرتبة الأخيرة بدرجة (39) و هذا دليل على أن لديه القدرة على السيطرة في المواقف و التأثير فيها ، أما " بعد التحدي " فلقد احتل المرتبة الأولى بدرجة (47) و هي أعلى درجة في جميع الأبعاد ، و هذا دليل على مواجهة المواقف الجديدة و تحديها.

15 _ ملخص الحالة الثالثة :

الحالة "فؤاد " البالغ من العمر 28 سنة تعرض للإعاقة الحركية نتيجة تعرضه لحادث مرور سبب له شلل نصفي و هي إعاقة 100% ، بعدما كان شخص عادي مثل الأشخاص الطبيعيين ، حيث أصيب بصدمة و لم يتقبل ذاته بأنه فقد القدرة على الحركة ما ادخله في حالة نفسية سيئة لأنه لم يستطع التكيف مع وضعية حياته

الجديدة ، فلقد أصيب بإحباط على حالته النفسية السيئة ، و رغم مروره بهذه الأزمة إلا انه لم يفقد إيمانه ، هذا ما قلل من معاناته و ألامه ، و زاد من صبره على ابتلائه ، و أعطاه قناعة داخلية ، فهو بإرادته استطاع تجاوز و تخطي الأزمة و التكيف مع إعاقته ، ثم بدا بالسعي و بذل الجهد من اجل العيش و تحقيق أهدافه من خلال طاقته الكامنة التي لم تؤثر فيها الظروف الصعبة و حاول إكمال دراسته و توظف ، و واجه كل هذه الضغوط و المشكلات بفعالية و نجاح .

و المساندة الاجتماعية التي تلقاها لعبت دور مهم وفعال في تخطي أعباء إعاقته سواء كان ذلك الدعم من الأسرة التي وقفت إلى جانبه وساندته لتقبل إعاقته أو مساعدة المحيطين به من المعاقين الذين غيروا حياته بشكل ايجابي ليصل إلى ممارسة أدواره الاجتماعية في المجتمع .

و من خلال ما سبق ذكره فلقد أظهرت نتائج الحالة الثالثة حسب تحليل المعطيات التي تم الحصول عليها من المقابلة نصف موجهة للحالة انه توفرت لديه مساندة اجتماعية من الأسرة و جميع المحيطين به التي ساعدته على تقبل إعاقته و التي منحته صلابة نفسية و إرادة لكي يستطيع التعايش مع أفراد المجتمع بكل اتزان نفسيو هذا ما أكدته نتائج مقياس المساندة الاجتماعية بحصوله على درجة مرتفعة قدرت ب " 219 " ، كما تحصل في بعد الأسرة على (76) درجة وهي تمثل مستوى مرتفع و في بعد الأصدقاء على (74) درجة وهي تمثل مستوى مرتفع ، و في بعد المجتمع على درجة (69) درجة و هي تمثل مستوى مرتفع و بهذا تحققت الفرضية الأولى التي تشير إلى وجود مستوى مرتفع للمساندة الاجتماعية لدى المعاقين حركيا كما أظهرت نتائج مقياس الصلابة النفسية حصوله على درجة مرتفعة قدرت ب " 127 " كما تحصل في بعد الالتزام على (41) درجة تمثل مستوى مرتفع و بعد التحكم على (39) درجة وهي تمثل مستوى مرتفع و في بعد التحدي على (47) و هي تمثل مستوى مرتفع ، و بهذا تحققت الفرضية الثانية التي تشير إلى مستوى عالي للصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا .

16ــ تقديم الحالة الرابعة:

الحالة: أمين المستوى الاقتصادي: متوسط.

العمر : 40. الحالة الاجتماعية: أعزب.

المستوى المهني: صباغ. عدد الإخوة: 8.

المستوى التعليمي: أولى ثانوي. الترتيب العائلي: 4.

لا يوجد إعاقة داخل الأسرة.

17 _ تحليل المقابلة نصف موجهة للحالة الرابعة:

الحالة «أمين" يبلغ من العمر 40سنة هو الرابع في إخوته أعزب توقف عن الدراسة في أولى ثانوي لأنه رسب مرة واحدة الذي جعلها سبب في خروجه من المدرسة لكن السبب الحقيقي في قوله:"كنت درتها سبة برك لكن خرجت على جال باه نعاون بابا و خاوتي أو وليت نخد وين ما جات " طبيعة العمل الذي كان يزاوله هو صباغ وأعمال أخرى في قوله:"وليت نخدم في كلش وين ما جات كنت نبني ونصبغ وندير كلش ودكا راني صباغ عندي 20سنة وانا نخدم فيها", يميل إلى الوالدين كلاهما وكذلك إخوته جميعهم متقربين إليها خصوصا الأخ الأكبر لقوله:"معندي حتى مشكل مع خاوتي ولا والديا بلعكس إحبوني ولي قريب مني بزاف هو خويا لكبير) الحب و الاهتمام بين أفرد الأسرة وذلك في قوله:"نبغيهم و يبغوني وما إحسوني بحتى شيئ" حيث قاموا بتربيته في ظروف حسنة من الناحية الدينية و الأخلاقية ولم يجدوا صعوبة معه في تربيته لقوله :"ما لقاوي معيا والديا حتى مشكل ورباوني أحسن تربية وكنت نحاول منعيهمش معيا بزاف", الحالة تعيش في وسط تكمن فيه ظروف للعيش بدون وجود صعوبة بسبب إعاقته حيث أن إعاقته لم تعرقله في أعماله وتصرفاته بحيث ساعده على التكيف حسب قوله: " حتى بلاصة لي نسكن فيها إتعاملو معيا مليح وكامل إحبوني مالقيت حتى صعوبة ولا حسوني

بنظرة ناقصة بالعكس تماما", أما بنسبة للأصدقاء فيميل للأصدقاء المقربين وعلاقته بالأصدقاء جيدة لقوله:" عندي صحابي بزاف بصح منحكيلهمش كلش,عندي واحد لنتيم نتاعي يجي لعندنا لدار وروح عندو انا تاني يحكيليو نحكيلو"و الشعور في بعض الأحيان بالحرج لقوله : "منحسش بدنب و الاحراج مي بعض مرات كي نتقلق برك ونشوف البنات منحبش إشوفوني هكذا مي دركا نورمال عندي عادي", عدم الاعتماد على الآخرين والقيام بنشاطاته لوحده دون مساعدة ودلك في قوله:"ما نعتمد على حتى واحد ندير كلش وحدي بلعكس هما إعيطولي أقولولي أرواح عوننا وخدمتي نديرها وحدي وتعجبهم كامل"عدم شعوره بالخوف والحزن لقوله:"علاش نخاف مكان حتى حاجة تخوف", انزعاج في بعض الأحيان لكنه أمر عادي لقوله:"أي واحد إتقلق كي شوف الحاجة عوجة",وجود الثقة وتقدير الذات لقوله: "عندي ثقة تامة في نفسي وما ندير الحاجة حتى نكون واثق منها وكي نخخم فحاجة نديرها بدون تراجع", كما يرى أن تغيرات الحياة أمر ضروري وطبيعي أكثر من اعتباره تهديد وذلك لقوله : "بلعكس أعاقتي عطاتني طاقة قوية باش نتحدى بيها هدي الحياة ..ونتحمل مسؤولية كل قرار أتخدتو", وقوله: "خاوتي صغار وبزاف صحابي يأخدو راي في بعض الأمور" وهدا يبين وجود تأثيره في الآخرين, ظهور الالتزام تجاه الفرد نحو معرفة ذاته والحياة وتحمله للمسؤولية تجاهها,كما أن قدرته على تحمل المسؤولية الشخصية والقدرة في اتخاذ القرارات يظهر وجود التحكم لديه وكل هذه الصفات ساهمت في ظهور أحد عوامل الشخصية في تحسين الأداء النفسي ومحافظة على سلوكيات الصحية, وهي الصلابة النفسية التي كانت احد عوامل المقاومة ضد الضغوطات و الأزمات, مما جعله يحافظ على صحته النفسية وصمود لضغوطات وضبط الداخلي لديه.

أما بالنسبة للعلاقات الاجتماعية,والأسرية,و الأصدقاء كانت علاقة قوية بين العائلة وذلك لذكر عائلته في الجلسات لقوله: "عائلتي هي كلشي في حياتي وهذا يدل على الدعم الفعال الذي تقدمه العائلة, وكذلك الأصدقاء والمجتمع الذي كان لهما دور فعال في ظهور المساندة إلا أن المشكل الوحيد الذي كان يعاني منه أنه يريد تكوين

عائلة لقوله : "نتمنى برك نلقى بنت ناس لتقبلني كما أنا وتفهمني وندير داري أنا تاني أما حاجة ما نقصاني " هذا كذلك يدل على وجود أهداف في حياته يريد تحقيقها يسعى إليها,الرضي على حياته كما يرى أن لي حياته معنى وقيمة, في قوله: "أنا راضي على حياتي وإعاقتي أنا خير من بزاف ناس لي مزال بصحتهم ,وبطبع حياتي عندها معنى وقيمة وأنا مأمن بقر الله وقدارو"

و خلاصة لما جاء في المقابلة نصف موجهة مع الحالة الرابعة " أمين" تبين أن الحب والاهتمام بين أفراد الأسرة وظروف عيشه كان مساعدا على تكيفه وتقبل إعاقته, و الأصدقاء الذي كان لهم دور في رفع من ثقته بذاته وتقديره لها الأمر الذي بين وجود مساندة اجتماعية لديه, كما أن الالتزام ظاهر نحو معرفته لذاته وحياته وتحمل المسؤولية اتجاهها, وأن اتخاذ القرارات والتحكم فيها يظهر كذلك التحكم لديه وهذه الصفات ساهمت في تحسين الأداء النفسي والمحافظة على سلوكيات الصحية وهذا أيضا يبين وجود صلابة نفسية كذلك .

18 _ عرض وتحليل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية للحالة الرابعة:

الدرجات / الأبعاد	الدرجات	المستوى
الأسرة	66	مرتفع
الأصدقاء	56	مرتفع
المجتمع	64	مرتفع
المجموع	186	مرتفعة

جدول رقم (10): يمثل درجات أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية.

أظهرت نتائج مقياس المساندة الاجتماعية للحالة "أمين" من خلال الجدول رقم(10) "أمين"الذي تحصل فيها على درجة (186) من أصل (240), والتي

تعتبر درجة عالية, وهذا يدل على وجود مساندة اجتماعية مرتفعة, حيث تحصل على نتائج جيدة في أبعاد المقياس, حيث تحصل في بعد "الأسرة" على درجة(66) وهي أعلى درجة والتي تحتل المرتبة الأولى عن باقي الأبعاد الأخرى, وهذا دليل على أنه يتلقى دعم الأساسي, من حب وحنان,وعناية التي حققت له الرضى عن الحياة,وفي المرتبة الثانية يأتي المجتمع بدرجة (64) وهذا دليل على احتكاكه ببيئته والمحيط الذي يعيش فيه وتوافقه مع المؤسسات المجتمع المختلفة, أما في المرتبة الأخيرة التي يأتي فيها الأصدقاء بدرجة (56) الذي يظهر وجود علاقات قوية مع الأصدقاء و الأقارب.

19 ـ عرض و تحليل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الرابعة:

الأبعاد / الدرجات	الدرجات	المستوى
الالتزام	40	مرتفع
التحكم	37	مرتفع
التحدي	38	مرتفع
المجموع	115	مرتفعة

جدول رقم(11): يمثل درجات أبعاد مقياس الصلابة النفسية.

أظهرت نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة "أمين" من خلال الجدول رقم(11)الذي تحصل فيها على درجة (115) من أصل(144) , مما يدل على وجود صلابة نفسية مرتفعة , و بالتالي يشير إلى زيادة مستوى الصلابة النفسية لدى الحالة ,كما تحصل على نتائج جيدة في أبعاد مقياس الصلابة النفسية, حيث تحصل في بعد " الالتزام" على درجة (40) وهي أعلى درجة بنسبة لباقي الأبعاد الأخرى, فتحتل المرتبة الأولى ,وهذا دليل على أن لديه التزام اتجاه نفسه وأهدافه, وقيمه, وقراراته , وخلال ممارسته لنشاطات الحياة المختلفة, في حين يأتي" التحدي" في المرتبة الثانية بدرجة (38), وهذا يدل على وجود مواجهة فعالة للأحداث الضاغطة الأمر

الذي يؤدي إلى النضج النفسي والاجتماعي , وفي المرتبة الأخيرة يأتي التحكم بدرجة (37) وهذا دال على وجود مهارات التحكم وضبط لما يتلقاه من أحداث وتحمل المسؤولية الشخصية ,في اتخاذ القرارات المناسبة.

20 ـ ملخص الحالة الرابعة:

الحالة "أمين" البالغ من العمر 40سنة ، كانت إعاقة ترافقه مند ولدته, أما أثناء التكلم عن إعاقته يتواصل بشكل طبيعي ويجيب عن الأسئلة لمطروحة بوضوح, اللغة بسيطة ومفهومة , أما علاقته بالأهل كانت جد جيدة لا يوجد بين الأخوة أي مشاكل أو نزاعات أما المحيط الخارجي لديه عدة أصدقاء في مختلف الأعمار, يوجد لديه صديق مقرب والأخ الأكبر يتعامل معهم بعمق أكبر عن الأصدقاء الآخرين إلى جانب المجتمع الذي لعب دور هام كذلك في جعله يتقبل أعاقته ، الحالة لديها أداء وظيفي أعلى في مجال واسع من الأنشطة, مشكلات الحياة لا تبدو موجودة لديه , يسعى الآخرون إليه لصفاته الإيجابية العديدة والمميزة , وجود قلق خفيف في بعض الأحيان , مهتم ومنخرط في مجال واسع من الأنشطة , مؤثر اجتماعيا, لا يعتمد على الغير في قيام بمهامه سواء مع الأسرة أوفي مجتمعه, هذا ما جعل من شخصيته مميزة ومحبوبة للذين يحيطون به, قدرته على التحكم الفعال في الأحداث الضاغطة, واتخاذ القرار المناسب وتحمله له ، يظهر الالتزام في كل مجالات الحياة(العمل, العلاقات الشخصية, الأسرة, الذات), اعتبار الضغوطات ما هي إلا تحدي لقدراته و لا تعتبر أبدا تهديدا له أكثر من اعتبارها تحدي له.

و من خلال ما سبق ذكره فلقد أظهرت نتائج الحالة الرابعة حسب المعطيات والمعلومات التي تم تحصل عليها أثناء المقابلات التي قمنا بها, تبين أنه قد تلقى مساندة اجتماعية كافية , ودعم فعال من مختلف مصادر(الأسرة, الأصدقاء, والمجتمع) وبالخصوص أسرته التي ساهمت في بنائه النفسي, والتوازن العلائقي بينه وبين المجتمع, مما منحته فعالية لمعرفة ذاته وتقبلها وتحديد أهدافه وقيمه في الحياة, وهذا مادي إلى الاستقرار فيسيولوجي, والنفسي, و الاجتماعي الذي زاد من صلابته النفسية وهذا ما أكدته نتائج المقياس المساندة الاجتماعية بحصوله على

درجة مرتفعة قدرت ب "186" , ، كما تحصل في بعد الأسرة على (66) درجة وهي تمثل مستوى مرتفع و في بعد الأصدقاء على (56) درجة وهي تمثل مستوى مرتفع ، و في بعد المجتمع على درجة (64) درجة و هي تمثل مستوى مرتفع وبهذا تحققت الفرضية الأولى التي تشير إلى وجود مستوى مرتفع المساندة الاجتماعية لدى المعاقين حركيا كما أظهرت نتائج مقياس الصلابة النفسية حصوله على درجة مرتفعة قدرت ب"115" كما تحصل في بعد الالتزام على (40) درجة تمثل مستوى مرتفع و بعد التحكم على (37) درجة وهي تمثل مستوى مرتفع و في بعد التحدي على (38) و هي تمثل مستوى مرتفع ، وبهذا تحققت الفرضية الثانية التي تشير إلى وجود مستوى مرتفع للصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا.

21ـ تقديم الحالة الخامسة:

الحالة:رشيدة . المستوى الاقتصادي: متوسط.

العمر:61. المستوى الاجتماعي: أرملة وأم لبنت.

المستوى المهني: مساعدة شاف طبخ في فندق. عدد الإخوة:07.

02: ذكور/ 05: إناث

المستوى التعليمي: الشهادة. الترتيب العائلي: البكر.

لا يوجد إعاقة داخل الأسرة.

22_ تحليل المقابلة نصف موجهة للحالة الخامسة:

الحالة "رشيدة" تبلغ من العمر 61 سنة , هي البكر في إخوتها , أرملة وأم لبنت متزوجة , وجدة لحفيدتين ,أوقفت الدراسة في الشهادة وكان ذلك من اختيارها, عند عمر 21 سنة عملت في فندق كمساعدة شاف الطبخ, أصيبت بإعاقتها عندما كان عمرها سنتين, الشعور بالخجل في بدأ الأمر وكلما زاد كبرها كلما زاد وعيها وتقبلها للإعاقة, لقولها : "لما كنت صغيرة كنت نحشم من إعاقتي مي الواحد غير يبدأ يكبر يبدى يدرك بلي هدا مكتوب من ربي... أو ولا تجيني عادي",أصيبت بالإعاقة إثر وقوعها في إحدى مجاري المياه(روقّارة) وهدا ما صرحاه والديها مند صغرها , لم تتذكر الحادثة إطلاقا لقولها: "منيش نشفى على واش صرالي وكل واحد واش إقولي والديا إقلولي بلي طحتي فروقّارة وكين لي قلي تخطيتي لما تع روقّارة فالمغرب", لا يوجد مشاكل نفسية, كما لا توجد مشاكل في حياتها تقف ورائها الإصابة بالإعاقة, قولها : "الحمد الله الإعاقة ديالي مكانتش حاجز وبالعكس تزوجت وجبت طفلة وراني جدة لزوج بنيات ياسمين ومنار.."

بالنسبة للزوج كان يساندها كثيرا و في أي قرار تتخذه لقولها: "راجلي الله إرحمو كان واقف معيا وما يرفضلي حتى طلب كان إحبني وأي قرار اتخدتو إوافق ليا عليه", وجود قلق خفيف في بعض الأحيان وذلك لقولها: أنا منتقلقش على والو غير فاش حاجة تستهل علاش نتقلق هذا ما كان", القيام بكافة النشاطات والمهام كزوجة, و أم وجدة وذلك في قولها : "كنت نخدم فداري ونزيد نروح للخدمة وندير كلش وحدي وبنتي ربيتها أحسن تربية ودكا راني ربي حتى ولاد بنتي" التزام والتحكم في جميع الأمور الحياة والمقاومة لضغوطات وذلك في قولها :"عندي أهداف بزاف ي حياتي وراني واقفة على رجليا على جال بنتي وبنتها لي عطاوني طاقة أكثر من الأول وعلى جال يما وخاوتي لي ما حسوني بوالوو قصاو معيا بزاف", التأثير في الآخرين وفي من حولها في قولها: "يتأثرو في بزاف ناس في حياتي منهم خاوتي", الثقة في النفس وتقدير الذات وتحقيق أهدافها وذلك في قولها: "درت صالح لي ميقدرش أدرهم واحد بصحتو وكافحت وحققت واش كنت حابة" الصمود والمقاومة القدرة على الإنجاز العمل و اتخاذ القرارات السليمة والحفاظ على مبادئ والقيم في قولها : "عندي مبادئ وقيم نمشي عليهم ولي ربوني عليهم والديا,, التحكم في أمور الحياة والقدرة على مواجهتها لقولها: "نقدر نتحكم في أمور حياتي وفي المشاكل لي تواجهني" بمعنى أن التزامها ب القيم والمبادئ و الأهداف والتعامل الإيجابي مع الأحداث الشاقة ولتحكم في مجرى حياتها ساهم كل هذا في الصلابة النفسية و أبرزت التزام تجاه ذات وتجاه العمل وكذلك الالتزام الاجتماعي مما جعل من شخصيتها قوية ومتمسكة.

أما طبيعة العلاقة بينها وبين الأسرة كانت جيدة وقوية فقالت: "ماعندي حتى مشكل مع خاوتي ولا يما ولا بابا ولا حتى بنتي الحمدالله" تقدم العائلة مساندة الكافية والفعالة وذلك لقولها: "خاوتي أو والديا هما أول واحد وقف معيا ويتعاملو معيا أحسن معاملة) المعاملة الجيدة بين الأفراد العائلة والرعاية و الاهتمام ترك لها طابع إيجابي وساعدها في حياتها كثيرا لقولها:"ما ننساش حبهم ليا و حنانتهم معيا" الذي ساعدها في التكيف مع المجتمع والتفاعل مع الأشخاص بسهولة وكذلك

الاندماج لقولها: "دارنا هما لي عونوني باه نندامج معا الناس.. و أنا ماعندي حتى مشكل مع جيراني ولا صحابتي كامل إحبوني و يتعاملو معيا مليح وهما إحتاجوني مرات إعيطولي",وهذا يظهر عدم تعامل عل أنها معاقة ولا تتردد أبدا في مساعدة الآخرين, القيام بجميع الأمور لوحدها لقولها: "ندير كلش وحدي وما يعوني حتى واحد نغسل نطيب نخدم ونقوم بالواجبات نتاعي كلها إلا كانت ظروف هذيك الله غالب عليا" فهذه الطاقة نحو الأنشطة ونحو مساعدة الآخرين دون تردد ساعدها في التغلب على جميع الضغوطات لقولها: "كي كون عندي مشكل نحاول نحلو ومنتهربش من وخاوتي كي كون عندهم مشكل إجو لعندي وسقسني" وهذا يدل على الثقة في النفس والمتعة في حل المشكلات.

وخلاصة لما جاء في المقابلة نصف موجهة مع الحالة الخامسة " رشيدة " تبين أن قوة سند الوالدين وإخوتها لها وكذلك الزوج الذي كان داعما لجميع قراراتها الذي ساعدها على رفع من طاقتها والقيام بجميع مهامها في داخل أسرتها أو خارج البيت (المجتمع) هذا ما بين وجود مساندة اجتماعية من جهة, و التزامها بالقيم والمبادئ و الأهداف والتعامل الإيجابي مع الأحداث الشاقة و التحكم في مجرى حياتها والتحدي الضغوطات و الأزمات من جهة أخرى جعل الصلابة النفسية ظاهرة لديها.

23 ــ عرض و تحليل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية للحالة الخامسة:

الدرجات / الأبعاد	الدرجات	المستوى
الأسرة	71	مرتفع
الأصدقاء	56	مرتفع
المجتمع	63	مرتفع
المجموع	190	مرتفعة

جدول رقم (12) : يمثل درجات أبعاد المقياس المساندة الاجتماعية.

يتضح من خلال النتائج المقياس المساندة الاجتماعية المطبق على الحالة"رشيدة" من خلال الجدول رقم (12) أنها تحصلت على درجة (190) من أصل (240) والتي تعتبر درجة عالية وهذا يدل على وجود مساندة اجتماعية مرتفعة حتى في الإجابات السلبية للمقياس, مما يبين أن الحالة قد تلقت مساندة اجتماعية جيدة حيث تحصلت على نتائج جيدة في أبعاد المقياس المساندة الاجتماعية حيث تحصلت في بعد "الأسرة" على درجة(71) وهي أعلى درجة حيث احتلت المرتبة الأولى عن باقي الأبعاد الأخرى وهذا دال على أنه تلقت الدعم الأساسي من عناية و الاهتمام والحب من أسرتها وهذا حقق لها الرضا عن الحياة, في المرتبة الثانية يأتي المجتمع بدرجة(63) وهذا يوضح الاحتكاك بالوسط الخارجي للمجتمع من حولها وتوافقها مع المؤسسات المجتمع المختلفة, أما في المرتبة الأخيرة والتي يأتي فيها الأصدقاء بدرجة(56) وهذا دال على وجود مساندة وعلاقات مع الأصدقاء والأقارب.

24 _عرض وتحليل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الخامسة:

الأبعاد / الدرجات	الدرجات	المستوى
الالتزام	46	**مرتفع**
التحكم	44	**مرتفع**
التحدي	45	**مرتفع**
المجموع	135	مرتفعة

جدول رقم(13) :يمثل درجات أبعاد مقياس الصلابة النفسية.

أظهرت نتائج المقياس الصلابة النفسية المطبق على الحالة "رشيدة من خلال الجدول رقم (13)" التي تحصلت فيها على درجة (135) من أصل (144) والتي تعتبر درجة عالية جدا وهذا يدل على وجود صلابة نفسية مرتفعة, وهذا يشير إلى

زيادة الصلابة النفسية لدى الحالة تحصلت على نتائج جد جيدة في أبعاد مقياس الصلابة النفسية, حيث تحصلت في بعد"الالتزام" على درجة (46) وهي أعلى درجة بالنسبة لباقي الأبعاد, فتحتل المرتبة الأولى وهذا دليل على أن لديها التزام اتجاه نفسها وأهدافها وقيمها واتجاه نشاطاتها وقراراتها, والتعامل الإيجابي مع الأحداث الضاغطة ثم يأتي "التحدي" في المرتبة الثانية ب(45) درجة, وهذا دال على وجود تحدي ومواجهة الأحداث الضاغطة الأمر الذي يؤدي إلى التوازن النفسي و الاجتماعي, أما المرتبة الأخيرة يأتي "التحكم" ب درجة(44) مما يبين وجود مهارات الضبط السيطرة على الأحداث الضاغطة بتحديد مصادرها وإمكانياتها الذاتية ومن تم اتخاذ القرار المناسب للمواجهة.

25 _ملخص الحالة الخامسة:

الحالة "رشيدة" البالغة من العمر 61, كانت إعاقتها ترافقها مند كان عمرها سنتين وذلك بسبب سقوطها في (مجاري المياه)أثناء التحدث عن إعاقتها تواصلت بشكل طبيعي, وأجابت على جميع الأسئلة المطروحة عليها بوضوح تام وبلغة بسيطة ومفهومة, عاشت حياتها كأي شخص عادي دون أي معيقات ولم تكن أعاقتها حاجز لأهدافها و قرارتها في تحقيقها, مكافحة من أجل الصمود اتجاه الضغوطات التي واجهتها في حياتها, دون الاعتماد على الآخرين, أي أنها تقوم بجميع المهام كأم, وزوجة, وأخت وصديقة ولم تنسى مكانتها في المجتمع وكذا عملها الذي كانت تقوم به على أكمل وجه, هذا ما جعل منها شخصية قوية, ومميزة, ذات تحكم,و التزام ,وتحدي للضغوطات مثلها مثل أي شخص طبيعي, مما جعلها واثقة من نفسها و متقبلة لذاتها وإعاقتها. الذي جعل الصلابة النفسية تخفف من حدة ضغوطات التي تواجها الأمر هذا جعل كل من الأمراض الجسدية والاضطرابات لديها منعدمة.

أما علاقتها بأسرتها كانت جيدة الأمر الذي زاد من قدرتها على المقاومة والتغلب عن الإحباط, وحل المشكلات بطريقة جيدة, وبالتالي تخفض وتستبعد عواقب الأحداث الضاغطة على صحة النفسية, والتي ساعدتها على تحمل

المسؤولية ، أصبحت لديها أسرة ولديها بنت متزوجة وجدة لحفيدتين, وهذا ما أثر على حياتها إيجابيا و أشعرها بالرضا عن ذاتها وتقديرها مما زاد من مستوى صلابتها النفسية.

و من خلال ما سبق ذكره فلقد أظهرت نتائج الحالة السادسة حسب المعطيات التي تم تحصل عليها من طرف الحالة"رشيدة", توضح أنه قد تلقت عدة مساندات , المساندة الاجتماعية من الآخرين سواء من الأسرة, أو خارجا (الأصدقاء ,المجتمع) الأمر الذي رفع من تقدير ذاتها وفاعليتها وهذا ساعد على مواجهة الأحداث الضاغطة مما يظهر المساندة الاجتماعية جيدة ,أما الصلابة النفسية كانت مرتفعة لديها والتي ظهرت في مختلف مجالات الحياة (العمل, الذات,الأسرة, والعلاقات الشخصية),وهذا ما أكدته نتائج مقياس المساندة الاجتماعية بحصولها على درجة مرتفعة قدرت ب"190" كما تحصلت في بعد الأسرة على (71) درجة وهي تمثل مستوى مرتفع و في بعد الأصدقاء على (56) درجة وهي تمثل مستوى مرتفع ، و في بعد المجتمع على درجة (63) درجة و هي تمثل مستوى مرتفع وبهذا تحققت الفرضية الأولى التي تشير إلى وجود مستوى مرتفع للمساندة الاجتماعية لدى المعاقين حركيا كما أظهرت نتائج مقياس الصلابة النفسية حصولها على درجة مرتفع قدرت ب "135", كما تحصلت في بعد الالتزام على (46) درجة تمثل مستوى مرتفع و بعد التحكم على (44) درجة وهي تمثل مستوى مرتفع و في بعد التحدي على (45) و هي تمثل مستوى مرتفع ، وبهذا تحققت الفرضية الثانية التي تشير إلى وجود مستوى مرتفع للصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا.

26ـ تقديم الحالة السادسة:

الحالة:خالد المستوى الاقتصادي: متوسط.

العمر :30سنة الحالة الاجتماعية: خاطب

المستوى المهني: البناء عدد الإخوة:4

المستوى التعليمي: طور الثانوي الترتيب العائلي: 2

لا يوجد إعاقات داخل الأسرة.

27_تحليل المقابلة نصف موجهة للحالة السادسة:

الحالة "خالد"يبلغ من العمر 30 سنة يأتي في الترتيب الثاني في إخوته أعزب دو مستوى دراسي في الطور الثانوي تعرض لحادث أثناء العمل الذي تسبب في إعاقته ولم يستطع التحرك كما في السابق.

أصيب خالد بالحادث على مستوى الظهر حيث أصيب عموده الفقري بالعجز والشلل لما كان عمره 26سنة أجرى عملية جراحية على مستوى الظهر لم تنجح هذه العملية وبقى مزاول الفراش طول 4 سنوات.

لم يستطع "خالد" التكيف مع وضعه في بداية الأمر, وعدم قدرته على تصديق في قوله: " ما كنتش مأمن واش صرالي فالأول لكن بعدما فات عام بديت نتأقلم وحاولت باه نتعايش مع الوضع تاعي" أثر هدا على علاقته الشخصية وفسخ خطوبته لقوله : "كي عرفت روحي منزيدش نمشي فسخت خطوبتي محبيتش نغبنها معايا لكن ما سمحاتش فيا وقعدة معايا وقاتلي نقبل بيك كما راك" هذا ما زاد من قوته و جعله يقاوم حيث أعاد العملية مرة ثانية في تونس التي تم نجاحها 70% في قوله: "عطاتني واحد طاقة وعاودت العملية فتونس ونجحت بنسبة 70% ودكا وليت نتحسن الحمدالله" ظهور بعض المشاكل اضطرابات : نقص النوم في بعض

الأحيان والقلق في حين الأخر لقوله: "بعض المرات ميجينيش نعاس ونتقلق بعض المرات", تفضيل أن يصبح شخص عادي في قوله: "تمنيت كون نرجع كما كنت وندير كلش وحدي مي هدا واش كتب ربي وأنا راضي عليه" شعور بالخوف في بعض الأحيان لقوله:" بعض مرات نخاف ونقول مع راسي واش نقدر نتزوج ونقوم بمهامي كزوج"

طبيعة علاقته بينه بين الأسرة جيدة خصوصا مع إخوته :"معنديش مشكل مع خاوتي إلا واح فيهم شويا إغير برك مي هو تاني حنين "

بالنسبة العلاقة بالوالدين الميل الأكثر للأم أكثر من الأب لقوله: "أمي حنينة عليا عكس أب تاعي صعيب فتعامل معنا مي هو تاني حنين غير ميحبش إبين" علاقة مع الأصدقاء وجودة عدة أصدقاء لقوله: "عندي صحابي بزاف قبل إعاقتي ومبعد إعاقتي زادو ولكن عندي زوج صحابي مقربين مني بزاف واحد فيم عندو إعاقة تاني", خالد ينزعج من نظرة الآخرين له من ما سببت له قلق في بعض الأحيان لقوله : "كاين ناس إشوفو فيك نظرة ناقصة مي مشي كامل ناس كاين ناس إتعملو معيا عادي وما إحسسوني بوالو",محاولة التكيف مع وضعه الحالي لقوله : "راني نحاول نتعايش مع الوضع نتاعي لي راني فيه ونعيش حياتي كما ناس", اعتبر هذه الضغوطات ما هي إلا تحدي فقط وإظهار مهارته, تحقيق أهداف في حياته لقوله:"حاب نتزوج ونبني عايلة ونجيب دراري انا تاني"

محاولة السيطرة على متغيرات الحياة في قوله : " راني دكا نخدم فواحد الحانوت نبيع ونشري تع مواد غذائية " جعله يتكيف مع الوضع الحالي وتأقلم من جديد .

وخلاصة لما جاء في المقابلة نصف موجهة مع الحالة السادسة "خالد" تبين أن سند خطيبته معه في تلك الظروف وعدم تركه ساعده في تقوية من طاقته وقدراته مما جعله يقاوم تلك الصعوبات ودور الأسرة الذي كان موجود الأمر الذي بين وجود مساندة اجتماعية لديه, أما تحقيق الأهداف في حياته ومحاولة تحدي لضغوطاتها والسيطرة على متغيراتها بين وجود صلابة نفسية لديه.

28 _ عرض وتحليل نتائج مقياس المساندة الاجتماعية للحالة السادسة:

الأبعاد / الدرجات	الدرجات	المستوى
الأسرة	57	**مرتفع**
الأصدقاء	54	**مرتفع**
المجتمع	54	**مرتفع**
المجموع	156	مرتفعة

جدول رقم (14):يمثل درجات أبعاد المقياس المساندة الاجتماعية.

يتضح من خلال النتائج المقياس المساندة الاجتماعية المطبق على الحالة "خالد" من خلال الجدول رقم (14) أنه تحصل على درجة (156) من أصل (240) يعني أن لديه مساندة اجتماعية مرتفعة , وبالتالي يشير إلى زيادة مستوى مساندة الاجتماعية لدى الحالة حيث تحصل على نتائج جيدة في أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية, حيث تحصل في بعد "الأسرة" على درجة (57) وهي أعلى درجة عن باقي الأبعاد وبالتالي مساندة الأسرة احتلت المرتبة الأولى وهذا يدل على أن أسرته تمد له الدعم الأساسي للعيش في ظروف مناسبة لإعاقته ومحاولته إشباع حاجياته , ويأتي بعدها "الأصدقاء"" و " المجتمع" بنسبة (54) درجة مما يظهر وجود صداقة جيدة أما بالنسبة للمجتمع يدل كذلك على احتكاكه بوسطه الذي يعيش فيه ومجتمعه بصفة عامة الذي منحه القوة وثقة و إيمان بقدراته وذاته مما حقق له توافق مع طور الاجتماعي.

29 _عرض و تحليل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة السادسة:

الأبعاد / الدرجات	الدرجات	المستوى
الالتزام	40	مرتفع
التحكم	39	مرتفع
التحدي	35	مرتفع
المجموع	114	مرتفعة

جدول رقم (15) : يمثل درجات أبعاد الصلابة النفسية.

أظهرت نتائج مقياس الصلابة النفسية المطبق على الحالة "خالد" من خلال الجدول رقم:(15) الذي تحصل فيه على درجة (114) من أصل (144), وهي درجة عالية جدا, وهذا يدل على أن لديه صلابة نفسية مرتفعة, وهذا يشير على زيادة في مستوى الصلابة لدى الحالة وقد تحصل على نتائج جيدة في أبعاد المقياس الصلابة النفسية, حيث تحصل في بعد "التزام" على درجة (40)وهي أعلى درجة عن باقي الأبعاد الأخرى احتل المرتبة الأولى وهو دليل على أن لديه التزام في أهدافه وقيمه وقراراته مع نفسه ومع الآخرين في حين يأتي بعد التحكم في المرتبة الثانية بدرجة (39) وهذا دال على التحكم والقدرة على المواجهة الفعالة لا بأس بهاو أما البعد الأخير وهو "التحدي" والذي أخذ درجة (35) فهي درجة منخفضة بالنسبة لباقي الأبعاد الأخرى وذا يدل على أن الحالة ترى أن تغير الحياة هو أمر طبيعي من كونه أمر مهدد هذا ما يظهر التحدي للصعاب لديه مما يمكنه من المواجهة الفعالة للأحداث الضاغطة.

30_ملخص الحالة السادسة:

الحالة " خالد" تعرض لحادث تسبب له بإعاقة حركية عندما كان عمره 26 سنة أي مدة 4 سنوات كانت طبيعة الحادث أثناء العمل في "البناء" هذا أثر في حياته في بدأ الأمر لكن بعد مرور السنوات وبعد تكيفه مع الوضع وبمساعدة نفسه وخطيبته

وأسرته التي كانت حاضرة إلى جانبه والتي دعمته في جوانب الحياة إلى جانب أصدقاء الذي حاولوا تقديم الدعم في كل مرة بدون إحساسه بأي نقص هذا جعله لديه القوة الكافية لينهض من جديد مرة أخرى وقيام بعمل أخر وهو بيع في متجر مواد الغذائية الأمر الذي جعله يتعامل مع الناس وعدم الخجل من إعاقته وتقبل ذات ، يظهر التزام لدى "خالد" في كل من الأسرة, والذات, والعلاقات الشخصية, مما يبين رؤية الفرد لذاته وتبنيه للقيم والمبادئ محددة, القدرة على التحكم في قراراته التي كان يتحدها وتفسير الأحداث التي حدثت له ومواجهة الفعالة للضغوطات, التي يعيشها حاليا حيث كان يعتبر على أن هذه الضغوطات ما هي إلا تحدي لقدراته في الحياة أكثر من كونها تهديدا.

و من خلال ما سبق ذكره فلقد أظهرت نتائج الحالة السادسة حسب المعطيات والمعلومات التي تم تحصل عليها من طرف "خالد" تبين أنه تلقى مساندة ودعم كافي وفعال من مختلف المصادر وهي "الأسرة, الأصدقاء, المجتمع" وبالأخص أسرته و خطيبته ساهمت في توازن النفسي من جهة و التوازن العلائقي بينه وبين المحيط من جهة أخرى, مما أدى إلى الشعور بالرضا عن الذات وعدم الشعور بالنقص وبالتالي وجود توازن نفسي و استقرار فيسيولوجي والنفسي والاجتماعي الذي زاد من صلابته النفسية,وهذا ما أكدته نتائج مقياس المساندة الاجتماعية بحصوله على درجة مرتفعة قدرت ب "156", ، كما تحصل في بعد الأسرة على (57) درجة وهي تمثل مستوى مرتفع و في بعد الأصدقاء على (54) درجة وهي تمثل مستوى مرتفع ، و في بعد المجتمع على درجة (54) درجة و هي تمثل مستوى مرتفع وبهذا تحققت الفرضية الأولى التي تشير إلى وجود مستوى مرتفع للمساندة الاجتماعية لدى المعاقين حركيا كما أظهرت نتائج مقياس الصلابة النفسية حصوله على درجة مرتفع قدرت ب "114" كما تحصل في بعد الالتزام على (40) درجة تمثل مستوى مرتفع و بعد التحكم على (39) درجة وهي تمثل مستوى مرتفع و في بعد التحدي على (35) و هي تمثل مستوى مرتفع ، وبهذا تحققت الفرضية الثانية التي تشير إلى مستوى عالي للصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا .

2 _ الاستنتاج العام :

خلال تحليل معطيات المقابلة العيادية نصف موجهة ، و النتائج المتحصل عليها في مقياس المساندة الاجتماعية ، و مقياس الصلابة النفسية يظهر لنا أن الحالات لديها تباين في النتائج المتحصل عليها .

بالنسبة لمتغير المساندة الاجتماعية لدى المعاقين حركيا الحالة الأولى على درجة مرتفعة قدرت ب (205) ، و تحصلت الحالة الثانية على درجة مرتفعة قدرت ب (232)، و تحصلت الحالة الثالثة على درجة مرتفعة قدرت ب (219)، و تحصلت الحالة الرابعة على درجة مرتفعة قدرت ب (186)، و تحصلت الحالة الخامسة على درجة مرتفعة قدرت ب (190)، و تحصلت الحالة السادسة على درجة مرتفعة قدرت ب(156) ، بهذا فإن الحالات (6) لديهم مساندة اجتماعية مرتفعة ، وبالتالي فإن فرضية البحث الأولى " مستوى عالي للمساندة الاجتماعية لدى المعاقين حركيا " قد تحققت بصورة كلية ، و هذا توافق مع دراسة (**فايد** ، **1998**) التي أشارت إلى أن ارتفاع المساندة الاجتماعية لدى المعاقين تؤدي إلى انخفاض في الضغوط في حين أن انخفاض المساندة الاجتماعية يؤدي إلى ظهور الأعراض الاكتئابية،و مع دراسة (**شيري** ، **1991** ، **Cherry**) التي أظهرت نتائجه أن الدعم المقدم من الأصدقاء و العائلة له دور كبير في رفع مفهوم الذات و الثقة بالنفس عند المعاقين حركيا ، و هذا يدل على أن المساندة الاجتماعية لها دور هام خاصة الأسرة التي تعتبر المحصن الأول و الأساسي الذي يعيش فيه المعاق حركيا فهي الأكثر معرفة بالمشكلات التي يواجهها إذ توفر له أجواء الراحة النفسية كما تمده بالدعم العاطفي "من الرعاية و العناية و التقبل و التقدير" و الدعم النفسي و الاجتماعي الذي تقوم بتنمية مهاراته و اتجاهاته , و إشباع الحاجة إلى الأمن و الانتماء مما يعزز التوافق الإيجابي و النمو الشخصي كما تحسن الأداء النفسي فهذا يشجعه على الاستمرار، و شبكة العلاقات الاجتماعية التي تعتبر من مصادر القوة فهي متنفسه الإضافي و تقوم بتقديم يد العون له من خلال التفاعلات بينهم وتزوده بالمعلومات الضرورية التي تساعده على التكيف إذ أن لهم دور إيجابي في التخفيف و الترويح عن معاناته

وتنسيه أعباء الإعاقة ، كما تساهم المساندة الاجتماعية بحماية تقدير المعاق لذاته و الحفاظ على الصحة النفسية و الجسمية و تشجيعه على مقاومة الضغوط التي تفرضها أحداث الحياة المؤلمة ، ويرى **(بولبي,1980)** أن الفرد الذي يتمتع بمساندة الاجتماعية منذ نعومة أظافره, يتمتع بالثقة بالنفس, ويكون قادرا على تقديم المساعدة للآخرين ويصبح أقل عرضة للاضطرابات النفسية, بالإضافة إلى أن المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على مواجهة الصدمات التي يتعرض لها في حياته اليومية, ويكون قادرا على حل مشكلاته إيجابيا.(**علي,2001, ص 78**) ، فالمساندة الاجتماعية تعطي المعاق حركيا شعورا بالتعايش و حالة إيجابية من الوجدان و إحساسا بالاستقرار، فيصبح قويا قادرا على الالتزام نحو ذاته و أهدافه متمسكا بمبادئه و هذا يقوده نحو التكيف مع أعباء الإعاقة .

أما بالنسبة لنتائج متغير الصلابة النفسية فلقد تحصلت الحالة الأولى على درجة مرتفع قدرت ب (132) ، والحالة الثانية تحصلت على درجة مرتفعة قدرت ب (137) ، و الحالة الثالثة تحصلت على درجة مرتفعة قدرت ب (127) ، والحالة الرابعة تحصلت على درجة مرتفعة قدرت ب (115) ، والحالة الخامسة تحصلت على درجة مرتفعة قدرت ب (135) ، والحالة السادسة تحصلت على درجة مرتفعة قدرت ب (114) ، بهذا فإن الحالات (6) لديهم صلابة نفسية مرتفعة ، و بالتالي فإن فرضية البحث الثانية "مستوى عالي للصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا" قد تحققت بصورة كلية ، و هذا ما توافق مع نتائج دراسة **(كاشبيك و كرستنسين ، 1992 ، Kashubeck , Christensen)** التي أشارت نتائجها إلى أنه كلما زادت درجة الصلابة النفسية كلما قل إحساس الفرد بالضغوط .

و دراسة (**كوبازا 1979 ، Kobasa**) التي دلت على أن الأشخاص الأكثر صلابة رغم تعرضهم للضغوط كانوا أقل مرضا ، كما يتسمون بأنهم أكثر صمودا و إنجازا و سيطرة و ضبطا داخليا و كفاية و اقتدارا و نشاطا و طموحا ، في حين أن الأشخاص الأقل صلابة أكثر مرضا و عجزا و أعلى في الضبط الخارجي ، كما توصلت إلى أن الأشخاص الأكثر صلابة كانوا أكثر مرونة و كفاية و اقتدارا و

نشاطا و مبادأة و اقتحاما و واقعية ، دراسة (**أبو ركبة ، 2005**) التي أشارت إلى و جود مستوى عالي من الصلابة النفسية و الصحة النفسية لدى المعاقين .

كما أكدت دراسة (**خوشابا و مادي ، Khoshaba , Maddi 1999**,) إلى أن الظروف الضاغطة ليست وحدها التي تنمي الصلابة النفسية ، حيث إن الأسرة و استجابة الفرد للظروف الضاغطة تساعد على تنمية الصلابة النفسية للفرد ، فالمساندة الاجتماعية و التدعيم و توضيح الوسائل البديلة في مواجهة الضغوط و حثه على النجاح و تحقيق أهدافه في الحياة يساعد على تنمية صلابته النفسية ،و هذا يدل على أن الصلابة النفسية لها أهمية عند المعاق حركيا حيث تجعله أكثر مرونة و تفاؤلا و قابلية للتغلب على المواقف الضاغطة فيصبح قادرا على الالتزام اتجاه نفسه و أهدافه و قيمه و لديه القدرة على التحكم و تحمل المسؤولية الشخصية و اتخاذ القرارات ، و التحدي لمواجهة تغيرات الحياة ، و هذا يقلل من حدة الضغوط و زيادة الصحة النفسية للمعاق ، و يمكن القول أن المساندة الاجتماعية تؤثر على مدى تحمل المعاق للضغوط و قوة صلابته النفسية فهي تقوي المصادر النفسية و تزيد من شعور المعاق بالقيمة و الأهمية و يكون إيجابيا و أكثر تحديا ، مما يجعله أكثر نجاحا و توافقا ، فالصلابة النفسية تنشأ من إدراك الدفء و الرعاية و الاهتمام من الوالدين و ذلك يعد جزء أساسي من المساندة الاجتماعية .

خـــــاتـــمـــة:

خـاتـمة:

تعتبر فئة الاحتياجات الخاصة التي تستدعي الاهتمام والرعاية نظرا لما تخلفه الإعاقة من تغيير في حياة المعاق بشكل عام, والمعاق حركيا بشكل خاص, و ذلك في شتى مجالات حياته حيث سعت هذه الدراسة المصغرة والمتواضعة الى تسليط الضوء على متغير المساندة الاجتماعية و متغير الصلابة النفسية لدى فئة المعاقين حركيا ببعض (مراكز التدريب للمعاقين).

ومن خلال النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة تبين أن المساندة الاجتماعية من أهم المتغيرات التي تؤثر بطريقة مباشرة على التوافق نفسي والاجتماعي للمعاق حركيا, وذلك عن طريق الدور المهم الذي تلعبه فتقوم بحماية المعاق لذاته وزيادة الاحساس بفاعلية من خلال تقبل إعاقته من جهة, وتلبية حاجاتهم بكل مشاعر الحب والتقدير وعدم إحساسهم بأنهم عبء عليهم من جهة أخرى, فهذا يقلل من احتمال الإصابة بالاضطرابات التي منها على سبيل المثال (قلق, اكتئاب,....)

حيث تؤثر حجم المساندة الاجتماعية ومستوى الرضا عنها بمنحه الثقة في النفس

وإعطائه مفهوم إيجابيا حول الذات , و بالتالي فهي تساهم في تنمية مكامن القوة والسمات الشخصية لديه كالصلابة النفسية , هذه الأخيرة التي تعد عاملا وقائيا من أحداث الحياة الضاغطة وتخفيف من مستوى المعاناة الناتجة عن شدة الأحداث الصادمة وبالتالي تجعل المعاق حركيا يقيمها تقيما واقعيا .

إن للمساندة الاجتماعية علاقة إيجابية بالصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا, فكلما كان حجم المساندة الاجتماعية من (الأسرة, الأصدقاء والمجتمع) مرتفعا كان مستوى الصلابة النفسية لديه مرتفعا وبالتالي تمثل هذه الأخيرة مصدر

للمقاومة والصمود والوقاية من الأثر الذي تحدثه الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية من خلال الالتزام بأهدافه ومواجهة وتحدي ظروف الحياة الضاغطة من خلال التحكم بمواقفه و سلوكياته كل هذا من أجل الحصول على حياة مستقرة تمكنه من العيش بشكل أفضل كشخص عادي, وقد أسفرت الدراسة على النتائج التالية :

- ✓ وجود مستوى مرتفع للمساندة الاجتماعية لدى المعاقين حركيا.
- ✓ وجود مستوى مرتفع للصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا.

الاقتراحات:

ـ إجراء دراسة مماثلة تتناول المساندة الاجتماعية و علاقتها بالصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا على عينة مختلفة بشكل عام (كافة الإعاقات).

_ إجراء برنامج إرشادي مقترح يتناول المشكلات السلوكية لدى فئات المعاقين .

_ إجراء دراسة بعنوان الصورة الجسدية لدى فئة الإناث التي تعاني من التشوهات الخلقية و علاقتها ببعض المتغيرات .

_ إجراء دراسة بعنوان الصلابة النفسية و علاقتها بتقدير الذات لدى المعاق حركيا .

_ إجراء بحوث مقارنة بين مصادر مختلفة للمساندة الاجتماعية مثلا المقارنة بين المساندة المقدمة من الأسرة من جهة و المساندة المقدمة من الأصدقاء من جهة أخرى لدى فئة التي تعاني من التشوهات الخلقية .

_ بناء برنامج إرشادي وقائي علاجي يركز على تنمية الخبرات التي من شأنها زيادة الصلابة النفسية لدى المعاق حركيا و رفع كفاءته في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ، و أن تتضمن هذه البرامج مجموعة من النماذج لشخصيات من المعاقين حركيا التي تتمتع بالصلابة النفسية .

_ دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة و الصحة النفسية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الحركية .

قـــائـــمـــة

الـــمـــراجـــع :

قائمة المراجع :

I. المراجع باللغة العربية :

1/ المعجم :

ـ عبد العزيز, الشخص و عبد الغفار الدمياطي :(1992)، **قاموس التربية الخاصة والتأهيل الغير عادين** ط2, مكتبة زهراء الشرق, القاهرة.

_ مجمع اللغة العربية(2004) **المعجم الوسيط** ، ط4 مكتبة الشروق الدولية الإدارة العامة للمجمعات و إحياء التراث ، جمهورية مصر العربية .

2/ الكتب:

ـ أبو جياب و آخرون (2000): **الدليل في تأهيل مصابي الشلل دماغي**,ط1,جمعية المعاقين حركيا ,غزة, فلسطين .

ـ أبو حميد (1985): **المعوقين**, مؤسسة الكويت للتقدم العلمي, الكويت,.

ـ بدر الدين كمال عبده (1999) : **رعاية المعاقين سمعيا وحركيا** ,المكتب العلمي للنشر والتوزيع ,القاهرة.

ـ بدر الدين كمال, و آخرون (2001) : **رعاية المعاقين سمعيا وحركيا** , ط1, المكتب الجامعي الحديث , القاهرة.

_ بدرو محمد (2010) : **منهجية العلوم الاجتماعية** ، ط 1 ، الأمل للطباعة و التوزيع ، القاهرة .

_ تيسير كوافحة ،عمر عبد العزيز (2003) : **مقدمة في التربية الخاصة** ،ط 3 ، عمان دار الميسرة للنشر و التوزيع .

ـ جليل وديع شكور (1995) : **التدخل المبكر مقدمة في التربية الخاصة في الطفولة المبكرة**, دار الفكر العربي للطباعة والنشر والتوزيع, عمان,.

ـ جيهان أحمد حمزة (2002): **دور الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وتقدير الذات**, القاهرة.

ـ حسن مصطفى عبد المعطى (2005): **ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها** ,زهراء الشرق, القاهرة.

ـ حنفي محمود إمام , نور أحمد الرمادي (2001): **الصحة النفسية والاضطرابات النفسية**, عالم الكتب, القاهرة.

_ الحنفي ، عبد المنعم (1994) : **موسوعة علم النفس و التحليل النفسي** ط 1 ، دار الوفاء للطباعة و النشر ، الإسكندرية .

_ الروسان ، فاروق (1998) : **سيكولوجية الأطفال الغير عاديين** ، مقدمة في التربية الخاصة ، جميع المطابع التعاونية ، عمان .

ـ الروسان فاروق : (2001) **سيكولوجية الأطفال غير العادين**,ط5,دار الفكر للنشر والتوزيع ,عمان.

ـ رشاد أحمد عبد اللطيف, بدر الدين كمال عبدة (2009): **مهارات الخدمة الاجتماعية في مجال الطبي والمعاقين**, القاهرة.

_ رمضان السيد (2002) : **إسهامات الخدمة في مجال الأسرة و السكان** ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية .

ـ السرطاوي عبد العزيز، وآخرون (1425): **الإعاقة العقلية**, مكتبة الفلاحة للنشر والتوزيع ، كويت.

_ سلطان ابتسام (2009) : **المساندة الاجتماعية و أحداث الحياة الضاغطة** ، ط 1 ، دار الصفاء للنشر و التوزيع .

ـ سليمان ,عبدة الرحمن (1997): **الإعاقة البدنية**, مكتبة زهراء الشرق ,القاهرة.

ـ السيد رمضان: (1995)، **إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصة**,دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

_ شكور جليل (1995) : **معاقون لكن عظماء** ، الدار لعربية للعلوم و النشر ، لبنان .

_ الشناوي محمد محروس ، و عبد الرحمن محمد السيد (1994) **المساندة الاجتماعية و الصحة النفسية** ، مراجعة نظرية و دراسات تطبيقية ط 1 ، مكتبة أنجلو المصرية ، القاهرة .

_ الشيباني عمر نوم : (1989) ،**الرعاية الثقافية للمعاقين** ,الدار العربية للكتاب .

ـ عادل عبد الله محمد (2000): **دراسات في الصحة النفسية "الهوية ـ الاغتراب" الاضطرابات السلوكية**, دار الرشد ,القاهرة.

_ عامر ، طارق عبد الرؤوف و محمد ، ربيع عبد الرؤوف (2008) : **الإعاقة الحركية** ، ط 1 ، مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع ، القاهرة .

_ عبد الباسط ، محمد حسن (1977) : **أصول البحث الاجتماعي** ، ط 6 ، دار المعارف ، القاهرة ، مصر .

_ عبد الرحمان ، محمد السيد (2000) : **علم الأمراض النفسية و العقلية : الأسباب – الأعراض – التشخيص – العلاج** ، دار قباء للطباعة و النشر و التوزيع ،القاهرة .

_ عبد الله ،محمد قاسم (2001) : **مدخل إلى الصحة النفسية** ، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع ، عمان .

_ عبودة ، عبد الله العسكري (2004) : **منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية** ،ط 1 ، دار التميز للنشر ، دمشق .

_ علي ،عبد السلام علي (2005) : **المساندة الاجتماعية و تطبيقاتها** ، ط 1 ، مكتبة أنجلو المصرية ، القاهرة .

ـ العواملة حابس: (2003)، **سيكولوجية الأطفال غير العادين الإعاقة الحركية**،ط1,الأهلية لنشر والتوزيع ,عمان,.

_ قحطان أحمد الظاهري (2008) : **مدخل إلى التربية الخاصة** ،ط 2 ،دار وائل للنشر و التوزيع ، عمان .

_ كاشف ، إيمان (2001) : **إعداد الأسرة و الطفل لمواجهة الإعاقة** ، دار قباء للطباعة و النشر و التوزيع ، القاهرة .

_ مدحت أبو النصر (2009) :**الإعاقة الجسمية ، المفهوم و الأنواع و برامج الرعاية** ، مجموعة النيل ، القاهرة .

_ مروان عبد المجيد إبراهيم(2000) **: أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية** ، ط 1 ، مؤسسة الوراق ، عمان .

ـ يوسف ميخائيل أسعد (1993): **الحرية النفسية** ، مكتبة دار غريب, القاهرة.

3/ رسائل الماجستير:

ـ أبو موسى, سميه محمد (2008): **التوافق الزواجي وعلاقته ببعض السمات الشخصية لدى المعاقين**, رسالة ماجستير مقدمة لقسم علم النفس ,الجامعة الإسلامية.

ـ أحمد محمد محمود (2007) : **مستويات الصلابة النفسية ومدى فعالية برنامج لتنميتها لدى المعاقين بصريا**, رسالة دكتورا (غير منشورة) ,كلية الأدب, جامعة الشرقية.

_ بوشدوب شهرزاد (2009) : **المساندة الاجتماعية و أثرها غلى بعض العوامل الشخصية و إستراتجيات التعامل مع الضغط المدرسي** ، رسالة دكتوراه ، علم النفس الاجتماعي ، الجزائر.

_ البرزجي دنيا خاف رضا (1999) **: بناء مقياس الإسناد الاجتماعي لطلبة الجامعة كلية الآداب** ، رسالة ماجستير ، جامعة بغداد .

ـ جير محمد جبر (2004) : **علاقة مفهوم الذات بالصلابة النفسية لدى المعاقين بصريا مقارنة بالمبصرين في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية**, المؤتمر العلمي لكلية الأدب, فرع بني سويف, جامعة القاهرة .

ـ الحداد محمد خليل (1981) : **الطرق الإكلينيكية لتقويم التخلف العقلي** , الحلقة الدراسية لرعاية بن سعيد, رسالة ماجستير (غير منشورة) المركز العربي للدراسة الأمنية و التدريب , الرياض, السعودية .

_ دياب ، مروان عبد الله (2006) : **دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة و الصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين** " رسالة ماجستير" ،كلية التربية ، الجامعة الإسلامية .

_ راضي ، زينب (2005) : **الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة غزة و علاقتها ببعض المتغيرات** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية غزة

_ روالا مجدي هاشم الصدفي (2013) : **المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية و علاقتها بقلق المستقبل لدى زوجات الشهداء و الأرامل بمحافظات غزة** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية علم النفس ، جامعة الأزهر ، غزة .

_ ساعو مراد (2011) : **تأثير السند الاجتماعي (بأبعاده المختلفة) في الصحة النفسية لدى مرضى الغدة الدرقية** ، رسالة ماجستير ، قسم علم النفس و علوم التربية ، الجزائر .

ـ سامي محمد , زيدان (2000): **فاعلية الذات ودور الجنس لدى التلاميذ الأيتام والعاديين في مرحلة الطفولة المتأخرة**, رسالة ماجستير (غير منشورة), كلية التربية, جامعة المنصور.

ـ السيامي, فاطمة إبراهيم (1403):**التخطيط لتربية وتأهيل المعاقين في مملكة العربية السعودية**, رسالة ماجستير (غير منشورة), جامعة أم القرى ,مكة.

_ العايد واصف ، و عبد الله جابر (2010) : **المشكلات التي تواجه الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في جامعة الطائف** ، جامعة الطائف السعودية .

ـ عوده محمد ، محمد (2010) : **الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودي لقطاع غزة**, رسالة ماجستير (غير منشورة), الجامعة الإسلامية, غزة.

ـ العيشوي منى محمد ,دور(1412) : **الخدمة الاجتماعية في تأهيل الاجتماعي للكفيفات**, دراسة ماجستير (غير منشورة),كلية الخدمة الاجتماعية للبنات ,الرياض.

ـ الفريحي , الجوهرة صالح (1450): **الخدمات التأهيلية والتكيف الاجتماعي للفتيات المعوقات**, دراسة ميدانية بمركز التأهيل المهني الإناث بالرياض, رسالة ماجستير (غير منشورة),الرياض, كلية الأدب جامعة الملك سعود .

_ محمد حامد إبراهيم الهنداوي (2011) : **الدعم الاجتماعي و علاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركيا بمحافظات غزة** ، رسالة ماجستير ،كلية التربية ، جامعة الأزهر غزة .

_ معمري عبد النور (2015) : **المساندة الاجتماعية و علاقتها بالصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا** ، رسالة ماجستير ، جامعة المسيلة ، الجزائر .

_ معمرية بشير (2011) : **تقنين قائمة الصلابة النفسية على البيئة الجزائرية** ، قسم علم النفس ، جامعة باتنة .

4/ المجلات:

ـ أماني سعيد (2007) :**فاعلية برنامج لتنمية التفكير الايجابي لدى الطالبات المعرضات للضغوط النفسية في ضوء النموذج المعرفي** ,مجلة كلية التربية ,الإسماعيلية, العدد(14).

ـ إبراهيم جميل توفيق (1981) :**أصناف المعوقين وخصائصهم النفسية والبدنية ودور المعوقين في المجتمع دراسات لرعاية المعوقين بالدول العربية**, إصدار مكتب المتابعة لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بالدول العربية الخليجية.

ـ البهاص سيد احمد (2002): **النهك النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى معلمي والمعلمات التربية الخاصة** ,مجلة كلية التربية , جامعة طنطاو العدد31,المجلد الرابع .

_ تفاحة ، جمال السيد (2005) : **الشعور بالوحدة النفسية و المساندة الاجتماعية من الآباء الأقران لدى الأطفال العميان** ، مجلة كلية التربية ، جامعة المنصورة ،العدد 58 ، الجزء الثاني ص ص 125 – 151 .

ـ حمادة لولوة وعبد اللطيف ,حسن (2002): **الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة** ,مجلة دراسات نفسية , المجلد(12),العدد(1), القاهرة.

_ دسوقي راوية محمود (1996) : **النموذج السببي بين المساندة الاجتماعية و ضغوط الحياة و الصحة النفسية لدى المطلقات** ، مجلة علم النفس ، العدد التاسع و الثلاثون ، الهيئة العامة للكتاب .

ـ راضي , زينب نوفل (2008) : **الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى عينة من طلاب الجامعة** ,مجلة علم النفس, العدد(43),الهيئة المصرية العامة للكتاب, القاهرة.

_ رضوان ، شعبان الله و هريدي ، عادل محمد (2001) : **العلاقة بين المساندة الاجتماعية و كل من مظاهر الاكتئاب و تقدير الذات و الرضا عن الحياة** ، مجلة علم النفس ، العدد 58 ، القاهرة ص ص (72_ 109) .

_ الشقيرات محمد عبد الرحمن ، و يوسف أبو العين (2001) : **علاقة الدعم الاجتماعي بمفهوم الذات لدى المعوقين جسديا** ، مجلة الدراسات النفسية ، المجلد الثامن ، العدد الثالث عشر .

_ عبد الرزاق عماد علي (1998) : **المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط في العلاقة بين المعاناة الاقتصادية و الخلافات الزوجية** ، مجلة الدراسات النفسية ، المجلد الثامن ، العدد الثالث عشر .

_ عبد الصمد ، فضل إبراهيم (2002) : **الصلابة النفسية و علاقتها بالوعي الديني و معنى الحياة لدى عينة من طلاب الدبلوم العام بكلية التربية بالمينا** ، مجلة البحث في التربية و علم النفس ، المجلد " 19 " ، العدد " 12 " .

_ عبد الله ، هاشم إبراهيم (1995) : **المساندة الاجتماعية و علاقتها بالاكتئاب و اليأس لدى عينة من الطلاب و العاملين** ،(المؤتمر الدولي الثاني الإرشاد النفسي للأطفال ذوي الحاجات الخاصة الموهوبون المعاقون) ، مصر المجلد السادس ، ص ص 483 – 512 .

ـ علي عبد السلام علي (2001): **المساندة الاجتماعية و اتخاذ القرار الزواج واختيار القرين وعلاقتهما بالتوافق الزواجي**, دراسات نفسية, المجلد (11), العدد الأول .

_ غانم ، محمد حسن (2002) : **المساندة الاجتماعية المدركة و علاقتها بالشعور بالوحدة النفسية و الاكتئاب لدى المسنين و المسنات المقيمين بمؤسسات الإيواء و أسر طبيعية** ،مجلة دراسات عربية في علم النفس ، المجلد الأول ، العدد الثالث ص ص35 – 89 .

_ فايد ، حسين علي (1998) : **الدور الدينامي للمساندة الاجتماعية في العلاقة بين ضغوط الحياة و الأعراض الاكتئابية** ، مجلة دراسات نفسية ،مجلد 8 ، العدد 2 ص ص (115- 193) .

_ مبارك ، بشرى عناد (2008) : **الإسناد الاجتماعي و علاقته بالعزلة الاجتماعية لدى شرائح اجتماعية مختلفة من النساء الأرامل** ، مجلة الفتح ، العدد 32 ، كلية التربية الأساسية

ـ محمد فرحات (2002) : **الحاجات النفسية لدى عينة من المراهقين المعوقين حسيا المكفوفين والصم** , مجلة البحوث النفسية والتربوية, العدد الثاني .

_ مخيمر عماد (1996) : **إدراك القبول / الرفض الوالدي و علاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة** ، مجلة الدراسات النفسية ، مجلد 6 ، العدد الثاني ، القاهرة

_ مخيمر عماد محمد (1997) : **الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية متغيرات وسيطة في العلاقة بين ضغوط الحياة و أعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي** ، مجلة دراسات نفسية ، العدد 17 ،المجلد 7 .

_ المدهون عبد الكريم (2004) : **المساندة الاجتماعية كما يدركها المعوقون حركيا بمحافظة غزة و علاقتها بصحتهم النفسية** ، مجلة الإرشاد النفسي ، مصر ، العدد 18

II. المراجع باللغة الفرنسية:

_ Buunk K , B. P & Hoorens , V . (1992) : Social Support and stress the rol of social comparaison and social exchange processes British journal of clinical psychology , 31 , 445 – 457 .

_ Breham , S (1984) : Social support processes , Bonndary , Areasing social and development Psycholgy .New York ; academic press , 107 – 129 .

_ Brownwel , A . & S . Schomaker (1984) : social support An Introduction to acomplex phenomenon , journal of social , Issues , Vol (40) ,. NO .(4).

_ Caplan .G (1981) : Mastery Of stress psychosocial aspects , American journal of psychiatre .

_ Chiland (C)(1983) : ; Lentrtien Clinique , Parais .

_ Cutrona C. (1996) : Social Support , Cauples , London , sage publication , 1 – 38 .

- Florian,V,Mikulincer, M &Taubman,O, (1995) : Does hardiness contribute to mental health during astressful real life situatio ?the role of , appraisal and coping , journal of personality and social psychology, VOL.(68) No(4).

- Funk , S.C, Hardiness(1992) : areview of theory and research, journal of health psychology, Vol.(11).

_ Glozah , Franklin N (2013) : Effects of academic stress and preceived social support on the psychological wellbeing of Adolescents in Ghana , Open Journal of Medical psychlogy , 2 , 143 – 150 .

_ House , J.S , Umberson , D and Landis , K , R (1988) : strectures and processes of suppoet . Annual . Review of Social , No 14 .

_ Karen R (1987) : Social Support Verus Companinship : effecton Life stress , Lonliness and evaluation by others vol (25) , No (6) .

- K OBASSA& S.C, (1979) : Stress ful life events , personality and health, an inquiry intohardiness journal of personality and socialpsychology.

_ Koerner . F. Maki , L (2004) : Fanily communication patterns and social support in families of origin and Adult childrens subsequent intimate Relationships « International Association For Relationship Research , Conference Madison .

– Kristopher, S.L, (1996) : The relation ship of hardiness efficacy and locus of control to the work motivation of student teacher, dissertation abstractinternational, Vol (53). NO. (8) .

_ Maddi ,S.R , kahn,S.&Maddi,K.L,(1998) : the effectiveness of hardiness, traning, consulting Psycology journal practice and Research, Vol .50,No(2).

– Maddi, S.R, (2002) :The story of hardiness, fwenty years of the orizinngreaserarch and practice, consulting psychology journal, Vol (54) .

_ Rubin , Kenneth , Caplan , Chen , Xinyin , and Mchinnon joann (1994) : Perr Relationship and infuences in childhood Inramachan – dran , V. Encylopedia of horman behavior . san diego : Academic press Inc . Vol . 3 .

–wiebe, D.J, (1991) : Hardines and stress moderation , attest of proposed mechanisms , journal of personality and social psychology.

قـــائـــمـــة

الـــمـــلاحـــق :

ملحق رقم (01) : دليل المقابلة العيادية نصف موجهة .

1_ **المحور الأول : البيانات الشخصية :**

الاسم .

_السن .

_ الجنس.

_ المستوى التعليمي و المهني .

_ الحالة الاجتماعية.

_ المستوى الاقتصادي.

_ عدد أفراد الأسرة .

_ الترتيب الولادي للمعاق داخل الأسرة.

2_ المحور الثاني : ظروف الإعاقة و أسباب الإصابة :

_ كيف حدثت هذه الإعاقة .

_ ما نوعها .

_ هل تسبب لك الإعاقة مشاكل في حياتك .

3_ **المحور الثالث : صعوبات الإعاقة :**

_ هل أنت راض عن ذاتك و إعاقتك.

_ هل تفضل لو تكون شخص عادي .

_ هل تشعر في نفسك بتقبل إعاقتك.

_ ما هو شعورك عند الاعتماد على الآخرين .

4_ **المحور الرابع : تحديات الإعاقة :**

_ هل تعتبر إعاقتك صعوبة أم تحدي.

_ هل تستطيع التحكم في الأمور من حولك.

_ هل تستطيع مواجهة ضغوط الحياة و صعوبات الإعاقة.

_ هل تعتقد أن لحياتك هدف و معنى تعيش لأجله.

5_ **المحور الخامس : الحياة العلائقية :**

_ كيف هي علاقتك مع أسرتك .

_ كيف يعاملك أفراد أسرتك

_ هل سند من حولك يزيد في صبرك على الإعاقة .

_ هل يقدم لك المجتمع مساندة كافية .

ملحق رقم (02) مقياس المساندة الاجتماعية :

الرقم	العبارة	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
01	يمكنني نجاوز بعض مشاكل الحياة إذا وفرت لي الأسرة المساندة الكافية					
02	نصائح أصدقائي تساعدني على تحدي إعاقتي					
03	سند من حولي يزيد في صبري على إعاقتي					
04	نصائح أسرتي تساعدني على التحكم في أموري					
05	يساعدني أصدقائي على التكيف مع مستجدات الحياة					
06	دعم الآخرين لي يجعلني اصمد في وجه الضغوطات					
07	تقف أسرتي بجانبي في أحلك الظروف					
08	دعم أصدقائي يقوي عزيمتي للسيطرة على مشكلاتي					
09	مساندة الآخرين تجعلني اضبط انفعالاتي					
10	تساعدني أسرتي على بناء علاقات قوية مع الآخرين					
11	أتضايق من إعاقتي بسبب معاملة أصدقائي					
12	يعينني الآخرين على الالتزام					

	بمبادئي					
13	مساندة أفراد أسرتي تجعلني أتقبل إعاقتي					
14	يساعدني زملائي القريبين مني على أداء أعمالي					
15	يصعب علي التفكير في حل مشكلاتي بسبب نظرة المجتمع لي					
16	مساندة أسرتي تقويني على مواجهة المشكلات					
17	اشعر بالتهديد و الخوف عندما أكون بين أصدقائي					
18	ارتباطي بالآخرين يعلمني استغلال أوقاتي في أمور مهمة					
19	الجو الأسري يعيق تكيفي مع الآخرين د					
20	تعامل القريبين مني يجعلني أكثر تفهما للحياة					
21	دعم الآخرين يرفع عني الغبن					
22	تساعدني أسرتي على التحكم في أفكاري بشكل جيد					
23	عند وقوف أصدقائي بجانبي استطيع التحكم في مواقفي					
24	يساعدني الآخرون على الالتزام بالقوانين و التشريعات					
25	تساعدني أسرتي على الالتزام بمبادئ و قيم مجتمعي					

26	ثقة زملائي تساعدني على اتخاذ القرارات و تطبيقها					
27	يشعرني الآخرون بجودة في الحياة					
28	مساعدة أسرتي تجعلني أقوم بدوري على أكمل وجه .					
29	عندما أحس بسند أصدقائي استطيع تحمل ألآمي					
30	اشعر بتقدير و احترام الآخرين لي					
31	تعيقني أسرتي في الالتزام بواجباتي مع الآخرين					
32	اشعر بالقلق و الحزن بسبب تجاهل أصدقائي					
33	تقبل المجتمع لي يزيد من قدرتي على تحدي مشكلاتي					
34	تتيح لي أسرتي الفرصة للمبادرة و التصرف					
35	افقد السيطرة على نفسي بسبب عدم تفهم أصدقائي					
36	أجد المساعدة من الآخرين كلما احتجت لها					
37	معاملة أسرتي تضعف من قدراتي					
38	يشعرني أصدقائي بالتفاؤل نحو مستقبلي في الحياة					
39	مساندة الآخرين تحفزني للمشاركة في النشاطات					
40	يصعب علي تحمل المسؤولية بسبب					

	انعدام ثقة أسرتي بقدراتي					
41	عندما أكون بين أصدقائي أجد سهولة في ضبط سلوكاتي					
42	نصائح الآخرين تسهل علي التكيف مع إعاقتي					
43	تساعدني أسرتي على تحقيق أهدافي					
44	مساندة أصدقائي تجعلني أكثر قوة عند مواجهة الأزمات					
45	ارغب في التعامل مع المعاقين فقط					
46	تشعرني أسرتي بالرضا و الارتياح اتجاه ما أقوم به من أعمال					
47	مساندة أصدقائي تولد في الرغبة على إحداث تغيير في حياتي					
48	اشعر بفقدان الأمل بسبب مقاطعة الآخرين لي					

ملحق رقم (03) مقياس الصلابة النفسية :

الرقم	العبارة	لا	قليلا	متوسط	كثيرا
01	مهما كانت الصعوبات التي تعترضني فأنني استطيع تحقيق أهدافي				
02	اتخذ قراراتي بنفسي و لا تملى علي من مصدر خارجي				
03	اعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها				
04	قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لبعض				

	مبادئه و قيمه				
05	عندما أضع خططي المستقبلية غالبا ما أكون متأكدا من قدرتي على تنفيذها				
06	اقتحم المشكلات لحلها و لا انتظر حدوثها				
07	معظم أوقاتي استثمرها في أنشطة ذات معنى و فائدة				
08	نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي و ليس على الصدفة و الحظ				
09	لدي حب استطلاع و رغبة في معرفة الجديد				
10	اعتقد أن لحياتي هدفا و معنى أعيش من اجله				
11	اعتقد أن الحياة كفاح و عمل وليس حظا و فرصا				
12	اعتقد أن الحياة التي ينبغي أن تعاش هي التي تنطوي على تحديات و العمل على مواجهتها				
13	لدي قيم ومبادئ التزم بها و أحافظ عليها				
14	اعتقد أن الشخص الذي يفشل يعود ذلك إلى أسباب تكمن في شخصيته				
15	لدي القدرة على التحدي و المثابرة حتى انتهي من حل أي مشكلة تواجهني				
16	لدي أهداف أتمسك بها و أدافع عنها				
17	اعتقد أن الكثير مما يحدث لي هو				

	نتيجة تخطيطي				
18	عندما تواجهني مشكلة أتحداها بكل قواي و قدراتي				
19	أبادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي				
20	أنا من الذين يرفضون تماما ما يسمى بالحظ لكسب النجاح				
21	أكون مستعدا بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث و تغيرات				
22	أبادر بالوقوف بجانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة				
23	اعتقد أن العمل و بذل الجهد يؤديان دورا هاما في حياتي				
24	عندما انجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى				
25	اعتقد أن الاتصال بالآخرين و مشاركتهم انشغالاتهم عمل جيد				
26	استطيع التحكم في مجرى أمور حياتي				
27	اعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي و قدرتي				
28	اهتمامي بالأعمال و الأنشطة يفوق بكثير اهتمامي بنفسي				
29	اعتقد أن العمل السيئ و غير الناجح يعود إلى سوء التخطيط				
30	لدي حب المغامرة و الرغبة في استكشاف ما يحيط بي				

31	أبادر بعمل أي شيء اعتقد انه يفيد أسرتي أو مجتمعي				
32	اعتقد أن تأثيري قوي على الأحداث التي تقع علي				
33	أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها				
34	اهتم بما يحدث حولي من قضايا و أحداث				
35	اعتقد أن حياة الناس تتأثر بطرق تفكيرهم و تخطيطهم لأنشطتهم				
36	أن الحياة المتنوعة و المثيرة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي				
37	إن الحياة التي تتعرض فيها للضغوطات و نعمل على مواجهتها هي التي يجب أن نحياها				
38	إن النجاح الذي أحققه بجهدي هو الذي اشعر معه بالمتعة و الاعتزاز و ليس الذي أحققه بالصدفة				
39	اعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها تحد هي حياة مملة				
40	اشعر بالمسؤولية اتجاه الآخرين و أبادر بمساعدتهم				
41	اعتقد أن لي تأثيرا قويا على ما يجري لي من أحداث لأنها أمور طبيعية				
42	أتوقع التغيرات التي تحدث في الحياة و لا تخيفني				

43	اهتم بقضايا أسرتي و مجتمعي و أشارك فيها كل ما أمكن ذلك				
44	اخطط لأمور حياتي و لا اتركها للحظ و الصدفة و الظروف الخارجية				
45	إن التغير هو سنة الحياة و المهم هو القدرة على مواجهتها بنجاح				
46	أبقى ثابتا على مبادئ و قيمي إذا تغيرت الظروف				
47	اشعر أنني أتحكم فيما يحيط بي من أحداث				
48	اشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث				