

الصلابة النفسية لدى عينة من أمهات المعاقين عقلياً □ في ضوء بعض المتغيرات (الديمغرافية)

الدكتور/ صادق عبده سيف المخلافي

ملخص البحث:

هدف البحث إلى قياس مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات المعاقين عقلياً في ضوء بعض المتغيرات، طبق مقياس الصلابة النفسية - من إعداد الباحث - على عينة قوامها (٤١) أمماً لأبناء معاقين عقلياً، ممن يتلقون التعليم بمركز الأمل بمدينة تعز، وقد توصل البحث إلى النتائج الآتية:

- ارتفاع مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد عينة البحث مقارنة بمستواها في المجتمع.
- عدم وجود فروق دالة إحصائية في الصلابة النفسية لدى أمهات المعاقين عقلياً وفقاً لأعمارهن، ومستواهن التعليمي، والترتيب الميلادي للمعاق عقلياً، ونوعه.

Psychological hardiness of a sample of mothers of mentally handicapped children

Aim of this research was to measure psychological hardiness among a sample of mothers of mentally handicapped children in relation to some variables.

An instrument developed by the researcher was used to do the measurement of hardiness of ٤١ mothers of mentally handicapped children studying at the Amal Centre for Special Education in the province of Taiz, Yemen.

Findings were as follows:

- level of hardiness of sample mothers that was higher than the rest of the society.
- There were no significant differences among the sample mothers due to variables of age, education, handicapped child's order of birth and gender.

المقدمة

تعد الإعاقة العقلية من المشكلات التي تواجه الأمهات بما تفرضه عليهن من عبء وجهه وقيود نفسية واجتماعية، ومما لا شك فيه أن ولادة طفل معاق عقليا يعد صدمة كبيرة تتلقاه الأم، حيث يمثل ذلك بالنسبة لها بداية لسلسلة هموم نفسية لا تحتمل، وتكليفاً بأعباء مادية شاقة، وخلفاً لمخاوف وشكوك متزايدة، وبداية لصراعات في وجهات النظر مع الزوج وتبادل الاتهامات، ولوماً للذات وللآخرين، وهجران لمباهج الحياة (قتديل، ١٩٩٦: ٦٢٥).

إن ما يمثله المعاق عقليا من ضغط على الأمهات يختلف من أم لأخرى، ويتوقف ذلك على العديد من العوامل منها درجة تخلف الطفل ونوعه وترتيبه بين إخوانه، وكذلك إدراك الأم للحدث وتفسيره، وعمرها ومستواها التعليمي، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي، والخلفية الدينية لها، إضافة إلى اتجاهات المجتمع، ومدى توافر الخدمات فيه.

كما أن التعامل مع الضغوط النفسية يختلف من أم لأخرى باختلاف الأساليب التي يتم استخدامها، من هذه الأساليب الصلابة النفسية التي حولت مسار البحث في مجال الضغوط من مجرد التركيز على ادراك الأحداث الضاغطة إلى التركيز على متغيرات المقاومة بجهود كل من كوباسا (Kobasa, 1979-1982) وجارمزي (Garmezy, 1983) وراتر (Rutter, 1990) وهولاهان وموس (Holahan & Moos, 1985, 1986, 1987, 1990) الذين رأوا أن البحث في مجال الضغوط يجب أن يتحول إلى التركيز على الصحة وليس المرض، أي التركيز على المتغيرات الإيجابية - سواء أكانت متغيرات نفسية أم اجتماعية- التي من شأنها أن تجعل الفرد يحتفظ بصحته الجسمية والنفسية عند مواجهته للضغوط، بل وتدعم قدرته على المواجهة الناجحة لهذه الضغوط. (النمراني، ٢٠٠١: ٣٠، ياغي، ٢٠٠٦: ٣٧).

أدى هذا التوجه إلى الاهتمام بمصادر مقاومة الضغوط، والبحث عن العوامل أو الخصائص النفسية والاجتماعية التي تساعد الأفراد على مواجهة الأحداث الضاغطة التي يتعرضون لها في الحياة، ومن تلك الخصائص- التي نالت اهتمام الباحثين- الصلابة النفسية، ودرست بشكل واسع من قبل كوباسا (Kobasa, 1979-1982-1983) وتوصلت إلى أن الصلابة النفسية هي مجموعة من الخصائص النفسية التي تشمل الالتزام والتحكم والتحدي، وأنها وراء احتفاظ الأفراد بصحتهم النفسية والجسمية والأداء النفسي على الرغم من التعرض للأحداث الضاغطة.

على الرغم من اتفاق الباحثين على أهمية العوامل النفسية منها-الصلابة النفسية- كمصادر مقاومة للضغوط الحياتية، إلا أن كثيراً من الجدل العلمي يثار حول كيفية قيام هذه العوامل بدورها في التخفيف من الأثر السلبي لهذه الضغوط، فمثلاً يركز البعض على معنى الحدث نفسه وكيفية تفسير الفرد له، ويتوقف ذلك على التقييم المعرفي للحدث وما ينطوي عليه من تهديد سواء لسلامة الفرد وأمنه، أو تقديره لذاته، أو لعلاقاته بنوي الأهمية، أو لمن يعنيه أمره، وكذلك تقييم الفرد للأفعال وأساليب مواجهة الحدث الضاغط، وكل ذلك يتأثر بالخصائص النفسية للفرد، في حين اتخذ منظرون آخرون موقفاً مختلفاً في تفسير العلاقة بين الخصائص النفسية للفرد وحصيلة الأحداث الضاغطة معتبرين أن دور هذه الخصائص كعوامل واقية أو كعوامل خطورة يتوقف على مدى تكرار تعرض الفرد لمواقف ضاغطة لا يمكنه السيطرة عليها أو التحكم في نتائجها (عبدالصمد، ٢٠٠٢: ٢٢٩، ٢٣٠).

إن تعرض الأمهات للضغوط جراء وجود ابن معاق عقليا أمر وارد، وفي حال إزعان الأمهات لهذه الضغوط سوف يؤدي ذلك إلى ضعف أدائهن في تقديم الرعاية لأبنائهن المعاقين عقليا، ومن ثم ضعف التكيف النفسي والاجتماعي للأبناء، وفي المقابل فإن تمتع الأمهات بالصلابة النفسية سوف يؤدي إلى نيل الأبناء الرعاية المناسبة التي تساعدهم على النمو في مجالاته المتعددة، ومن ثم حسن تكيفهم.

من هنا تبرز أهمية الوقوف على مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات المعاقين عقليا؛ كي يتسنى للقائمين على تأهيلهم تقديم الخطط والبرامج التي من شأنها أن تساعد الأمهات على تقوية الصلابة النفسية لديهن في حال التمتع بها، وتنميتها في حال ضعفها، ليعود ذلك بالنفع على الأبناء المعاقين عقليا.

مشكلة البحث:

تتحمل الأم اليمينية أعباء كبيرة ومسئوليات متعددة للوفاء بمتطلبات الزوج والأبناء، إذ تقوم بمتابعة أبنائها في العملية التعليمية، وحل مشكلاتهم؛ نظراً لغياب الأب في العمل صباحاً وفي مضع القات مساءً، فتنضاعف هذه الأعباء بوجود ابن معاق عقليا.

فولادة طفل معاق عقليا يعد حدثاً أليماً للوالدين، ويزيد من الإجهاد اليومي لهما باعتبار الطفل المعاق حدثاً استثنائياً يحتاج إلى الجهد طويل الأجل، وقد يكون التربة الخصبة للصراع بين الزوجين (Kandel & Merrick, ٢٠٠٥: ٣٧٠- ٣٧١).

صحيح أن ثمة تغييرات تدريجية حدثت في توزيع المسؤوليات بين الأمهات والآباء، إلا أن الأمهات مازلن يتحملن عبئاً غير متناسب في تربية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (Johnston et al, ٢٠٠٣: ٢٦٧).

إذ يرى (أبو السعود، ٢٠٠٠) أن الأعباء التي يلقيها وجود طفل معاق عقليا في الأسرة منبع لضغوط متزايدة على الأم تؤثر في أدائها نحو الطفل المعاق عقليا وتعيق من قدرتها على تزويده بما يحتاجه من خبرات في المجالات المختلفة. (دوكم، ٢٠٠٧: ٦٧٣، ٦٧٤).

فوجود طفل معاق عقليا في الأسرة يمثل ضغطاً على الأم ومن ثم يؤثر على صحتها النفسية، يظهر ذلك في أن الأم قد تصاب بالالاكتئاب والقلق، والحزن، والعزلة الاجتماعية) العرير، ٢٠١٠: ٦١).

مما سبق تبرز الحاجة إلى تدخل عوامل المقاومة ومن بينها الصلابة النفسية، لذلك فإن البحث الحالي يسعى إلى التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات المعاقين عقليا في ضوء عدد من المتغيرات، هي عمر أمهات المعاقين عقليا، ومستواهن التعليمي، والترتيب الميلادي للمعاق عقليا، ونوعه (ذكر- أنثى).

وعليه فإن البحث الحالي يحاول الإجابة عن التساؤل الرئيسي الآتي:
ما مستوى الصلابة النفسية في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية لدى عينة من أمهات المعاقين عقليا؟

أهداف البحث:

- يهدف البحث الحالي إلى الآتي:
- قياس مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات المعاقين عقليا.
- التعرف إلى الفروق في مستوى الصلابة النفسية لأمهات المعاقين عقليا وفقا لأعمارهن.

- التعرف إلى الفروق في مستوى الصلابة النفسية لأمهات المعاقين عقليا وفقا لمستواهن التعليمي.
- التعرف إلى الفروق في مستوى الصلابة النفسية لأمهات المعاقين عقليا وفقا للترتيب الميلادي لأبنائهن المعاقين عقليا.
- التعرف إلى الفروق في مستوى الصلابة النفسية لأمهات المعاقين عقليا وفقا لجنس المعاق عقليا.

أهمية البحث:

تتبع أهمية البحث الحالي من أهمية الموضوع التي تتصدى لدراسته المتمثل في الصلابة النفسية لدى عينة من أمهات المعاقين عقليا وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية، ولما تحتله الصلابة النفسية في تراث علم النفس الإيجابي من أهمية، كما أن النتائج التي سيخرج بها هذا البحث قد تسهم بطريقة إجرائية في وضع البرامج التي من شأنها مساعدة أمهات المعاقين عقليا في تنمية الصلابة النفسية لديهن في حال ضعفها، وتقويتها في حال وجودها، ومن ثم تخفيف الضغوط عنهن، ويكتسب البحث أهميته أيضا من المكان الذي يجري فيه - مدينة تعز في الجمهورية اليمنية- إذ يعد هذا البحث الأول من نوعه في حدود علم الباحث.

مصطلحات البحث:

الصلابة النفسية: هي اعتقاد عام للفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والاجتماعية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة.

(مخيمر، ٢٠٠٢: ٥،٦)

ويعرف الباحث الصلابة النفسية تعريفا نظريا: بأنها اعتقاد أمهات المعاقين عقليا بالقدرة على الصمود في مواجهة الصعوبات والعوائق التي تقف أمامهن، واعتبار التحديات المحيطة بهن مثبرا للبحث عن المصادر المساعدة على الحل، والقدرة على مواجهة الأحداث بتفسيرها والتعامل معها باتخاذ القرارات المناسبة حيالها، ملتزمات بقيمهن وأهدافهن وتحمل المسؤولية في مواجهة المستجدات الحياتية الضاغطة والمختلفة بفعالية.

وتعرف الصلابة النفسية إجرائيا بالدرجة الكلية التي سوف تحصل عليها أم المعاق عقليا من إجابتها عن فقرات مقياس الصلابة النفسية المستخدم في البحث الحالي.

مجالات الصلابة النفسية:

الالتزام: يعرفه الباحث بأنه اعتقاد أمهات المعاقين عقليا بالقدرة على التمسك بأهدافهن وقيمنهن ومبادئهن، وتحمل المسؤولية تجاه الذات والآخرين، على الرغم من المواقف الضاغطة والمحبطة التي تمر بهن.

التحكم: يعرفه الباحث بأنه اعتقاد أمهات المعاقين عقليا أن بإمكانهن السيطرة على ما يواجهن من أحداث ومواقف ضاغطة، وذلك بتفسيرها والتعامل معها بفعالية، واتخاذ القرارات الملائمة بشأنها.

التحدي: يعرفه الباحث بأنه اعتقاد أمهات المعاقين عقليا في أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياتهن هو أمر مثير وضروري أكثر من كونه تهديدا، مما يساعدهن على المبادرة واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية لمواجهة الضغوط بفعالية.

حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي موضوعاً بالصلابة النفسية لدى عينة من أمهات المعاقين عقليا في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية، ومكاناً مدينة تعز بالجمهورية اليمنية، وزماناً بالعام ٢٠١٢ م.

خلفية نظرية:

إن ولادة طفل معاق عقليا في الأسرة له تأثير بالغ عليها، فمنذ اللحظة الأولى التي تدرك فيها حالة الابن تصبح هذه الأسرة في موقف نفسي صعب تشعر فيه بأزمة عاتية تحتاج معها هذه الأسرة إلى من يساعدها لتجاوز هذا الموقف (الشناوي، ١٩٩٧: ٤٨٧).

فالإعاقة العقلية تمثل مشكلة كبيرة للأسرة؛ لما يصدر عن المعاق عقليا من سلوكيات سلبية، إذ يسبب وجود طفل معاق عقليا مشكلات نفسية واجتماعية وسلوكية واقتصادية للأسرة ويعتري الوالدين مشاعر متباينة من الحزن والقلق والخوف (حسين، ٢٠٠٨: ٣٣٠).

وفي الاطار نفسه يرى الخطيب والحديدي (١٩٩٨) أن أسر المعاقين تتعرض لضغوط مختلفة في المراحل المختلفة، وربما أن أهم مصادرها: متطلبات الرعاية المستمرة للطفل المعاق، وعدم توفر الفرص الكافية للتفاعل الاجتماعي بسبب حاجة الطفل إلى العناية وصعوبة الحصول على المساعدة لتلبية تلك الحاجة المهمة، وكذلك لأن اصطحاب الطفل خارج المنزل قد يكون بحد ذاته مصدر ضغط وتوتر (أبو غزالة، ٢٠٠٣: ٣١).

وفي دراسة لهيمان (١٥٩: ٢٠٠٢، Heiman) وجد أن معظم الآباء والأمهات الذين أجريت عليهم الدراسة أفادوا أن ولادة طفل معاق أحدث تغييرات على حياتهم الاجتماعية، وأنهم في جهاد لاستعادة حياتهم الروتينية، بالإضافة إلى شعورهم بالإحباط وعدم الرضا.

لقد صار من المعروف عامة أن وجود طفل ذي إعاقة يؤثر في أسلوب حياة الأسرة (١٩٩٨، Hayes, ١٩٩١; Fisman & Wolf, ١٩٨٦; Fewell) إلى حد أن باحثين حددوا مدى من الاختلافات في الأداء الأسري بالنسبة لمن لديهم طفل ذي إعاقة (١٩٨٣، Friedrich & Greenberg)، وكثير من هذه الدراسات حول العلاقات والتفاعلات الداخلية للأسرة أشارت إلى استجابات سلبية أو مرضية من قبل أعضاء الأسر التي لديها طفل ذي إعاقة، ومن بين المدى الواسع للعوامل الخطرة التي تم التعرف عليها في تلك الأسر التأثير السلبي على العلاقة الزوجية للأبوين (١٩٨٦، Turnbull & Turnbull)، سوء التكيف النفسي للأقارب، ازدياد حالات الاكتئاب والقلق بين أعضاء الأسرة، وكذلك الانعزال الاجتماعي للأسرة.

(٧٣: ١٩٩٨، Bower & et al)

اللافت للانتباه من وجهة نظر (قنطار، ١٩٩٢) أن ردود أفعال الأسرة بشكل عام - والأم بشكل خاص- تتفاوت أمام ولادة طفل معاق عقليا، إذ يتأثر ذلك بعوامل عديدة تحدد مدى الضغط الذي تعاني منه الأسرة، فإما أن تبدي قدراتها في مواجهة هذا الحدث واستيعابه، وإما أن يؤدي ذلك إلى شل فعاليتها واضطراب مجرى حياتها النفسية (العرعير، ٢٠١٠: ٦٤).

وفي الوقت الذي لا يمكن أن نجادل بشأن ما تسببه ولادة طفل ذي إعاقة من ضغط نفسي لمعظم أفراد الأسرة، يمكن المجادلة بأن لدى الأسر أيضا القدرة على التوافق والاحتواء الضروريين للمحافظة على الأسرة عامة (١٩٩٣، Gallimore & et al)، وهناك أدلة جديدة بأنه بعد البداية الصادمة والصعبة نتيجة وصول طفل معاق تُظهر أسر كثيرة ما يؤكد التعامل

مع الموقف خلال المراحل المتعاقبة من الطفولة المبكرة والمتوسطة (Mahoney & Robinson, 1992)، وفي الحقيقة، منذ ثلاثة عقود لاحظ هيويت (Hewett, 1970) أن أسراً كثيرة تُظهر تكيفاً مبهراً مع الموقف ومستويات غير عادية من مرونة التأقلم، وهذا يبين أن وجود الإعاقة والحاجة لمواجهة متطلبات الموقف قد يكون بالفعل وراء المستوى المرتفع من مرونة التأقلم والصلابة التي تمر بها الأسر. (Bower & et al, 1998: 73)

ومرد ذلك ما توصلت إليه العديد من الدراسات التي أكدت على أن هناك استراتيجيات مواجهة تساعد أسر الأطفال المعاقين في تيسير تكيفها، منها التزود بالمعلومات عن الطفل، والتدريب، ونظرة الأسرة المطمئنة للحياة، أو البحث عن الارتياح في مجالات الحياة الأخرى، والمساندة الاجتماعية سواء من قبل الأزواج والأقارب، أو من الأخصائيين، إضافة إلى السمات الشخصية التي تعمل على مواجهة الضغوط، فتميز به من خصائص تتجسد في الالتزام والتحدي والتحكم، مقارنة بشخصيات أضحت عرضة للمرض الجسدي، وغير ذلك من الآثار السلبية للضغوط.

(Gill & Harris, 1991: 408) .

لذلك سعت كوباسا (Kobasa, 1982) إلى معرفة المتغيرات النفسية والاجتماعية التي تكمن وراء احتفاظ بعض الأشخاص بصحتهم الجسدية والنفسية على الرغم من تعرضهم للضغوط، وتوصلت إلى أن الصلابة النفسية Psychological Hardiness وراء ذلك، والتي عرفتها بأنها اعتقاد عام للفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والاجتماعية المتاحة، كي يدرك ويفسر ويواجه أحداث الحياة الضاغطة (مخيمر، 2002: 5، 6) وأشارت إلى أن الصلابة النفسية تتكون من جملة من الخصائص هي:

- الإحساس بالالتزام (Commitment) أي شعور الشخص بالاندماج العميق في نشاطات حياته أو الالتزام بها.

- الاعتقاد بالقدرة على الضبط أو التحكم (Control) أي الإيمان أو الإحساس لدى الشخص بالقدرة على ضبط أحداث خبراته، أو التأثير فيها.

- التحدي (Challenge) أي توقع التغيير كتحدي ممتع نحو مزيد من التطور والنمو.

(Bower & et al, 1998: 74)

أي أن الأشخاص ذوي الصلابة النفسية لديهم شعور قوي بالالتزام في الحياة والعمل والمشاركة بفاعلية في ما يجري حولهم، والاعتقاد بإمكانية التحكم في الأحداث، والتمتع بالتحدي في مواجهة متغيرات الحياة الجديدة (Bartone & et al, 2008: 78)

عموماً فالشخص الذي يتمتع بالصلابة النفسية (الالتزام- التحكم - التحدي) هو شخص قادر على التمسك بأهدافه وقيمه ومبادئه وتحمله المسؤولية تجاهها وتجاه ذاته ومجتمعه، وقدرته على السيطرة فيما يواجه من أحداث ومواقف ضاغطة، وتفسيرها بواقعية، والتأثير فيها واتخاذ القرارات الملائمة بشأنها باعتبارها أموراً طبيعية لا بد من حدوثها لنموه وارتقائه، وليس تهديداً لأمنه، هذه الخصائص من شأنها المحافظة على صحته الجسمية وسلامة أدائه النفسي على الرغم من تعرضه لأحداث سلبية ضاغطة؛ لأنها تعمل كمتغير سيكولوجي يخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة النفسية والجسدية، ولذلك فالأشخاص الأكثر صلابة هم الأكثر صموداً

ونشاطا وضبطا داخليا ومقاومة للأحداث الضاغطة، وأقل عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية والجسدية. (الشميري، ٢٠١٠: ٧١)

الجدير بالذكر ما أشارت إليه كوباسا (Kobasa, ١٩٨٢) عن منشأ الصلابة النفسية، إذ اعتبرت النماذج الوالدية التي تتسم بالصلابة النفسية أحد المصادر لذلك، وكذا تشجيع الآباء للأبناء على تقييم الأشياء، وعلى المبادأة والالتحام والنشاط، مع إشعارهم بقيمتهم وكفايتهم واقتدارهم. (مخير، ٢٠٠٢: ٧)

كما أشارت كوباسا (Kobasa, ١٩٧٩- ١٩٨٢) إلى أن الأفراد ذوي الصلابة المرتفعة أكثر قدرة على تحمل الضغوط السلبية للحياة، ومقاومة الأمراض جراء الموارد المتاحة لهم للتعامل مع متغيرات الحياة. (Shepperd & Kashani, ١٩٩١: ٧٤٨)

ويعتبر النموذج الذي قدمه هوبفل (Hobfoll, ١٩٨٨, ١٩٨٩) وهوبفل وهيلي (Hobfoll & Hilly, ١٩٩٥) وأطلق عليه نموذج الاحتفاظ بالموارد (COR) من النماذج التي يمكن أن تفسر المعالم الأساسية لدور الموارد في النظام الفردي والاجتماعي لمواجهة الضغوط، ويعتمد على افتراض أساسي، هو أن الأفراد يسعون للحصول على ماله قيمة والاحتفاظ به وحمايته، وهو ما يطلق عليه في هذا النموذج (الموارد)، التي تشمل:

- ١- الأشياء المادية Objects اللازمة لمتطلبات الحياة كالسكن والملبس والمواصلات.
- ٢- الظروف Conditions كالوظيفة والزواج.
- ٣- الخصائص الشخصية Personal Characteristics كالشعور بالكفاءة والسيطرة وتقدير الذات.

٤- الطاقة Energy كالمعرفة والمال والسلطة (الوشلي، ٢٠٠٣: ١١٦)

ومن مصادر الصلابة النفسية للفرد- ما رآه فرانكل Frankel وتأثرت به كوباسا kobasa - وجود معنى أو هدف في حياة الفرد، يجعله يتحمل الإحباط والضغوط، فالحياة معاناة والمهم أن نجد معنى لهذه المعاناة (الوشلي، ٢٠٠٣ : ١٠٩)، فالمفاهيم الوجودية ذات علاقة بالتكيف، والسيطرة، والتحدي، والالتزام، وأن هذه المفاهيم مع بعضها تعطي نموذج الشخصية المقاومة للضغوط. (الحلو، ١٩٩٥: ٥٩).

إضافة إلى أن تقييم الفرد المعرفي لخصائصه النفسية يؤثر في تقييمه المعرفي للحدث الضاغط ذاته، وما ينطوي عليه من تهديد لأمنه وصحته النفسية وتقديره لذاته، وفي تقييمه لأساليب المواجهة التي يواجه بها الحدث الضاغط. (بدر، ٢٠٠٧ : ١٣١).

إن الصلابة النفسية، وإن كانت خاصة في الشخصية، أكتسبت من النماذج ولقت التعزيز المناسب، فإن من ثمار البحث فيها ما توصلت إليه الأبحاث من نتائج أكدت على تدعيم الخصائص الشخصية- الصلابة النفسية- من قبل المحيطين، فعلى سبيل المثال توصلت دراسة (عبدالصمد، ٢٠٠٢: ٢٦٨) إلى أن معنى الحياة والوعي الديني يسهمان في التنبؤ بالصلابة النفسية بنسبة تتباين مقدارها (٥٦.٣% و ٥٧.١%) على التوالي، وأسفرت دراسة (الجهني، ٢٠١١: ١٩٣) عن أن المهارات الاجتماعية تسهم بنسبة (٢٤%) في التنبؤ بالصلابة النفسية.

دراسات سابقة:

أجرت محمود وعلي (٢٠١١) دراسة هدفت إلى معرفة مدى فاعلية برنامج إرشادي لتحسين الصلابة النفسية لأمهات الأبناء ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وأثره على تقدير الذات لهم، وذلك على عينة قوامها (٣٩) شخصاً منهم (٢٦) أما، تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة بالتساوي و(١٣) ابناً لأمهات المجموعة التجريبية، واستخدم الباحثان مقياس الصلابة النفسية، وتقدير الذات، واستمارة البيانات الشخصية، والبرنامج الإرشادي.

توصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج الإرشادي في تحسين الصلابة النفسية لدى الأمهات بعد تطبيق البرنامج، واستمرار فعاليته لدى المجموعة التجريبية في القياس التتبعي، كما وجدت فروق دالة إحصائية على مقياس تقدير الذات لدى أبناء أمهات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي.

وأجرت سالم والنمر (٢٠٠٨) دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين مستوى التمكين النفسي لأم الطفل المعاق عقلياً وبين السلوك التكيفي للطفل، وذلك على عينة قوامها (٣٠) أمّاً لأطفال معاقين عقلياً، ممن تتراوح أعمارهن بين (٣٠-٤٥) عاماً ومستوى تعليمي فوق المتوسط وعالي، ومجموعة الأطفال المعاقين عقلياً ممن تتراوح أعمارهم بين (٩-١٣) عام، ودراسة حالة لأم حاصلة على أعلى درجة على مقياس التمكين النفسي.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها ما يتعلق بدراسة الحالة التي حصلت على درجات عالية على اختبار التمكين النفسي، إذ كانت درجاتها أعلى من المتوسط على اختبار فاعلية الذات - اختبار وجهة الضبط الداخلي- الصلابة النفسية بأبعاده الالتزام والتحدي والتحكم ومنطق اختيار هذه الاختبارات نابع من مفهوم التمكين النفسي الذي يتضمن التحكم واتخاذ القرارات، اتضح أيضاً أن هذه الأم وصلت إلى الوعي والقبول بطفلها بدمجه مع الأطفال العاديين بعد أن مرت بالرفض والإنكار وعدم قبول الطفل وما تلاه من حوار بين الزوجين والذهاب إلى الحج ومساندة الزوج لزوجته وتشجيعها على رعاية الطفل.

وأجرت باور وآخرون (Bower & et al, ١٩٩٨) دراسة هدفت إلى التعرف على ادراك الأمهات وأفكارهن (اعتقاداتهن) حول صلابة وتأقلم الأسر، من منظور الأسر التي لديها طفل يعاني من متلازمة داون وتلك التي ليس لديها، نفذت الدراسة على عينة من الأمهات في أستراليا ونيوزيلندا لديهن طفل ذوي متلازمة داون بين (٥) سنوات إلى (١٥) سنة و(١١) شهراً. المجموعة الأسترالية: (١٧) أمّاً لطفل بالمتلازمة + (٣٧) بدون طفل معوق. المجموعة النيوزيلندية: (٢٨) أمّاً لطفل بالمتلازمة + (٥٦) بدون.

أجبن على مقياس مؤشر صلابة الأسرة، وأداة سيكومترية مقننة تقي بغرض هذه الدراسة، كما أجابت المجموعة الأسترالية على جدول مقابلة تفصيلي يركز على صلابة الأسرة. وقد كشفت النتائج عن فروق ضئيلة بين الأسر التي لديها طفل معوق وتلك التي ليس لديها، إذ كانت الفروق في صلابة الأسرة بين متوسطات المجموعتين غير دالة إحصائياً.

وتشير هذه النتيجة إلى أدلة متزايدة على أن ما سبق التعرف عليه من اعتلالات وظيفية أو مرضية لدى الأسر بأطفال ذوي إعاقة لا يمكن تعميمه بسهولة على جميع الأسر بطفل ذي إعاقة، بل إن أدلة ظهرت مؤخراً تشير إلى أن وجود الإعاقة قد يؤدي إلى تأثيرات عكسية، بحيث تزود الأسر بمستوى من الصلابة والتأقلم.

أجرى بن زيور وآخرون (Ben-Zur & et al, ٢٠٠٥) دراسة هدفت إلى:

- (١) فحص حالة الصحة النفسية والموارد والتوتر بين الأمهات اللاتي يبقين أطفالهن بالمنزل في مقابل من اخترن أماكن رعاية تعود للمجتمع المحلي.
 - (٢) تقييم الصلة بين الصحة النفسية ومستويات التوتر والموارد لدى الأمهات.
- تكونت العينة من (١٠٠) أم (بمتوسط عمر ٦٠.٦٧ سنة) لأطفال بالغين لديهم إعاقة عقلية، يعيش نصفهم في أماكن رعاية تخص المجتمع، وقامت الأمهات بإكمال استبيان يقيس الصحة النفسية، والتوتر، والصلابة، والدعم الاجتماعي.
- كشفت المقارنة بين مجموعتي الأمهات عن فروق غير دالة في معظم المؤشرات، ووجد ارتباط عال بين الأربعة العوامل (الصحة النفسية والتوتر والصلابة والدعم الاجتماعي)، كما كان متوقعا، كما كشف تحليل الانحدار المتعدد عن تأثير مستقل لكل من التوتر والصلابة والتسكين خارج المنزل على الصحة النفسية.
- يستنتج من النتائج أن تقوية الموارد الشخصية والاجتماعية للأمهات الأطفال البالغين ذوي إعاقات النمو قد تكون مفيدة لصحتهم النفسية.

أجرى أبو ركة (Abu Rukba, ٢٠٠٥) دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الصلابة النفسية والصحة النفسية، وتحديد مستوى الصلابة النفسية والصحة النفسية لدى أمهات أطفال متلازمة داون، والكشف عن أثر بعض المتغيرات الديموغرافية على مستوى الصلابة النفسية عند الأمهات بلغ عدد أفراد العينة (١٨٠) أمأ من الأمهات اللاتي يتابعن أطفالهن المصابين لمتلازمة داون في جمعية الحق بالحياة في غزة، واستخدم الباحث مقياس الصلابة النفسية، ومقياس الأعراض السيكيوباتولوجية لقياس الصحة النفسية.

توصلت الدراسة إلى وجود مستوى عال من الصلابة النفسية والصحة النفسية، ووجود علاقة ارتباطيه بين الصلابة النفسية والصحة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، وأن هناك فروقا في مستوى الصلابة النفسية يعزى إلى متغير المستوى التعليمي في اتجاه الأمهات اللاتي أنهين التعليم الجامعي والثانوي والأساسي، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية تعزى لكل من عمر الأم، وعمر وجنس الأطفال.

تعقيب:

بعد استعراض الدراسات السابقة يقوم الباحث بالتعقيب على هذه الدراسات، التي اقتصرنا على المتغيرات موضع اهتمام البحث الحالي أو القريبة منه في ضوء الخلفية النظرية.

من الواضح أن نتائج الدراسات التي تم استعراضها، تأتي امتداداً لما تم تناوله في الخلفية النظرية، ففي الدراسات السابقة وجد أن مستوى الصلابة النفسية عالي، وأن ثمة علاقة بين الصلابة النفسية والصحة النفسية، وتأثير للصلابة النفسية على الصحة النفسية، وانعدام الفروق في الصلابة النفسية بين الأمهات اللاتي لها طفل معاق والأمهات اللاتي ليس لها، وأن الصلابة يمكن تنميتها بالبرامج، والوصول لها بفعل المساندة من المحيطين بالأمهات، مما يؤكد على أن الصلابة النفسية تعمل كمتغير سيكولوجي يخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة النفسية والجسدية عند أمهات المعاقين عقليا، وأن أسر المعاقين لديها القدرة على التوافق والاحتواء الضروريين للمحافظة على الأسرة عامة، والتعامل مع الضغوط والتغلب عليها عبر المراحل العمرية للطفل، بما تمتلكه الأمهات من سمات شخصية، ودعم من الأزواج والأقارب والأخصائيين، سواء كان

الدعم ماديا أو معنويا، وأن ولادة طفل معاق عقليا ليس شرطا لحدوث الصراعات بين الزوجين، أو الإحباط وعدم الرضا، أو مصدر ضغط وتوتر للأمهات.

فروض البحث:

في ضوء الخلفية النظرية ونتائج الدراسات السابقة يمكن صياغة فروض البحث على النحو الآتي:

الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية والمتوسط الفرضي للمقياس.

الفرض الثاني: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية تعزى لمتغير العمر.

الفرض الثالث: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأمهات.

الفرض الرابع: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية تعزى لمتغير الترتيب الميلادي للمعاق.

الفرض الخامس: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية تعزى لمتغير نوع المعاق (ذكر - أنثى).

الإجراءات المنهجية :

تتجسد الإجراءات المنهجية بمجتمع وعينة وأداة البحث، كما يأتي:

أولاً: مجتمع البحث:

يتكون مجتمع البحث من أمهات المعاقين عقليا المسكن أولادهم بمركز الأمل في مدينة تعز، البالغ عددهن (٢٠٧) حسب سجلات المركز للعام ٢٠١٢م.

ثانياً: عينة البحث.

تكونت عينة البحث من (٤١) أمّاً لأبناء معاقين عقليا، ممن يتلقون التعليم بمركز الأمل بمدينة تعز، تم اختيارها بطريقة عشوائية، إذ تتراوح أعمارهن بين (٢٠ - ٦٠) عاماً، غالبيةهن ربوات بيوت (لا يعملن).

ثالثاً: أداة البحث.

نظراً لعدم وجود مقياس للصلابة النفسية يتناسب مع عينة البحث في البيئة اليمنية- حسب علم الباحث- قام الباحث بإعداد مقياس الصلابة النفسية، بهدف قياس الصلابة النفسية لدى أمهات المعاقين عقليا.

تألف المقياس في صورته الأولية من (٤٥) عبارة توزعت على ثلاثة أبعاد: هي الالتزام والتحكم والتحدي، بواقع (١٥) عبارة لكل بعد.

تم عرض الأداة على عدد من أعضاء هيئة التدريس بقسم علم النفس التربوي - كلية التربية - جامعة تعز، وبعد إجراء التعديلات وحذف بعض العبارات، ونقل بعضها من بعد إلى آخر حسب مقترحاتهم، أصبح المقياس مكوناً من (٤٣) عبارة توزعت على الأبعاد الثلاثة بواقع (١٥) عبارة لكل من بعدي الالتزام والتحكم على حده و(١٣) عبارة لبعدي التحدي، تلى ذلك صياغة المقياس بصورته المعدلة، ثم تطبيقه على عينة البحث، واستخرج صدق المقياس وثباته بالطرق الإحصائية الآتية.

صدق الاتساق الداخلي :

تم استخراج صدق الاتساق الداخلي لمقياس الصلابة النفسية من خلال إيجاد العلاقة الارتباطية بين درجة كل عبارة، والدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي إليه، وعلاقتها بالدرجة الكلية للمقياس ككل، والجدول (١) يوضح ذلك.

جدول (١) يوضح علاقة درجة كل عبارة بالمجال الذي تنتمي إليه وعلاقتها بالدرجة الكلية لمقياس

الصلابة النفسية

رقم العبارة	الالتزام	الصلابة النفسية	رقم العبارة	التحكم	الصلابة النفسية	رقم العبارة	التحدي	الصلابة النفسية
١	٠.٤٠ (**)	٠.٣٣ (*)	١٦	٠.٤٨ (**)	٠.٤٥ (**)	٣١	٠.٣٧ (*)	٠.٤٣ (**)
٢	٠.٦٧ (**)	٠.٦٠ (**)	١٧	٠.٤٥ (**)	٠.٤٩ (**)	٣٢	٠.٤٦ (**)	٠.٤٨ (**)
٣	-٠.١٢٢	-٠.١٢	١٨	٠.٥٠ (**)	٠.٤٢ (**)	٣٣	٠.٠١	-٠.١٥
٤	٠.٤٣ (**)	٠.٣٢ (*)	١٩	٠.٤٤ (**)	٠.٤٢ (**)	٣٤	٠.٤٣ (**)	٠.٣٨ (*)
٥	٠.٥٩ (**)	٠.٦٠ (**)	٢٠	٠.٣١ (*)	٠.٣٢ (*)	٣٥	٠.١٦	٠.٠٣
٦	٠.٥٢ (**)	٠.٥٦ (**)	٢١	٠.٤١ (**)	٠.٣٥ (*)	٣٦	٠.٥٢ (**)	٠.٤٤ (**)
٧	٠.٥٤ (**)	٠.٥٥ (**)	٢٢	٠.٢٥	٠.١٦	٣٧	٠.٦٣ (**)	٠.٦٣ (**)
٨	٠.٦٤ (**)	٠.٥٦ (**)	٢٣	٠.٥١ (**)	٠.٤٢ (**)	٣٨	٠.٦٩ (**)	٠.٦٤ (**)
٩	٠.٧٠ (**)	٠.٦٣ (**)	٢٤	٠.٤٢ (**)	٠.٣٠	٣٩	٠.٥٩ (**)	٠.٤١ (**)
١٠	٠.٥٠ (**)	٠.٦٠ (**)	٢٥	٠.٥٦ (**)	٠.٤٢ (**)	٤٠	٠.٥٧ (**)	٠.٥٥ (**)
١١	٠.٣٣ (*)	-٠.٣٧ (*)	٢٦	٠.٥٢ (**)	٠.٥٤ (**)	٤١	٠.١٥	٠.٠٦
١٢	٠.٢٠	-٠.٠٦٨	٢٧	٠.٥٠ (**)	٠.٥٤ (**)	٤٢	٠.٣٧ (*)	٠.٣٣ (*)
١٣	٠.٦١ (**)	٠.٥٨ (**)	٢٨	٠.٥٨ (**)	٠.٦٥ (**)	٤٣	٠.٤٧ (**)	٠.٥٣ (**)
١٤	٠.٣٢ (*)	٠.٣٣ (*)	٢٩	٠.٥٠ (**)	٠.٤٨ (**)	التحدي	١	٠.٨٧ (**)
١٥	٠.٥٢ (**)	٠.٥٢ (**)	٣٠	٠.٣٧ (*)	٠.٤٢ (**)			
الالتزام	١	٠.٨٦ (**)	التحكم	١	٠.٩٠ (**)			

**تعني أن القيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) *تعني أن القيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥)

يتبين من الجدول (١) أن جميع عبارات مقياس الصلابة النفسية تتراوح دلالاتها بين مستوى (٠,٠١)، (٠,٠٥)، عدا العبارات (٣، ١٢) في بعد الالتزام، وعبارة (٢٢) في بعد التحكم، وعبارات (٣٣، ٣٥، ٤١) في بعد التحدي فهي غير دالة إحصائياً سواءً في علاقتها بالدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي إليه، أو علاقتها بالدرجة الكلية للمقياس ككل، ومن ثم فقد تم حذفها من المقياس بصورته النهائية وبالتالي فقد تكونت الصورة النهائية للمقياس من (٣٧) عبارة موزعة على الأبعاد الثلاثة للمقياس على النحو التالي (١٣) عبارة لبعدي الالتزام، (١٤) عبارة لبعدي التحكم، (١٠) عبارات لبعدي التحدي، أما بالنسبة لعلاقة درجة كل مجال بالدرجة الكلية للمقياس ككل فجميع معاملات الارتباط فيما بينهما دالة إحصائياً.

ثبات المقياس:

اعتمد الباحث في استخراج الثبات لمقياس الصلابة النفسية الحالي على طريقتين هما:

- ١- طريقة التجزئة النصفية لمقياس الصلابة النفسية (عبارات زوجية، عبارات فردية): باستخدام هذه الطريقة بلغ معامل ارتباط بيرسون (٠.٧٦)، وبتصحيح قيمة معامل ارتباط بيرسون بمعادلة سبيرمان - براون، أصبح معامل الثبات لمقياس الصلابة النفسية (٠.٨٧)، ومن ثم يمكن القول بأن المقياس يتمتع بمعامل ثبات عالٍ.
- ٢- طريقة ألفا_ لكرونباخ:

بلغ ثبات المقياس باستخدام هذه الطريقة (٠.٨٥)، ومن ثم يمكن القول أيضا بأن المقياس يتمتع بمعامل ثبات عالٍ.

نتائج البحث:

قام الباحث بالتحليل الإحصائي لـ(٣٧) عبارة التي تمثل الصورة النهائية لمقياس الصلابة النفسية بعد استخراج صدق المقياس وثباته للتعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد عينة البحث، في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، وفيما يأتي عرض النتائج التي تم التوصل لها في هذا الصدد.

عرض نتائج الفرض الأول وتفسيرها:

ينص الفرض الأول على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية والمتوسط الفرضي للمقياس. للتحقق من صحة هذا الفرض تم تحليل البيانات إحصائياً باستخدام الاختبار التائي لعينة ومجتمع وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (٢).

جدول (٢) نتائج الاختبار التائي لعينة ومجتمع لفحص الفروق

بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية والوسط الفرضي للمقياس.

عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	قيمة (ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة
٤١	١٤٢.٦٦	١٩.٤٩	١١١	١٠.٤٠	٤٠	**٠.٠٠

يتضح من الجدول(٢) وجود فروق بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة(أمهات المعاقين عقليا) والوسط الفرضي لمقياس الصلابة النفسية المستخدم في البحث الحالي، إذ بلغت القيمة التائية المحسوبة (١٠.٤٠) وهذه القيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)، وعند مقارنة المتوسطين نجد أن المتوسط الحسابي للعينة البالغ (١٤٢.٦٦) أكبر من الوسط الفرضي لمقياس الصلابة النفسية البالغ (١١١)، وبما أن الدرجة العالية للمقياس في اتجاه المتوسط الحسابي، فهذا يعني ارتفاع مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد عينة البحث مقارنة بمستواها في المجتمع.

يمكن تفسير هذه النتيجة بأن ارتفاع الصلابة النفسية لدى أفراد العينة من أمهات المعاقين عقليا قد ترجع إلى العديد من العوامل منها، امتلاك أفراد العينة لسمات شخصية تجسدت في التمسك بالأهداف والمبادئ في الحياة، وإدراك معنى للحياة بأنها لن تتوقف بوجود ابن معاق عقليا، والصمود والإصرار على النجاح وتحمل المسؤولية، ومواجهة الصعاب ببذل الجهد واتخاذ

القرارات المناسبة التي من شأنها أن تعود عليهن وعلى أبنائهن المعاقين عقليا بالفائدة، وكذا قدرة الأمهات على التحمل ومواجهة حدث وجود المعاق عقليا بالصبر والرضا بما قدره الله، والعمل على رعايته وتأهيله.

وقد يعود المستوى المرتفع للصلابة النفسية لدى الأمهات إلى توافر الخدمات التعليمية والتدريب على المهارات الحياتية التي يتلقاها الأبناء في المركز، وربما مساندة وتشجيع الزوج للزوجة على رعاية الطفل، علما أن (٩٤ %) من الأمهات لا يعملن، وإنما هن ربوات بيوت حسب البيانات المدونة في ملفات أبنائهن المعاقين عقليا، أي أن الأمهات لا يعانين من ضغوط مهنية من شأنها أن تضعف من صلابتهن في تحمل أبنائهن المعاقين عقليا.

تأتي هذه النتيجة متماشية ومنسجمة مع بعض الرؤى التي تم تناولها في الخلفية النظرية، إذ يورد باور وآخرون (٧٣: ١٩٩٨، Bower & et al) أن وجود الإعاقة والحاجة لمواجهة متطلبات الموقف قد يكون بالفعل وراء المستوى المرتفع من مرونة التأقلم والصلابة التي تمر بها الأسر. وتعد نظرة الأسرة مطمئنة للحياة، والبحث عن الارتياح في مجالات الحياة الأخرى، والمساندة الاجتماعية سواء من قبل الأزواج والأقارب، أو من الأخصائيين، إلى جانب السمات الشخصية التي تتميز بها بعض الشخصيات من التزام وتحدي وتحكم، من العوامل التي تساعد في مواجهة الضغوط النفسية. (٤٠٨٠: ١٩٩١، Gill & Harris)

كما تتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من (أبو ركة، ٢٠٠٥) التي توصلت إلى وجود مستوى عالٍ من الصلابة النفسية والصحة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، ودراسة بن زيور وآخرون (٢٠٠٥، Ben-Zur & et al) التي توصلت إلى تأثير الصلابة على الصحة النفسية لأمهات الأطفال المعاقين عقليا، ودراسة باور وآخرون (١٩٩٨، Bower & et al) التي توصلت إلى أن الفروق في صلابة الأسرة بين متوسطات المجموعتين- الأسرة التي لديها طفل ذو متلازمة داون، والأسرة التي ليس لديها- غير دالة إحصائيا.

عرض نتائج الفرض الثاني وتفسيرها:

ينص الفرض الثاني على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية تعزى لمتغير العمر. للتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث الاختبار التائي لعينتين مستقلتين، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (٣).

جدول (٣) نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لفحص دلالة الفروق بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية وفقاً لمتغير العمر (٢٠-٤٠) (٤١-٦٠)

العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
٤٠-٢٠	٢٣	١٤٤.٣٠	١٨.٢١	٣٩	٠.٦١	٠.٥٥
٦٠-٤١	١٨	١٤٠.٥٦	٢١.٣٦			

يتضح من الجدول (٣) عدم وجود فروق دالة إحصائية في الصلابة النفسية لدى أمهات المعاقين عقليا وفقا لأعمارهن، إذ بلغت القيمة التائية (٠.٦١) وهي قيمة غير دالة إحصائية، أي أن الصلابة النفسية لدى أمهات المعاقين عقليا لم تتأثر بعمرهن.

يمكن تفسير هذه النتيجة بأن الصلابة النفسية سمة شخصية لا تتحدد بعمر معين، قد تم اكتسابها في المراحل العمرية المبكرة من خلال النماذج الوالدية، والتعزيزات المناسبة، يدعم ذلك الواقع المعاش في اليمن الذي تتحمل فيه الأنثى العديد من المسؤوليات منذ طفولتها المبكرة، إذ تسند لها مهام منزلية منها القيام على رعاية وخدمة إخوانها الأكبر والأصغر سنا منها.

هذه النتيجة جاءت منسجمة مع ما قدمته كوباسا (Kobasa, 1982) عن منشأ الصلابة النفسية، إذ اعتبرت النماذج الوالدية التي تتسم بالصلابة النفسية أحد المصادر لذلك، وكذا تشجيع الآباء للأبناء على تقييم الأشياء، وعلى المبادرة والاقتحام والنشاط، مع إشعارهم بقيمتهم وكفايتهم واقتدارهم. (مخير، ٢٠٠٢: ٧).

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة أبو ركة (٢٠٠٥) التي توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون وفقا لأعمارهن.

عرض نتائج الفرض الثالث وتفسيرها:

ينص الفرض الثالث على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأمهات.

للتحقق من صحة هذا الفرض استخدم تحليل التباين أحادي الاتجاه بين المجموعات (One way- ANOVA)، والمتوسطات الحسابية، والجدول (٤) يبين نتائج هذه الفرضية.

جدول (٤) نتائج تحليل التباين الأحادي بين المجموعات (One way- ANOVA) لتوضيح الفروق في

الصلابة النفسية لدى أمهات المعاقين عقليا وفقاً لمتغير المستوى التعليمي لهن

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	القيمة الفائية	الدلالة
الالتزام	بين المجموعات	١٨٠.٩٧	٦	٣٠.١٦	٠.٥٢	٠.٧٩
	داخل المجموعات	١٩٧٤.١٥	٣٤	٥٨.٠٦		
	الكلي	٢١٥٥.١٢	٤٠			
التحكم	بين المجموعات	٢٥٦.٦٣	٦	٤٢.٧٧٢	٠.٦٢	٠.٧١
	داخل المجموعات	٩٢٣٥٢.٥	٣٤	٦٩.١٩		
	الكلي	٢٦٠٩.٢٢	٤٠			
التحدي	بين المجموعات	٢٣٢.٦٤	٦	٣٨.٧٧	٠.٩٨	٠.٤٥
	داخل المجموعات	١٣٤٠.٤٨	٣٤	٣٩.٤٣		
	الكلي	١٥٧٣.١٢	٤٠			
الكلي	بين المجموعات	١٧٤١.٨٠	٦	٢٩٠.٣٠	٠.٧٣	٠.٦٣
	داخل المجموعات	١٣٤٥٥.٤٢	٣٤	٣٩٥.٧٥		
	الكلي	١٥١٩٧.٢٢	٤٠			

يتضح من الجدول (٤) عدم وجود فروق دالة إحصائية في الصلابة النفسية لدى أمهات المعاقين عقليا وفقا للمستوى التعليمي لهن، إذ بلغت القيم الفائية لكل من الصلابة النفسية ككل ومجال الالتزام، ومجال التحكم، ومجال التحدي على التوالي (٠.٧٣)، (٠.٥٢)، (٠.٦٢).

،(٠.٩٨)، وهي قيم غير دالة إحصائياً، أي أن الصلابة النفسية لدى الأمهات لم تتأثر بمستوياتهن التعليمية.

يمكن تفسير ذلك بالمعرفة التي اكتسبها أفراد العينة من أمهات المعاقين عقلياً عن الإعاقة العقلية حسب ما تضمنه المقياس من عبارات، منها على سبيل المثال، سعي الأمهات إلى معرفة ما تجهله عن إعاقة أبنائهن، والاهتمام بما يجري حولهن من قضايا تخص المعاقين عقلياً، وتقديم خبراتهن لأمهات المعاقين عقلياً الأخريات للتعامل مع مشكلات أبنائهن، والمساهمة في تخطيط وتنفيذ الأنشطة التي تدعم جمعية المعاقين عقلياً، مضمون هذه العبارات وغيرها ينم عن المعرفة بالإعاقة العقلية، ليس هذا فحسب، بل إن الصلابة النفسية تحمل في طياتها الجانب المعرفي من ادراك وتفسير وتقييم للحدث، ومن هنا قد يكون عدم تأثير الصلابة النفسية بالمستوى التعليمي للأمهات.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة أبو ركة (٢٠٠٥) التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية بين أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون وفقاً للمستوى التعليمي، هذا الاختلاف قد يرجع إلى اختلاف حجم العينتين.

عرض نتائج الفرض الرابع وتفسيرها:

ينص الفرض الرابع على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية تعزى لمتغير الترتيب الميلادي للمعاق. للتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي (One way- ANOVA)، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (٥).

جدول (٥) نتائج تحليل التباين الأحادي (One way- ANOVA) لفحص دلالة الفروق بين متوسط

درجات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية وفقاً لمتغير ترتيب المعاق بين إخوته (١- ١١)

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	القيمة الفائية	الدلالة
الالتزام	بين المجموعات	٥٤٤.٣٨	٨	٦٨.٠٥	١.٣٥	٠.٢٦
	داخل المجموعات	١٦١٠.٧٤	٣٢	٥٠.٣٤		
	الكلي	٢١٥٥.١٢	٤٠			
التحكم	بين المجموعات	٧٧١.٠١	٨	٩٦.٣٨	١.٦٨	٠.١٤
	داخل المجموعات	١٨٣٨.٢١	٣٢	٥٧.٤٤		
	الكلي	٢٦٠٩.٢٢	٤٠			
التحدي	بين المجموعات	٣١٥.١١	٨	٣٩.٣٩	١.٠٠	٠.٤٥
	داخل المجموعات	١٢٥٨.٠٢	٣٢	٣٩.٣١		
	الكلي	١٥٧٣.١٢	٤٠			
الكلي	بين المجموعات	٤١٨٠.٨٠	٨	٥٢٢.٦٠	١.٥٢	٠.١٩
	داخل المجموعات	١١٠١٦.٤٢	٣٢	٣٤٤.٢٦		
	الكلي	١٥١٩٧.٢٢	٤٠			

يتضح من الجدول (٥) عدم وجود فروق دالة إحصائية في الصلابة النفسية لدى أمهات المعاقين عقلياً وفقاً لمتغير ترتيب المعاق بين إخوته (١- ١١) إذ بلغت القيم الفائية للمقياس ككل

ومجالاته (الالتزام، التحكم، التحدي) على التوالي: (١.٥٢)، (١.٣٥)، (١.٦٨)، (١.٠٠) وهي قيم غير دالة إحصائياً، أي أن الصلابة النفسية لدى الأمهات لم تتأثر بترتيب المعاق بين إخوانه. يمكن تفسير ذلك بالفترة الزمنية التي قضتها الأم مع ابنها المعاق عقلياً، بمعنى آخر أن الأمهات قد تجاوزت مرحلة الصدمة وبقية المراحل وصولاً إلى تقبل الابن المعاق والعمل على رعايته وتأهيله، ولذلك لم يعد ترتيب الطفل المعاق عقلياً بين إخوانه مؤثراً على صلابة أمهاتهم، وينسجم هذا التفسير مع ما قدمته ماهوني وروبينسون (Mahoney & Robinson, ١٩٩٢) من أن هناك أدلة جديدة بأنه بعد البداية الصادمة والصعبة نتيجة وصول طفل معاق تُظهر أسر كثيرة ما يؤكد التعامل مع الموقف خلال المراحل المتعاقبة من الطفولة المبكرة والمتوسطة. (Bower & et al, ١٩٩٨: ٧٣).

عرض نتائج الفرض الخامس وتفسيرها:

ينص الفرض الخامس على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية تعزى لمتغير نوع المعاق (ذكر- أنثى). للتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث الاختبار التائي لعينتين مستقلتين، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (٦).

جدول (٦): نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لفحص دلالة الفروق بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية وفقاً لمتغير نوع المعاق (ذكور، إناث)

النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
ذكور	٢٣	١٤١.٧٨	١٨.٦٥	٣٩	٠.٣٢	٠.٧٥
إناث	١٨	١٤٣.٧٨	٢١.٠١١			

ينضح من الجدول (٦) عدم وجود فروق دالة إحصائية في الصلابة النفسية لدى أمهات المعاقين عقلياً وفقاً لنوع المعاق (ذكر، أنثى)، إذ بلغت القيمة التائية (-٠.٣٢) وهي قيمة غير دالة إحصائياً، أي أن الصلابة النفسية لدى الأمهات لم تتأثر بنوع الطفل ذي الإعاقة العقلية. يمكن تفسير ذلك بأن ما يحتاجه المعاق عقلياً من رعاية وتأهيل لا يختلف بين الذكور والإناث، فكلهما له نفس المطالب والاحتياجات، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة أبو ركة (٢٠٠٥) التي توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون وفقاً لنوع المعاق عقلياً.

التوصيات:

- ١- أن يتولى المركز القائم على رعاية وتأهيل المعاقين عقلياً المحافظة على مستوى الصلابة النفسية المرتفع لدى الأمهات والبناء عليها من خلال الندوات والورش العلمية والبرامج لهن وللمحيطين بهن.
- ٢- توعية الأمهات بأهمية تربية الأبناء المعاقين عقلياً على تحمل المسؤولية لإكسابهم الصلابة النفسية.
- ٣- اطلاع الأمهات على النتائج الإيجابية في البحث الحالي تحفيزاً وتعزيزاً لهن.

البحوث المقترحة:

- ١- اضطراب ما بعد صدمة ولادة طفل معاق عقليا وعلاقته بالصلاية النفسية لدى الأمهات.
- ٢- الصلاية النفسية لدى الأمهات وعلاقتها بقلق المستقبل على أبنائهن المعاقين عقليا.
- ٣- الصلاية النفسية لدى الأمهات وعلاقتها بالسلوك التكيفي لأبنائهن المعاقين عقليا.
- ٤- الصلاية النفسية لدى أمهات المعاقين دراسة مقارنة.

المراجع:

- ١- أبو غزالة، سميرة علي جعفر (٢٠٠٣): استجابة الآباء لإعاقة الطفل وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية. العلوم التربوية، ع(١)، ص ص ٢٩-٦٦.
- ٢- بدر، فائقة محمد(٢٠٠٧): علاقة الخبرات الانفعالية المرتبطة بمواقف الصلاية النفسية لدى معلمات المرحلة المتوسطة، مجلة مستقبل التربية العربية، مج (١٣) ع (٤٨) ص ص ١٢٣-١٥٨.
- ٣- الجهني، عبدالرحمن بن عيد(٢٠١١): المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالسلوك التوكيدي والصلاية النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية. مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاجتماعية، مج(٤)، ع(١)، ص ص ١٩٣-٢٣٨.
- ٤- حسين، طه عبدالعظيم (٢٠٠٨): الإرشاد النفسي للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة. دار الجامعة الجديدة للنشر: الإسكندرية.
- ٥- الحلو، بثينة منصور(١٩٩٥): قوة تحمل الشخصية وأساليب التعامل مع ضغوط الحياة، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب، جامعة بغداد.
- ٦- دوكم، أنيسه عبده (٢٠٠٧): احتياجات أولياء أمور المعوقين دراسة على عينة يمنية. دراسات، العلوم التربوية، مج (٣٤) ص ص ٦٧٣-٦٨٥.
- ٧- سالم، سهير والنمر، أمال زكريا(٢٠٠٨): مستوى التمكين النفسي لأمهات الأطفال المعاقين عقليا وعلاقته بالتكيف النفسي لأبنائهم. مجلة العلوم التربوية، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة، المؤتمر الدولي السادس "تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة: رصد الواقع واستشراف المستقبل" في الفترة من ١٦-١٧ يوليو، مج(١) ع (خاص) ص ص ٤١٩-٤٤٣.
- ٨- الشميري، خالد عبدالرحمن حميد(٢٠١٠): الأعراض الاكتئابية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية والصلاية النفسية لدى طلبة جامعة تعز. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة تعز.
- ٩- الشناوي، محمد محروس(١٩٩٧): التخلف العقلي الأسباب- التشخيص- البرامج. دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع: القاهرة.
- ١٠- عبدالصمد، فضل إبراهيم (٢٠٠٢): الصلاية النفسية وعلاقتها بالوعي الديني ومعنى الحياة لدى عينة من طلاب الدبلوم العام بكلية التربية بالمنيا" دراسة سيكو مترية-كينيكية. مجلة البحث في التربية وعلم النفس، كلية التربية-جامعة المنيا، مج(١٧) ع(٢) ص ص ٢٨٤-٢٢٩.

- ١١- العرعير، محمد مصباح (٢٠١٠): الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة و علاقتها ببعض المتغيرات. رسالة ماجستير منشوره، كلية التربية، الجامعة الإسلامية- غزة.
- ١٢- قنديل، شاكر(١٩٩٦): الاستجابات الانفعالية السلبية لآباء الأطفال المعاقين عقليا ومسئولية المرشد النفسي "دراسة تحليلية". المؤتمر الدولي الثالث لمركز الإرشاد النفسي الإرشاد في عالم متغير، مج ٢، جامعة عين شمس.
- ١٣- محمود، ماجدة حسين وعلي، احمد فتحي (٢٠١١): مدى فاعلية برنامج إرشادي لتحسين الصلابة النفسية لأمهات الأبناء المعاقين عقليا واثره على تقدير الذات لأبنائهم. دراسات نفسية، مج ٢١، ع ٣، ص ص ٤٤٧-٤٧٣.
- ١٤- مخيمر، عماد محمد (٢٠٠٢): استبيان الصلابة النفسية. مكتبة الأنجلو المصرية: القاهرة.
- ١٥- النمراني، عادل أحمد قاسم (٢٠٠١): الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى الطلبة في مرحلتي الدراسة الثانوية والجامعية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة صنعاء.
- ١٦- الوشلي، أمة الرزاق محمد أحمد (٢٠٠٣): الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء وعلاقتها بالضغط النفسية، أطروحة دكتوراه غير منشوره، كلية التربية، جامعة الخرطوم.
- ١٧- ياغي، شاهر يوسف (٢٠٠٦): الضغوط النفسية لدى العمال في قطاع غزة وعلاقتها بالصلابة النفسية. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية- غزة.
- ١٨- Abu Rukba, Radwan (٢٠٠٥): The relationship between psychological hardiness and mental health among mothers of children with downs syndrome . **Master research-** College of public health Gaza .
- ١٩- Bartone , Paul T& et al (٢٠٠٨): Psychological Hardiness Predicts Success in US Army Special Forces Candidates. **International Journal of Selection and Assessment**, Volume ١٦ Number ١, pp ٧٨- ٨١ .
- ٢٠- Ben-Zur H,& Duvdevany I,& Lury L(٢٠٠٥):Associations of social support and hardiness with mental health among mothers of adult children with intellectual disability. **J Intellect Disabil Res.** ٤٩(Pt ١):٥٤-٦٢.
- ٢١- Bower, Anna & Chant, David & Chatwin, Sara(١٩٩٨): Hardiness in Families with and Without a Child with Down syndrome. **Down Syndrome Research and Practice** Vol. ٥, No.٢, pp ٧١ – ٧٦.
- ٢٢- Gill, Mary G & Harris, Sandra L(١٩٩١):Hardiness and Social Support as Predictors of Psychological Discomfort in Mothers of Children with Autism . **Journal of Autism and Developmental Disorders**, Vol. ٢١, No. ٤,pp ٤٠٧- ٤١٦ .

- ٢٣- Heiman, Tali (٢٠٠٢): Parents of Children With Disabilities: Resilience Coping, and Future Expectations. **Journal of Developmental and Physical Disabilities**, Vol. ١٤, No. ٢, pp ١٥٩-١٧١.
- ٢٤- Johnston, Cindy & et al (٢٠٠٣): Factors Associated with Parenting Stress in Mothers of Children with Fragile X Syndrome. **Developmental and Behavioral Pediatrics**, Vol. ٢٤, No. ٤, pp ٢٦٧-٢٧٥.
- ٢٥- Kandel, Isack & Merrick ,Joav (٢٠٠٥): Factors Affecting Placement of a Child with Intellectual Disability. **The Scientific World JOURNAL** , ٥, p p٣٧٠-٣٧٦ .
- ٢٦- Shepperd, James A &Kashani, Javad H (١٩٩١): The Relationship of Hardiness, Gender, and Stress to Health Outcomes in Adolescents. **Journal of Personality** ٥٩:٤, pp ٧٤٧- ٧٦٨.