

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
PEOPLE'S DEMOCRATIC REPUBLIC OF ALGERIA

MINISTRY OF HIGHER EDUCATION AND  
SCIENTIFIC RESEARCH

AKLI MOHAND OULHADJ UNIVERSITY

-BOUIRA-

COLLEGE OF SOCIAL AND HUMAN SCIENCES



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة أكلي محند أولحاج

- البويرة -

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

تخصص: علم النفس العيادي قسم: علم النفس و علوم التربية

عنوان المذكرة:

## الصلابة النفسية لدى أولياء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية

### - دراسة عيادية لأربع حالات-

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

تحت اشراف الدكتور:

ولد محند لامية

من اعداد الطالبان

- خضرة بوغرفة
- سعاد مصطفى

: لجنة المناقشة

د ولد محند لامية	جامعة البويرة	مشرفا
د اشروف سليمة	جامعة البويرة	رئيسا
د بلعوينات مريم	جامعة البويرة	مناقشا

السنة الدراسية: 2024-2025





السنة الجامعية: 2025/2024

قسم علم النفس وعلوم التربية  
مصلحة البحث العلمي للقسم

إذن بإيداع مذكرة التخرج بعد التصحيح

نحن الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة عن المذكرة الإنسانية

الأستاذ المشرف (ة): .....  
الأستاذ المناقش (ة): .....  
الأستاذ الرئيس (ة): .....  
نأذن بإيداع مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر بعد تصحيحها

بعنوان: .....  
المصداقية الإنسانية لدى آراء العلماء في  
الإعلاء الإنسانية

والتي أعدها الطالب (ة): .....  
والطالب (ة): .....  
والطالب (ة): .....

المسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ميدان : .....

تخصص : .....  
الموسم الجامعي: .....  
.....

إمضاء المشرف

إمضاء المناقش

إمضاء رئيس اللجنة

# باسم الله الرحمن الرحيم



■ الحمد لله الذي يسرّ لنا البدايات، وثبّت خطانا في الطريق، ووفّقنا لإتمام هذا العمل. نحمده على ما رزقنا من صبرٍ وتوفيق، وعلى كل لحظةٍ تعلّمنا فيها شيئاً جديداً، فلهُ الحمدُ في الأولى والآخرة







..° ☆ ..° ☆ ..° . . . شُكْرًا مِنَ الْقَلْبِ، لِحُلِّ مِّنْ لَهُ أَثَرُ جَمِيلٌ فِي هَذِهِ الرَّحْلَةِ .



## الإهداء الأول

إلى من كانا النور الذي أضاء لي الطريق، والسند الذي لا يميل ... إلى والدي العزيز، قدوتي الأولى، وصاحب القلب الكبير، الذي علّمني معنى الالتزام والصبر والإرادة . وإلى والدتي الحنونة، نبع العطاء والحنان، التي كانت دعواتها ترافقني في كل خطوة، وابتسامتها تمنحني القوة في كل لحظة تعب

. إلى عائلتي التي أحاطتني بالدعم والتشجيع، ووقفت إلى جانبي في كل محطة من هذا المشوار... جزاكم الله عني كل الخير . إلى أساتذتي الكرام، الذين غرسوا في نفسي حب العلم، وزرعوا في عقلي بذور المعرفة، وكانوا لي خير دليل في دروب التعلّم، بكل ما قدّموه من علم وتوجيه ونصح.

وإلى المشرفة على هذا العمل، التي لم تبخل علينا بعلمها وتوجيهاتها، فكانت حاضرة بعقلها وحرصها واهتمامها... فجزاها الله عنا خير الجزاء.

كما نخص بالشكر أساتذة لجنة المناقشة الكرام، الذين شرفونا بحضورهم واستمعوا إلينا بكل اهتمام، فزادونا فخراً وأضفوا على هذا اليوم بهاءً ووزناً علمياً نعتز به

. ولا يسعنا أن ننسى أصدقاءنا الأعزاء، رفاق الدرب والمواقف، الذين تقاسمنا معهم التعب والفرح، السهر والنجاح، وكانوا دائماً لنا العون في أصعب اللحظات . إلى كل من رافقنا في هذه الرحلة ... هذا الإنجاز نهديه إليكم جميعاً، مع خالص الحب والامتنان.



## الإهداء الثاني

إلى روح والدي الحبيب، الذي رحل عني جسداً لكنه باقٍ في قلبي وروحي. كان دعمه وتشجيعه منارة أضاءت طريقي في أصعب اللحظات، وبفضله تعلمت الصبر والثبات. أسأل الله أن يرحمه رحمة واسعة، ويسكنه فسيح جناته، وأن يجعل هذا العمل صدقة جارية في ميزان حسناته. إلى والدتي الغالية، نبع الحنان والأمان، التي كانت دعواتها قوتي، وصبرها سندي، وابتسامتها دافعاً لا ينضب للمواصلة. شكراً من القلب على كل لحظة حب واحتواء. إلى عائلتي العزيزة، إخوتي وأخواتي، الذين أحاطوني بمحبتهم، وشجعوني في كل المراحل. حضوركم في حياتي كان طوق نجاة ودافع نجاح.

إلى أساتذتي الكرام في كل مراحل تعليمي، من ابتدائية إلى الجامعة، الذين ساهموا في بناء معرفتي وشخصيتي، ولكل مدير ومديرة تركوا أثراً طيباً في مساري العلمي، أقول شكراً بحجم أثر كلماتكم وتوجيهاتكم. إلى أستاذتنا المشرفة، التي واكبت هذا العمل منذ بدايته، فكانت لنا عوناً وسنداً، بتوجيهاتها القيّمة، وحرصها الصادق على جودة البحث، فجزاها الله عنا كل خير، وبارك علمها وجهودها. إلى أساتذة لجنة المناقشة الأفاضل، الذين شرفونا بحضورهم الكريم، وأصغوا بإحسان واهتمام، فكان لحضورهم وقع خاص في هذه المحطة الهامة.

ولا أنسى أصدقائي الأعزاء، رفقاء الدرب، الذين تشاركنا التعب والسهر والفرح، والذين كانوا لي إخوة في كل الظروف. شكراً على كل لحظة صادقة جمعتنا، وكل ذكرى جميلة صنعناها معي خلال هذه الرحلة.

هذا الإنجاز هو ثمرة تعاونكم جميعاً، وهو عربون امتنان لكل من آمن بي وساندني في طريقي. فلكم مني كل الحب، وكل الامتنان، وكل الفخر

خضرة بوغرفة



# فهرس المحتويات

الصفحة

العنصر

- شكر و عرفان.....
- الإهداء.....
- ملخص الدراسة.....
- مقدمة..... أ- ب

## الجانب النظري

### الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- إشكالية الدراسة..... 04
- فرضيات الدراسة..... 06
- دوافع اختيار الموضوع..... 06
- أهداف الدراسة..... 06
- أهمية الدراسة..... 06
- المفاهيم الإجرائية..... 07

### الفصل الثاني: الصلابة النفسية

- تمهيد..... 09
- مفهوم الصلابة النفسية..... 10
- بعض المفاهيم المتعلقة بالصلابة النفسية..... 11
- أهمية الصلابة النفسية..... 16
- النظريات المفسرة للصلابة النفسية..... 18
- أبعاد الصلابة النفسية..... 26
- خصائص الصلابة النفسية..... 28
- خلاصة الفصل..... 33

### الفصل الثالث: الإعاقة الذهنية

- تمهيد..... 35

36	• تعريف الإعاقة الذهنية.....
39	• أسباب الإعاقة الذهنية.....
43	• خصائص الإعاقة الذهنية.....
45	• التصنيف القائم علي أساس الأنماط الإكلينيكية.....
47	• التصنيف التربوي.....
48	• تأثير الطفل المعاق ذهنيا علي الأسرة.....
50	• أهم الاعتبارات التي تؤثر في علاقات الأسرة نحو طفلها المعاق ذهنيا.....
52	• استراتيجيات التعامل مع الطفل المعاق ذهنيا بين الحاجا و التكيف الأسري.....
54	• حاجات الطفل المعاق ذهنيا.....
57	• خلاصة الفصل.....

## الجانب التطبيقي

### الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

#### تمهيد

60	• الدراسة الاستطلاعية.....
61	• منهج الدراسة.....
62	• حدود الدراسة.....
64	• عينة الدراسة.....
65	• أدوات الدراسة.....
65	• خلاصة الفصل.....

### الفصل الخامس: عرض النتائج و مناقشتها

#### تمهيد

71	• عرض نتائج حالات الدراسة.....
74	• مناقشة وتحليل النتائج.....
113	• التعليق على الحالات.....
118	• استنتاج عام.....
123	• الخاتمة.....
125	• الاقتراحات.....
126	• قائمة المصادر و المراجع.....
128	

الملاحق.....

### قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	سمات الحالات	65
02	توزيع مفتاح أبعاد المقياس الثلاثة	68
03	توزيع الأبعاد على البنود	69
04	مناقشة و تحليل النتائج	70
05	ملخص الحالات الست	118-115

### قائمة الأشكال:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	تأثيرات المباشرة و غير المباشرة للصلابة النفسية	21
02	نموذج فتم المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة و كيفية مقاومتها	23
03	نموذج كوبازا و مادي للتأثيرات المباشرة للصلابة النفسية	25

## ملخص الدراسة بالعربية :

تهدف دراستنا الحالية إلى التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، حيث تم إجراء هذه الدراسة على مجموعة من الحالات بمركز البيداغوجيا للأطفال المعاقين ذهنياً بولاية البويرة، وذلك من أجل فهم كيفية تكيف الأولياء مع الوضعية الصعبة لأبنائهم، ومدى توفر القدرات النفسية الداخلية التي تساعدهم على تحمل الضغوط المرتبطة بالإعاقة. وقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج العيادي، لما يتميز به من مرونة وعمق في تناول الحالات الفردية وفهم أبعادها النفسية والسلوكية. ومن أجل جمع البيانات، تم استخدام الأدوات التالية: مقياس الصلابة النفسية من إعداد عماد مخيمر، والذي يقيس ثلاثة أبعاد أساسية: الالتزام، التحدي، ومركز الضبط الداخلي و المقابلة النصف موجهة، تسمح لنا بالاقتراب أكثر من واقع الأولياء وفهم تجربتهم الذاتية. تكوّنت العينة من ستة (6) أولياء تم اختيارهم بطريقة قصدية، نظراً لطبيعة المنهج العيادي الذي يعتمد على دراسة الحالات بعمق وليس على التمثيل الكمي. وبخصوص الأداة المستعملة، فقد تم التأكد من الخصائص السيكمترية لمقياس الصلابة النفسية بالرجوع إلى دراسات سابقة أكدت على صدق المقياس وثباته، مما يعزّز من مصداقية النتائج المستخلصة من خلاله.

و كانت النتائج كالآتي :

- مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء الأطفال يتراوح بين المتوسط والمرتفع، مع تفاوت واضح بين الأفراد
- بعد الالتزام هو الأكثر وضوحاً واستقراراً لدى معظم الأولياء، حيث يعكس ارتباطهم العاطفي والالتزام بمسؤولياتهم تجاه أطفالهم
- بعد التحدي يظهر تفاوتاً في القدرة على مواجهة الضغوط وتقبل التغيير؛ بعض الأولياء يرون التحديات كفرص للنمو، بينما يعاني آخرون من ضعف في هذا البعد.
- بعد التحكم هو الأضعف نسبياً، حيث يشعر كثير من الأولياء بنقص السيطرة على مجريات الأمور وصعوبة إدارة الضغوط النفسية.
- الفرضية التي تنص على وجود مستوى مرتفع عام للصلابة النفسية لم تُؤكّد كلياً، إذ بينت الدراسة وجود فروقات فردية وتأثر عوامل نفسية واجتماعية متنوعة على مستوى الصلابة.

**الكلمات المفتاحية :** الصلابة النفسية – الإعاقة الذهنية – أولياء الأطفال (المعاقين ذهنياً)

**Abstract :**

The current study aims to explore the level of psychological resilience among parents of children with intellectual disabilities. This study was conducted on a group of cases at the Pedagogy Center for Children with Intellectual Disabilities in Bouira Province, in order to understand how parents adapt to the challenging situation of their children and the extent to which they possess internal psychological resources that help them cope with the pressures related to the disability. The study relied on the clinical approach, known for its flexibility and depth in addressing individual cases and understanding their psychological and behavioral dimensions. For data collection, the following tools were used: the Psychological Resilience Scale developed by Imad Mkhimer, which measures three key dimensions: commitment, challenge, and internal locus of control; and a semi-structured interview, allowing a closer look into the parents' reality and better understanding of their subjective experience. The sample consisted of six (6) parents selected purposively, given that the clinical approach focuses on in-depth study of cases rather than quantitative representation. Regarding the instrument used, its psychometric properties were verified by referring to previous studies that confirmed the scale's validity and reliability, thereby reinforcing the credibility of the results obtained.

The results were as follows:

The level of psychological resilience among the parents of the children ranged from moderate to high, with noticeable variations between individuals.

The commitment dimension was the most prominent and stable among most parents, reflecting their emotional attachment and sense of responsibility toward their children.

The challenge dimension showed variability in the ability to face pressures and accept change; some parents viewed challenges as opportunities for growth, while others struggled in this area.

The control dimension was relatively the weakest, as many parents felt a lack of control over events and difficulty managing psychological stress.

The hypothesis asserting a generally high level of psychological resilience was not fully confirmed, as the study revealed individual differences and the influence of various psychological and social factors on resilience levels.

**Keywords:** Psychological resilience – Intellectual disability – Parents of children with intellectual disabilities

# المقدمة

# المقدمة:

تعد ولادة طفل يعاني من إعاقة ذهنية من أكثر التجارب التي تؤثر بعمق في حياة الأسرة، فهي لا تمثل مجرد حدث عابر، بل تتحول إلى نقطة تحول في المسار الأسري، لما تحمله من تحديات جديدة وتغيرات جذرية تمس مختلف جوانب الحياة النفسية والاجتماعية والاقتصادية. فوجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية داخل الأسرة يستدعي تكيفا خاصا، ورعاية استثنائية، وجهودا مضاعفة في التربية والتعامل والدعم، كما يؤدي إلى نشوء ضغوط إضافية على الوالدين تتعلق بكيفية تقبل الإعاقة والتفاعل معها والتعامل مع متطلباتها المستمرة .

وتزداد هذه التحديات تعقيدا في ظل مجتمع لا يزال يحمل في طياته العديد من التصورات السلبية والمواقف النمطية تجاه الإعاقة، مما يضع الأسرة في مواجهة مزدوجة: من جهة مع متطلبات الطفل واحتياجاته الخاصة، ومن جهة أخرى مع نظرة المجتمع والدعم المحدود المتوفر، وتتجلى هذه الضغوط في مشاعر القلق، الحزن، الإحباط، وصعوبة التكيف مع الواقع الجديد، إضافة إلى أعباء الرعاية الصحية والتعليمية، وتكاليفها، التي تتجاوز أحيانا قدرات الأسرة.

في هذا السياق تبرز الصلابة النفسية كعامل نفسي جوهري يمكّن الأولياء من مواجهة هذه الأعباء. فالصلابة النفسية لا تمثل مجرد قدرة على التحمل، بل هي سمة دينامية تتيح للفرد التفاعل الإيجابي مع الشدائد والضغوط، وتساعد على استعادة التوازن النفسي، والمحافظة على استقراره الداخلي. وهي تتجلى في عدة جوانب، منها القدرة على التكيف، وضبط الذات، والمرونة الفكرية والانفعالية، والتمسك بالأمل، والميل إلى إيجاد معنى إيجابي في التجارب الصعبة.



ومن هذا المنطلق، يصبح الاهتمام بالصلابة النفسية لدى أولياء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية ضرورة ملحة، باعتبارها عاملاً حاسماً في التكيف الأسري، وفي دعم الطفل وتوفير البيئة النفسية والاجتماعية الملائمة لنموه وتطوره. فكلما امتلك الأولياء قدراً أعلى من الصلابة النفسية، زادت قدرتهم على الاستجابة الفعالة للضغوط، وتقديم الرعاية المتوازنة، والتعامل مع سلوكيات الطفل بشكل بناء، مما ينعكس إيجاباً على الطفل والأسرة ككل.

انطلاقاً من أهمية هذا الموضوع، جاءت هذه الدراسة لتسلط الضوء على الصلابة النفسية لدى أولياء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، حيث تطرقنا إلى جانبين نظريين وتطبيقيين.

تناول الجانب النظري من الدراسة الإطار المفاهيمي بشكل متكامل، حيث خصص الفصل الأول لعرض إشكالية البحث، وتساولاته، وفرضياته، بالإضافة إلى أهمية الدراسة وأهدافها.

أما الفصل الثاني، فقد تناول مفهوم الصلابة النفسية من حيث أبعادها، والنظريات المفسرة لها، وأهميتها، في حين خُصص الفصل الثالث لموضوع الإعاقة الذهنية، حيث تم التطرق إلى تعريفها، وأسبابها، وآثارها النفسية والاجتماعية على الأسرة، وفيما يخص الجانب التطبيقي، تضمن الفصل الرابع عرضاً للإجراءات المنهجية المعتمدة، بدءاً من الدراسة الاستطلاعية، مروراً بالمنهج المستخدم، وأداة البحث، ووصف العينة.

أما الفصل الخامس، فقد خصص لعرض النتائج الميدانية وتحليلها ومناقشتها في ضوء الفرضيات المطروحة، واختتم باستخلاص أهم الاستنتاجات التي توصلت إليها الدراسة، متبوعة بقائمة المراجع والملاحق المعتمدة.

# الجانِب النظري

# الفصل الاول : الاطار العام للدراسة

## تمهيد

1. إشكالية الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. دوافع اختيار الموضوع
4. أهداف الدراسة
5. أهداف الدراسة
6. التعاريف الاجرائية

## 1. إشكالية الدراسة :

تعد الأسرة أساس بناء المجتمع، فهي الخلية الأولى التي يقوم عليها، إذ ينشأ الفرد فيها وينمو من جميع الجوانب النفسية والاجتماعية كالتساب الهوية الشخصية، السلوك الاجتماعي، التفاعل مع الآخرين، التعليم والمعرفة... إلى غير ذلك. وبوجه آخر، فإن كل ما يصدر من الفرد من سلوكيات وأفكار وقيم ومبادئ مستمد من الأسرة، فهي التي تكونه نفسيا واجتماعيا وعاطفيا

فالأسرة تلعب دورا جوهريا في تنشئة وبناء شخصية أبنائها، حيث تتحمل مسؤولية كبيرة في تربيتهم ورعايتهم منذ الصغر. وعندما يكون أحد أفراد الأسرة طفلا بحاجة إلى عناية خاصة، تتضاعف المسؤوليات لتشمل الدعم النفسي والاجتماعي والرعاية المستمرة. ويزداد التحدي أكثر حين يكون الطفل غير طبيعي، سواء كان يعاني من اضطرابات في النمو أو مشكلات سلوكية، مما يترتب عليه آثار سلبية نفسية واجتماعية واقتصادية، كالتكاليف العلاجية وصعوبة التكيف مع المحيط.

يصبح الأمر أكثر تعقيدا عندما يكون الطفل من ذوي الإعاقة الذهنية، ما يضاعف العبء على الأولياء، فالإعاقة الذهنية هي نقص في المهارات والوظائف العقلية، حيث عرفها قروسمان والجمعية الأمريكية عام 1973 بأنها مستوى من الأداء الوظيفي العقلي يقل عن المتوسط، ويصاحبه خلل واضح في السلوك التكيفي، ويظهر منذ الولادة حتى سن الثامنة عشرة.

كما تعرفها منظمة الصحة العالمية (1999) بأنها حالة من توقف النمو الذهني أو عدم اكتماله، ويتميز باختلال في المهارات التي تؤثر على القدرات المعرفية واللغوية والحركية والاجتماعية، وتفرض الإعاقة الذهنية حاجات إضافية واستثنائية تتطلب رعاية متواصلة من الوالدين، مما يشكل ضغطا ومشقة تمس حياة الأسرة كاملة، وتكون آثارها النفسية والوجدانية والاقتصادية بعيدة المدى. وقد أشار توهامي إلى أن الأطفال المعاقين ذهنيا يكونون عرضة لمجموعة من المشكلات التي تعيق كفاءة الأسرة الوظيفية بشكل عام. في هذا الإطار اهتمت عدة دراسات سابقة ببحث الضغوط النفسية التي يعيشها أولياء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، ومحاولة فهم كيف يواجهونها، فقد توصلت دراسة عبيدات (2016) إلى أن أولياء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية يعانون من مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية مقارنة بأولياء الأطفال العاديين، وأن الصلابة النفسية تساهم بشكل كبير في التخفيف من هذه الضغوط. كما أظهرت دراسة رحال (2020) أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين مستوى الصلابة النفسية والقدرة على التكيف الأسري، حيث يلعب الدعم الاجتماعي دورا مهما، أما دراسة مرزوق (2018)، فقد أكدت أن الصلابة النفسية تقلل من فرص ظهور أعراض الاكتئاب والقلق، وتعمل كآلية وقائية في مواجهة الضغوط المتكررة، في ظل هذه الظروف تصبح الصلابة النفسية لدى الأولياء عنصرا مهما حيث تعرف على أنها سمة شخصية أو عملية تكيفية تعمل كآلية وقائية تعزز مقاومة الفرد للضغوط النفسية

والتوتر، وتقلل من آثارها السلبية وتتمثل في المرونة النفسية، والتكيف مع الصعوبات، وتحقيق التوازن في المسؤوليات، وتنظيم الوقت، والتركيز على الجوانب الإيجابية. كما يعرفها البهاص (2002) بأنها إدراك الفرد وتقبله للضغوط التي يتعرض لها، مما يساهم في تعديل العلاقة بين الضغوط والنهك النفسي.

وبالتالي فإن وجود صلابة نفسية مرتفعة لدى أولياء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية يعد عاملاً حاسماً في دعم توازن الأسرة، وتحسين قدرتها على تقديم الرعاية المستمرة، مما يساهم في تنمية قدرات الطفل بشكل إيجابي.

ومن خلال ما سبق، نطرح التساؤل التالي:

ما مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية؟

## 2. فرضيات الدراسة:

- مستوى الصلابة النفسية لدى الأبوين مرتفع

## 3. دوافع اختيار الموضوع:

- تسليط الضوء على أهمية الأطفال ذوي الإعاقة كجزء أساسي لا يتجزأ من المجتمع، وضرورة تعزيز قيمتهم ودورهم في تعزيز التنوع الإنساني.
- توضيح حجم الضغوط والتحمل النفسي الذي يعانيه الأبوين نتيجة الالتزام برعاية طفل معاق ذهنيًا والتحديات الصعبة.
- المساهمة في تغيير التصورات السلبية اتجاه الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، وتقبل الدعم الاجتماعي

## 4. أهداف الدراسة :

- التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية والذي افترضنا أنه مرتفع

## 5. أهمية الدراسة:

تحتل هذه الدراسة أهمية بالغة إذ تسلط الضوء على معاناة الأبوين الذين يواجهون تحديات كبيرة في رعاية طفل معاق ذهنيًا، هذه المعاناة ليست فقط تقتصر عن متطلبات الرعاية اليومية، بل تمتد لتشمل الأعباء النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي تؤثر على استقرار وتوازن الأسرة بأكملها.

كما أن تحمل الأبوين لهذا العبء والمسؤولية يتطلب صلابة نفسية استثنائية وعالية، حيث تؤثر الضغوط المتزايدة بشكل مباشر على جودة حياتهم وعلى قدرتهم في تقديم الرعاية المناسبة للطفل ويتم التركيز على إبراز حجم التحمل النفسي الذي يتحمله الأبوين وخوفهم من عدم تلبية احتياجاته الأساسية، وكيف يمكن تعزيز الصلابة النفسية كعامل رئيسي يساعدهم على تجاوز الأزمات والتحديات المتعلقة برعاية طفل معاق ذهنيًا.

## 6. التعاريف الإجرائية:

### 1.6. التعريف الإجرائي للصلابة النفسية:

الصلابة النفسية هي قدرة الفرد على تحمل الضغوط والتحديات المختلفة مع الحفاظ على توازنه النفسي وثبات أدائه الوظيفي والاجتماعي وتعرف بأنها قدرة الأبوين على مواجهة الأعباء النفسية والاجتماعية المرتبطة برعاية طفل معاق ذهنيًا، ويقاس بالدرجة التي يتحصلان عليها في مقياس الصلابة النفسية لدى أولياء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.

### 2.6. التعريف الإجرائي للإعاقة الذهنية:

الإعاقة الذهنية هي حالة تتميز بضعف في الأداء العقلي العام، مما يؤثر على القدرة على التكيف مع المتطلبات اليومية والحياتية. تُعرف هذه الحالة بأنها انخفاض ملحوظ في مستوى الذكاء ( يُقاس بمعدل الذكاء أقل من 70 تقريبًا) مصحوب بصعوبات في مجالات المهارات التكيفية مثل التواصل، العناية الذاتية، المهارات الاجتماعية، والقدرة على التفاعل مع البيئة. في هذه الدراسة، يتم التركيز على تأثير هذه الحالة على الأبوين وأسرهم من حيث الأعباء النفسية والاجتماعية المرتبطة برعاية الطفل وتوفير احتياجاته الأساسية.

## الفصل الثاني : الصلابة النفسية

### تمهيد

1. مفهوم الصلابة النفسية .
2. بعض المفاهيم المتعلقة بالصلابة النفسية.
3. أهمية الصلابة النفسية .
4. النظريات المفسرة للصلابة النفسية .
5. أبعاد الصلابة النفسية.
6. خصائص الصلابة النفسية.

### خلاصة الفصل

### تمهيد:

تعدّ الصلابة النفسية من المفاهيم النفسية الحديثة التي نالت اهتماما واسعا في مجالات الصحة النفسية والتنمية الذاتية، يشير هذا المفهوم إلى قدرة الفرد على التكيف مع التحديات، والمواقف الصعبة، والضغوط النفسية بشكل إيجابي وفعال، مما يساعده على تجاوز العقبات و تعزيز التوازن النفسي، وفي إطار رعاية الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية تتجلى أهمية الصلابة النفسية لدى الأبوين لمواجهة التحديات المرتقبة.



و بناء على ذلك هذا الفصل سنحاول التطرق إلى مفهوم الصلابة النفسية و أهميتها وأبعادها ونظرياتها وكذلك خصائصها.

## 1. مفهوم الصلابة النفسية :

➤ لغة: هي الصلب أي الشديد الصلب الشيء صلابة هو صلب وصلب أي شديد

➤ اصطلاحاً: موسوعة علم النفس عرفت الصلابة النفسية على أنها شكل من مقاومة التغير يتميز باستمرار المواقف و المعتقدات برغم تأثير الوسط و الأحداث الخارجية التي من شأنها أن تقود إلى تغييرها ،أنا نلاحظها بأشكال الحدة المتغيرة مثل سمة في الطبع المرضية إلى حد ما. (حراث, 2020, ص 25.24 )

إذا هي قدرة الفرد على المحافظة على ثبات مواقفه ومعتقداته رغم الضغوط الخارجية أو الأحداث المتغيرة، إذ تتراوح بين سمة إيجابية كالقدرة على التكيف إلى حالة مرضية كالتصلب الشديد في المواقف.

عرفها " فنك " بأنها سمة عامة في الشخصية تعمل الخبرات البيئية المتنوعة على تكوينها وتنميه لدى الفرد منذ الصغر. ( العبدلي, 2012 ص 21 )

يرى **فنك funk** أن الصلابة نفسية: تعني الإدراك المعرفي الايجابي لأحداث الحياة ما يتمشى مع استعمال استراتيجية التعايش الفعالة لمواجهة هذه الأحداث , والتمتع بصحة عقلية جيدة والعكس صحيح، أي أن نقص الصلابة النفسية تعني الإدراك المعرفي السلبي لأحداث الحدث الشاقة ما يتمشى مع استعمال استراتيجية التعايش غير فعالة لمواجهة هذه الأحداث ما يؤدي إلى الإجهاد المزمن.

يعرف " كارفر " الصلابة النفسية بأنها تقبل الفرد للتغيرات أو الضغوطات التي يتعرض لها حيث تعمل الصلابة النفسية كمصدر درع ضد العواقب الجسمية السيئة للضغوط. (مصطفى، داودي، 2022، ص. 05)

نستنتج مما سبق القول أن الصلابة النفسية أنها قدرة الفرد على التأقلم مع الضغوط والتحديات الحياتية بطريقة إيجابية، مع الحفاظ على ثقته بنفسه ونظرته المتفائلة. تتجلى هذه القدرة في التحكم في المشاعر، والتعامل الفعال مع المواقف الصعبة، بالإضافة إلى إدراك مشاعر الآخرين والتعاطف معهم. كما تُعد الصلابة النفسية صفة تنمو عبر التجارب الحياتية، حيث تسهم في تعزيز التوازن النفسي وتمكين الفرد من الحفاظ على صحة عقلية جيدة رغم ما قد يواجهه من صعوبات".

## 2. بعض المفاهيم المتعلقة بالصلابة النفسية :

الصلابة النفسية مفهوم عميق ومتناسق مع مجموعة من المفاهيم النفسية الأخرى التي تعمل معاً لتعزيز ورفع قدرة الفرد على مواجهة أحداث الضغوط والتحديات اليومية و من بين المفاهيم المترابطة نجد:

### 1.2. قوة الأنا:

يعرف **wolman** قوة الأنا بأنها: خاصية أولية تكشف عن نفسها في شكل الاتزان الانفعالي لدى الفرد، و قدرة الأنا على مواجهة التغلب على الصعوبات الانفعالية.(عايش مقل، 2010، ص. 20 )

وقوة الأنا تشير إلى التوافق مع "الذات" ومع المجتمع علاوة على الخلو من الأعراض العصبية، والإحساس الإيجابي بالكفاية والرضا.

"وقوة الأنا" هي القطب المقابل للعصبية Neuroticism حيث يرى كثير من العلماء أن هناك متصلاً يقع في أحد أطرافه قطب "الأنا" في حين يقع في الطرف المقابل قطب العصبية، وهذا يشير إلى أن العصبية لا تعنى المرض النفسي، ولكن تعنى الاستعداد للمرض النفسي . (الشميري، 1417هـ، ص. 17)

**تعريف الحلو 1995:** بأنها امتلاك الفرد الإحساس على مواجهة أحداث الحياة التي يتعرض لها وان باستطاعته التعامل معها بشكل يجنبه الإصابة بالاضطرابات النفسية والأمراض الجسمية. (سكر، الصغير، 2022، ص. 06 )

من خلال ما ذكر سابقا نرى أن دور قوة الأنا يتجلى في عدة مهام أساسية في حياة الفرد كضبط المشاعر و الشعور بالكفاءة و القدرة على اتخاذ القرارات و الحد من القلق و الانهيارات النفسية، ففوة الأنا تحقق التوافق الشخصي مع المجتمع و التكيف مع المحيط به .

## 2.2. الفاعلية الذاتية:

تعرف " عواطف حسين " الفاعلية الذاتية: بأنها إدراك ذاتي لقدرة الأفراد على أداء السلوك الذي يحقق نتائج مرغوبة في أي وموقف معين، و توقعاته عن كيفية الأداء الحسن وكمية الجهد و النشاط و المثابرة المطلوبة عند تعامله مع المواقف، والتنبؤ بمدى النجاح في تحقيق ذلك السلوك. ( معروف, 2018, ص30)

عرف " العدل " فاعلية الذات بأنها: ثقة الفرد الكامنة في قدراته، خلال المواقف الجديدة، أو المواقف ذات المطالبة الكثيرة و غير المألوفة، أو هي اعتقادات الفرد في قواه الشخصية مع التركيز على الكفاءة في تفسير السلوك دون المصادر أو الأسباب الأخرى للتفاؤل. ( سهيل يوسف, 2015, ص43 )

ويعرفها (Schwurger) بأنها توقعات النتيجة النهائية المتحققة من إدراك النتائج المحتملة على نشاط الفرد وتشير إلى السيطرة على النشاط الشخصي للفرد أو قوته .

كما يعرفها " (Regehr) بأنها تشير إلى عملية معرفية عاملة تحدث توقعات يتمكن الفرد بموجبها من حل المشكلات ومواجهة التحديات الجديدة. (الخطيب، كمال، عياد، 2023، ص. 5)

التعريفات السابقة للفاعلية الذاتية تركز على وعي الفرد بقدرته على أداء مهمة بنجاح في موقف محدد، وثقته في قدراته لتحقيق النتائج المرغوبة، وهذا يعني أيضاً توقعه لمقدار الجهد والمثابرة اللازمة للتغلب على الصعوبات، والقدرة على مواجهة التحديات الجديدة وحل المشكلات.

## 3.2. تقدير الذات:

يذكر Isaacs إيزاكس تقدير الذات: هو ثقة الفرد بنفسه والرضا عنها واحترامه لذاته ولإنجازاته، واعتزازه برأيه وبفسه لها واقتناعه بأن لديه من القدرة ما يجعله ندا للآخرين. (قهار، 2010، ص. 03)

عرف ناثانيال براندين: أن تقدير الذات هو اتجاه المرء نحو الشعور بان ذاته مؤهلة و قادرة على التكيف مع التحديات الأساسية في الحياة و الإيمان بأنها جديرة بالسعادة . (رانجيت، روبرت، 2005، ص. 22)

يرى ويليام جيمس: أن تقديرنا لذواتنا يعتمد تماما على ما نطمح أو نكون أن نفعل، وقدم هذا المفهوم في كتابه مبادئ علم النفس ووضع جيمس الأساس لفهم تقدير الذات كعلاقة بين الطموحات والانجازات الفعلية. (عمروش، بن مجاهد، 2024، ص. 03)

تعريف برادن: تقدير الذات هو إحساس الفرد بكفاءته و شعوره بفاعليته و قيمته الذاتية، أي اعتقاده بأنه ذو كفاءة، و قيمة في الحياة.

و يرى برادن بأن تقدير الذات حاجة أساسية متأصلة في الإنسان تدفعه للإحساس، و الشعور بقيمته و كفاءته وهو في سلوكه يسعى لإشباع هذه الحاجة. (الشحادات، 2017، ص. 11 )

بالنظر إلى ما ورد في التعريفات إن تقدير الذات هو مفهوم نفسي مرتبط بثقة الفرد بشخصيته، والإحساس بالكفاءة و القيمة و الشعور بالرضا و التوازن النفسي مما يساعده على التكيف وتحقيق انجازاته.

## 4.2. المرونة النفسية :

عرف Godsell & Bilich, Ciarrochi : المرونة النفسية أنها عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية للصعوبات، أو الصدمات، أو النكبات، أو الضغوط النفسية العادية التي يواجهها البشر مثل: المشكلات العائلية، ومشكلات العلاقات مع الآخرين، والمشكلات الصحية، وضغوطات العمل، والمشكلات المالية. (الغازمي، 2022، ص. 11)

يقول د. بندر المرونة النفسية هي امتلاك القدرة علي تعامل مع مشاعر، و حيث أن مشاعر هي نتيجة أفكار و طرق تفكير، و قناعات، و سلوكيات و عوامل بيولوجية، فان تحسينها يكون من خلال التعامل مباشر و غير المباشر مع تلك العوامل .

حسب د. بيندر المرونة النفسية هي القدرة على التعامل مع المشاعر، ويمكن تحسينها من خلال تعديل الأفكار، القناعات، السلوكيات، وحتى بعض العوامل البيولوجية. (بندر، 2020، ص. 23 )

تعريف الجمعية النفسية الأمريكية : هي عملية جيدة للتكيف لمواجهة الشدائد والصدمات والماسي والتهديدات أو حتى المصادر المهمة من الضغوط مثل المشكلات العائلية والاجتماعية والمشاكل الصحية الخطيرة أو الضغوط المالية و أماكن العمل أنها تعني الارتداد إلى الحالة السوية من الخبرات الصعبة.

تعريف نيل وآخرين: خاصية نفسيه تسمح للإنسان بالاستجابة الفعالة والتعامل مع ضغوط الحياة ( سعدون، الزهيري، المهداوي، 2012، ص. 25-26)

هي قدرة الفرد على التكيف مع الضغوطات النفسية و التعامل معها بأسلوب إيجابي، مما يؤدي إلى استمراره في أداء أنشطته بفاعلية وطبيعية رغم تلك الصعوبات التي يمر بها.

## 5.2. التوافق النفسي:

مفهوم التوافق على المستوى السيكولوجي يعرفه سميث: التوافق السوي بأنه اعتدال في الإشباع، إشباع عام للشخص عامه لا إشباع لدافع واحد شديد على حساب دوافع أخرى والشخص المتوافق توافقا ضعيفا هو الشخص الغير واقعي وغير المشبع بل والشخص المحبط الذي يميل إلى التضحيات باهتمامات الآخرين كما يميل إلى التضحية باهتماماته .

أما الشخص حسن التوافق فهو الذي يستطيع أن يقابل العقبات والصراعات بطريقة بناءة تحقق له اشبع حاجاته ولا تعوق قدرته على الإنتاج أي أن سميث يرى أن التوافق الفرد يعني يتوفر قدر من الرضا القائم على أساس واقعي . (احمد، ص. 39)

التوافق النفسي هو حالة من الانسجام و التناغم مع البيئة و تنطوي على قدرة الفرد على إشباع معظم حاجاته و تصرفاته بشكل مرضي إزاء المطالب البيئة المادية و الاجتماعية ,وتجنب الفرد معظم متطلبات الفيزيائية والاجتماعية التي يعاني منها الفرد.(أبو سكران , 2009، ص.15)

ويشير الباحث "حامد زهران" إلى أن التوافق النفسي هو مرادف للتوافق الشخصي وإشباع الدوافع الفطرية الأولية (الداخلية) والدوافع ويعنى السعادة عن النفس والرضا عنها، الثانوية المكتسبة (الخارجية) , وبالتالي يعبر عن سلام داخلي، كما يتضمن التوافق مطالب النمو في مختلف مراحل المتابعة .(معاش، 2012، ص. 64 )

هو تعزيز و دعم النمو النفسي في مراحل الحياة المختلفة بطريقة صحية، و انسجام الفرد مع بيئته وتحقيق الاتزان النفسي عن طريق إشباع احتياجاته الأساسية .

## 6.2. الصمود النفسي:

يذكر **Udofia & Abiola** : أن الصمود النفسي مفهوم حديث في علم النفس الإيجابي حيث يهتم بدور عوامل الوقاية والحماية في إدارة المحن والأزمات ويعمل على تحسين الصحة النفسية للفرد حيث يسهم في التقليل من تأثير عوامل الخطر التي يمكن أن يتعرض لها الفرد من أحداث الحياة الضاغطة ويعزز الأساليب الوقائية منها فيتمتع بقدر من التفاؤل والمساندة الاجتماعية وأساليب المواجهة والتي تزيد من قدرة الفرد على مواجهة تحديات الحياة. (الشويكي , 2019, ص.17 )

اعتمد الباحثون تعريف كونور\_ دافيدسون وهو تجسيد القدرات الشخصية التي تمكن الأفراد من النمو و الازدهار في مواجهة المحن و الشدائد. (دخان, الطلاع, جمعة.2021، ص. 06)

عرفتها الرابطة النفسية الأمريكية APA على أنها عملية التوافق في مواجهة الشدة و الصدمة و المأساة و التهديدات , أو حتى مصادر الضغوط الأسرية و المشكلات في العلاقات مع الآخرين , و المشكلات الصحية الخطيرة وضغوط العمل و الضغوط الاقتصادية , كما يعني أيضا النهوض أو التعافي من الضغوط الصعبة.

(عبد العزيز, راشد، 2020، ص. 22 )

يمكننا استخلاص أن المرونة هي عملية ديناميكية تتيح الفرد من التكيف مع الشدائد و الصعوبات، وتجنب الأزمات والصدمات، من خلال تعزيز التفاؤل واعتماد استجابات إيجابية، و تسهم في استمراره في الحياة بشكل طبيعي بعد الأزمات والشعور بالرضا.

### 3. أهمية الصلابة النفسية :

وجد كل من مادي وكوبازا (Kobaza & Made) أن الأشخاص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة يكونون أكثر قدرة على الاستفادة من أساليب مواجهتهم للضغوط بحيث تفيدهم في خفض تهديد الأحداث الضاغطة من خلال رؤيتها من منظور واسع وتحليلها إلى مركباتها الجزئية ووضع الحلول المناسبة لها (98 p. 1993 ,

Smith), وتتفق كوبازا (Kobaza) ، وفولكمان (Volcman) ، ولازاروس (Lazours) في أن الخصائص النفسية كالصلابة مثلا تؤثر في تقييم الفرد المعرفي للحدث الضاغط ذاته وما ينطوي عليه من تهديد لأمنه وصحته النفسية و تقديره لذاته، كما تؤثر أيضا في تقييم الفرد لأساليب المواجهة وهي الأساليب التي يواجه بها الفرد الحدث الضاغط (مواجهة المشكلات، الهروب، تحمل المسؤولية، البحث عن المساندة، التحكم الذاتي).

وعلى العكس من ذلك يعتمد الأفراد ذوو الصلابة المنخفضة إلى أسلوب المواجهة التراجعي، أو الذي يتضمن نكوصا وفيه يقومون بتجنب أو ابتعاد عن المواقف التي يمكن أن تولد ضغطا. (مراجع، 2020، ص. 15)

تغير الصلابة النفسية من الإدراك المعرفي للأحداث اليومية , إذ تمت رؤيتها على نحو غير واقعي, فهي تخفف من شعور الفرد بالإجهاد الناتج عن الإدراك السلبي للحدث , وتحول دون الشعور باستنزاف الطاقة من خلال توليد طرائق متعددة فالصلابة النفسية :

- ✓ تعدل من إدراك الأحداث الضاغطة وتجعلها أقل وطأة.
- ✓ تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة أو تنقل الفرد من حال إلى حال.
- ✓ تؤثر في أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي.
- ✓ تقود إلى التغيير في الممارسات الصحية مثل إتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة وهذا بالطبع يقلل من الإصابة بالأمراض الجسمية والنفسية . ( العوض, 2014, ص. 30 )
- ✓ كما أنها مركب مهم من مركبات الشخصية القاعدية.
- ✓ تحمي الإنسان من آثار الضغوط الحياتية المختلفة.
- ✓ تجعل الفرد أكثر مرونة وتفاؤلاً وقابلية للتغلب على مشاكله الضاغطة.
- ✓ تعمل كعامل حماية من الأمراض حماية من الأمراض الجسمية والاضطرابات النفسية.

( حسين، حمدان، 2020، ص. 08 )

وبناء على ما تم عرضه "الأهمية الصلابة النفسية", يتبين إذا أن لها دور كبير في الحفاظ على التوازن النفسي لمواجهة الأزمات و الضغوطات المختلفة , إذ تعد قوة داخلية تجعل الفرد أكثر استعداداً لتلك الأزمات.

#### 4. النظريات المفسرة للصلابة النفسية:

##### 1.4. نظرية كوبازا:

نظرية Kobasa, قدمت كوبازا نظرية رائدة في مجال الوقاية من الإصابة من الاضطرابات النفسية والجسمية تناولت خلالها العلاقة بين الصلابة النفسية بوصفها مفهوماً حديثاً في هذه المجالات واحتمالات الإصابة بالمرض, واعتمدت هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية والتجريبية, تمثلت في آراء بعض العلماء أمثال "فرانكل وماسلو وروجرز", والتي أشارت إلى أن وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكاناته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة.(سلمان, عوني.2014. ص.32 )

كما اعتمدت (كوبازا) على النموذج المعرفي (للازاروس ) والذي يرى أن أحداث الحياة الضاغطة تنتج عن خبرة حادة أو ظروف مؤلمة لها تأثيراً سلبياً على الاستجابات السلوكية للموقف أو الحدث أو الضاغطة و لها أهمية في تحديد نمط تكيف الكائن الحي فتقديم الفرد لقدراته على نحو سلبي والحزم لضعفها , وعدم ملامتها

للتعامل مع المواقف الصعبة أمر يشعره بالتهديد و ثم الشعور بالانحطاط متضمنا الشعور بالخطر الذي يقرر الفرد و وقوعه بالفعل .

و يعد نموذج (لازاروس) من أهم النماذج التي اعتمدت عليها النظرية حيث أنها نوقشت من خلال ارتباطها بعدد من العوامل وحددها في ثلاثة عوامل رئيسية وهي :

- البيئة الداخلية للفرد
- الأسلوب الإدراكي المعرفي
- الشعور بالتهديد و الإحباط (حراث, جراب, 2018, ص. 04)

تتصدر "كوباسا" في بعض كتاباتها المتأثرة بأعمال "Makobi" ، خاصة فيما يتعلق بدور الأسرة في تطوير الصلابة النفسية, نظرًا لأن الجو الأسري الذي يسود في الدفء والقبول والاهتمام بالطفل، بالإضافة إلى إعطائه الثقة والاحترام ، يساهم في تعزيز شعوره بالمسؤولية تجاه تجاربه ، سواء كان إيجابيًا أو سلبيًا ، لذلك يتعلم ربط نتائج أفعاله بجهده الشخصي والمثابرة ، ويطور أيضًا القدرة على التعامل مع المواقف الصعبة التي قد تواجهه.

وهكذا، توصلت “كوبازا Kobasa ”إلى عدد من النتائج التي ساعدتها على صياغة أسس نظريتها في الصلابة النفسية، وهي:

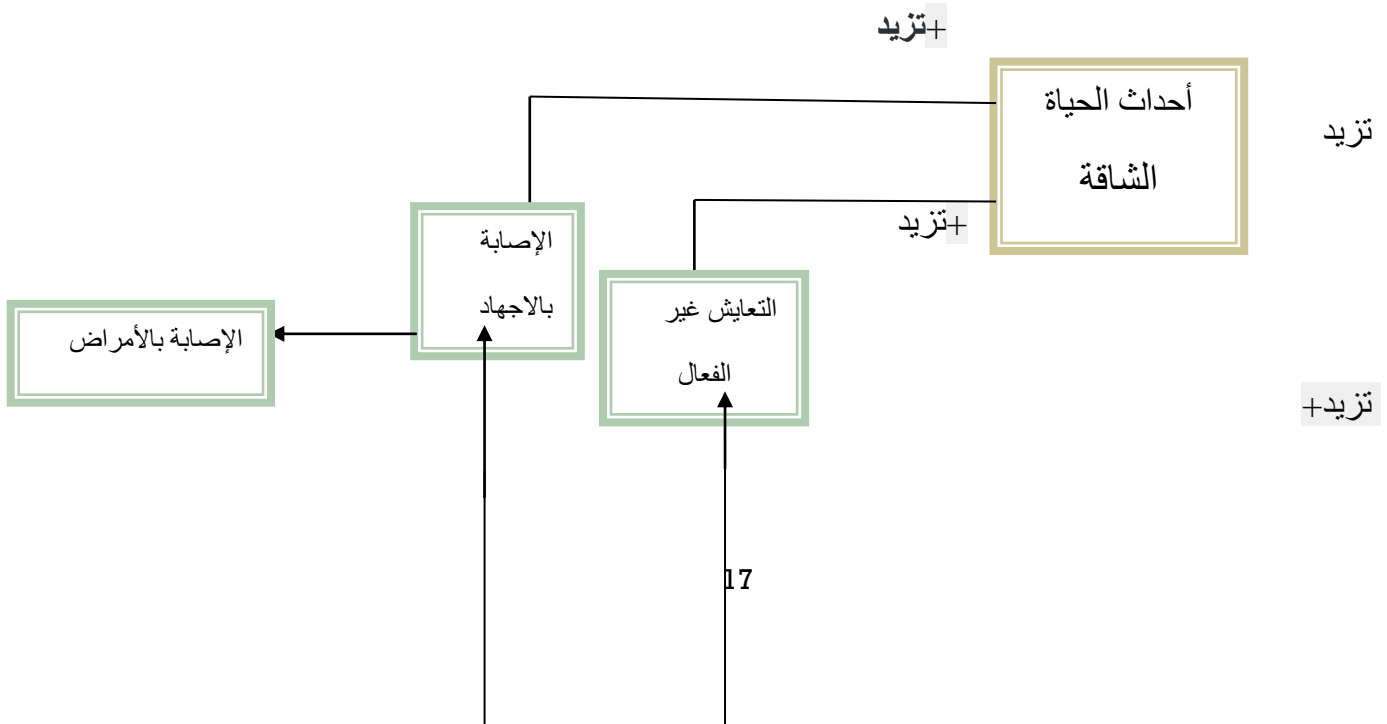
- إن التعرض لأحداث الحياة الشاقة أمر ضروري وحتمي لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي والنفسي والاجتماعي.
- إن الشخصية التي تتسم بالصلابة النفسية لديها مستوى عال من القدرة على تحمل الآلام والمشاق والصمود والتوافق والتعامل مع ضغوط الحياة المختلفة.
- إن الصلابة النفسية مكتسبة أكثر منها فطرية بناء على نتائج الدراسات التي أجرتها، والتي تضمنت مقابلات.
- إن الصلابة النفسية مكتسبة أكثر منها فطرية بناء على نتائج الدراسات التي أجراها، والتي تضمنت مقابلات عن تاريخ الحياة المبكرة للموظفين المشاركين، وقد أوردت “كوبازا” مجموعة من المتغيرات التي تساعد على ظهور الصلابة النفسية وتعزيزها، وهي: الوراثة، والتدين، والدعم النفسي والاجتماعي، والمستوى الاقتصادي المرتفع، والرعاية الطبية، والتعلم الاجتماعي، والنموذج الإيجابي، وهي ترى أن الصلابة النفسية تنشأ في مرحلة الطفولة، حيث يتعرض الفرد للخبرات المتنوعة التي تشكل شخصيته وتعززها.



<https://psychologydoorway.com>

إذا كما اشارات كوبازا سابقا إن الصلابة النفسية تكتسب من خلال تجارب الحياة بدءا من مراحل الطفولة , كما استندت إلى نظريات و أفكار : فرانكل , ماسلو , لازوراس و غيره من الرواد التي تم ذكرهم من قبل , كما تناولت نظريتها على أساس قدرة الفرد في تحمل الضغوط و التعامل معها و دور الصلابة النفسية في الوقاية من الاضطرابات النفسية

يوضح الشكل رقم ( 01): التأثيرات المباشرة و غير المباشرة للصلابة النفسية



الصلابة في صورة

الشخصية الملتزمة

+

-

<https://psychologydoorway.com>

## 2.4. نظرية فنك :

تعد نظرية "فنك" صورة معدلة للنظرية السابقة وهي نظرية كوبازا، و تم تقديم هذا التعديل من خلال دراسته التي أجراها بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي والتعايش الفعال من ناحية، والصحة العقلية من ناحية أخرى وذلك على عينة قوامها 167 جنديا إسرائيليا واعتمد الباحث على المواقف الشاقة الواقعية في تحديده لدور الصلابة، وقام بمقياس متغير الصلابة والإدراك المعرفي للمواقف الشاقة والتعايش معها، قبل الفترة التدريبية التي أعطاها للمشاركين والتي بلغت ستة شهور وبعد انتهاء هذه الفترة التدريبية.

(راضي، 2008، ص. 39)

وقام (فنك) بإجراء دراسة أخرى عام (1995) تحمل الهدف الذي قامت عليه الدراسة الأولى و على عينة من الجنود أيضا و استخدام فترة تدريبية عنيفة لمدة أربعة أشهر، تم من خلالها تنفيذ المشاركين في هذه الدراسة للأوامر المطلوبة منهم، حتى و إن تعارضت مع ميولهم و استعدادهم الشخصية و ذلك بصفة متواصلة و لقياس الصلابة النفسية و كيفية الإدراك المعرفي للأحداث الشاقة الحقيقية و طرق التعايش قبل التدريب (حراث، جراب، 2018، ص. 05) وبعد توصل فنك من هذه الدراسة أخيرا إلى نتائج مهمة وهي :

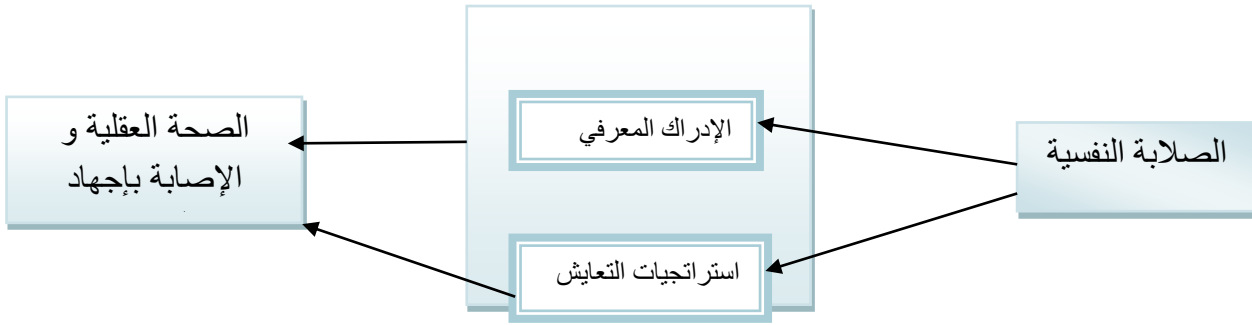
ظهر ارتباط بين بعدي الالتزام و التحكم بالصحة العقلية الجيدة , و كان للالتزام دور أساسي في تحسين الصحة النفسية عن طريق :

- تقليل الشعور بالتهديد.
- استخدام استراتيجيات فعالة للتعايش مع الضغوط .
- ومن أهم الاستراتيجيات إدراك المواقف على أنه أقل صعوبة.
- الاعتماد على استراتيجيات حل المشكلات كطريقة للتكيف.(راضي، 2008، ص. 39)

كانت نظرية "فنك" تعديلا و تطوير لنظرية "كوبازا" حول الصلابة النفسية إذ ركز على الصلابة النفسية و علاقتها بالإدراك المعرفي و التعايش الفعال مع الضغوط وانعكاس ذلك على الصحة العقلية .

كما أجرى دراستين و استنتج أن الأفراد الأكثر صلابة يستعينون باستراتيجيات فعالة كإدراك الصعوبات و حلها إيجابيا كوسيلة للتكيف

عرض نموذجه المعدل عن نظرية كوبازا، موضحًا أساليب التعامل مع المشقة وطرق مقاومتها.



شكل رقم 02 يمثل : نموذج فك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة و كيفية مقاومتها

(العوض، 2014، ص. 34 )

### 3.4. نظرية مادي 1985:

يؤكد مادي أن الإنسان في كل مواقف حياته يختار الماضي المعروف أو المستقبل المجهول فان اختياره للمستقبل بما يحمله من أمال غير معروفه يصاحبه قلق لان ما من سبيل للتأكد مما سيحدث عندما يجد الإنسان نفسه في خصم بحر لم يبحر فيه احد من قبل وهذا القلق لابد من احتماليه لان تجنبه يعني ضياع فرصه النمو أما إذا اختار الإنسان الماضي المألوف يتجنبه القلق سقط في ذنب الوجود لإضاعة فرصه النمو وإثراء الحياة ولذلك الناس الذين يعانون من درجه عالية من الضغوط النفسية بدون إصابتهم بمرض لهم سمة شخصية مختلفة عن الذين يعانون من ضغط نفسي بسبب الإصابة بمرض وهذه السمة شخصيه تسمى الصلابة النفسية

(بشري, جلال, بطيخ, 2024، ص. 14 )

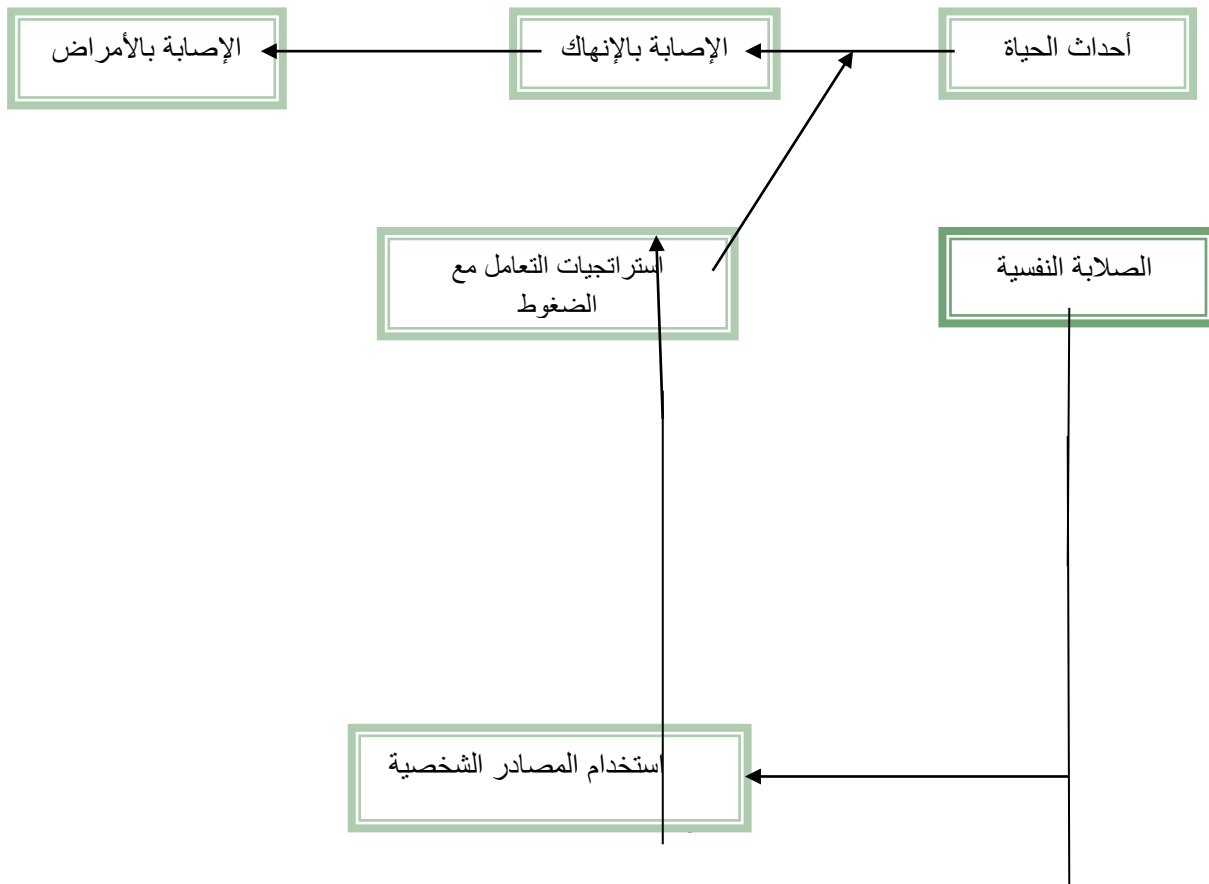
وكذلك اعتمد مادي في صياغة هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية تمثلت في آراء بعض العلماء مثل روجرز وماسلو وفرانكل و لك أشارت أن وجود هدف للفرد وعلى حياته يجعله يتحمل إحباطات الحياة وتقلبها وأن يتحمل الفرد الإحباط الناجم عن الظروف الحياتية الصعبة معتمدا في ذلك على قدرته واستغلاله وإمكاناته الشخصية والاجتماعية بصوره جيدة .

### 1.3.4. النموذج النظري لـ "لمادي و كوبازا: "

حقق "Salvador Maadi" سلفادور مادي على أن تراكم أحداث الضغط يؤدي إلى زيادة التوتر الذي يمكن أن يظهر فيه الفرد في شكل ردود فعل مثل تهيج وقلق على جوانب أخرى. تعكس هذه الاستجابات حالة الاندفاع وإعداد الكائن ، ويمكن أن يخلق استمرار هذه الحالة أعراضاً مرضية.

هذه المتغيرات الثلاث: الأحداث الضاغطة ، والتوتر ، والأعراض المرضية تنشأ علاقة رئيسية التي من خلالها وصف الباحثان خاصية الشخصية أطلقوا عليها الصلابة والتي تعتبر كمتغير وسيط في هذه العلاقة، ومن جهة أخرى تعتبر من المصادر المهمة في مواجهة الضغوط. (شويطر، الزقاي، 2015، ص. 08)

يرى مادي أن الصلابة النفسية هي الصفة التي تميز الأفراد من حيث قدرتهم على تحمل المحن و الضغوطات النفسية دون الإصابة بالأمراض النفسية و العقلية و حتى الجسمية ، كما أن نموذجه يوضح الضغوط التي تؤثر على الفرد كالقلق وغيره و دور الصلابة النفسية كعامل رئيسي يساعد على التقليل من الضغوط و منع ظهور الأعراض المرضية.



(يوسفي، 2013، ص.21)

شكل رقم 03 نموذج كوبازا و مادي للتأثيرات المباشرة للصلابة النفسية

## 5. أبعاد الصلابة النفسية:

"الصلابة النفسية حسب النموذج الذي طوروه كوبازا ومادي في أواخر السبعينات وبداية الثمانينات، تتكوّن من ثلاث أبعاد رئيسية.

هذا النموذج يوضح الفرد ما يواجهه من الضغوط ويتأقلم معها، بحيث يلعب كل بُعد منها دورًا أساسيًا في دعم التحمل النفسي".

### 1.5. الالتزام : Commitment

أشارت "كوبازا" إلى أنّ الالتزام يمثل القدرة على إدراك الفرد لقيمه وأهدافه وتقدير إمكانياته ليكون لديه هدفٌ يحققه، وكذلك صنع القرارات التي تدعم التوازن والتراكيب الداخلية، فالالتزام يمثل الالتزام الذاتي من جانب الفرد نحو نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين.

وقد أوضح هاريز Harris أن الالتزام يمثل "رؤية الفرد أن نشاطات تلك الحياة لها معنى وفائدة وأهمية لذاتها"

(الرئيسي، 2016، ص.05)

يقصد به مدى إجبار الفرد لنفسه على الوفاء الإيجابي تجاه الآخرين وأهدافه وقيمه وأدائه بما يشبه التعاقد مع الذات على ضرورة التحقيق الفعلي واللفظي للمطلوب من الفرد، وتبني عدد من القيم والأهداف وملتزم تجاهها، ويتعامل مع الآخرين في ضوءها . (العنزي، 2018، ص.08)

تناولت كوبازا Kobaza، مكون الالتزام الشخصي في واقعها حيث رأت أنه يضم كلا من:

1.1.5. الالتزام نحو الذات: وعرفته بأنه اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته وتحديد أهدافه وقيمه الخاصة في الحياة وتحديد اتجاهاته الإيجابية على نحو يميزه عن الآخرين.

2.1.5. الالتزام تجاه العمل: وعرفته بأنه اعتقاد الفرد بقيمة العمل وأهميته سواء له أو للآخرين، واعتقاده بضرورة الاندماج في محيط العمل وكفاءته في إنجاز عمله، وضرورة تحمله لمسؤوليات العمل والالتزام (المشاي، 2022، ص. 09)

## 2.5. التحكم: Contrôle

هو اعتقاد الفرد في قدرته على السيطرة والتحكم في أحداث الضاغطة المثيرة للمشقة النفسية سواء كان ذلك معرفيا أم لا (المشاي، 2022، ص. 20)

أشارت كوبازا Kobasa إلى أن التحكم بوصفه اعتقاد الفرد بأن مواقف وظروف الحياة المتغيرة التي يتعرض لها هي أمور متوقعة الحدوث و يمكن التنبؤ بها والسيطرة عليها

ويشير مخيمر أن التحكم هو تحمل مسؤولية الأحداث التي يتلقاها في حياته الشخصية و اليومية , القدرة على اتخاذ القرار , والاختيار من بين بدائل متعددة , والقدرة على مواجهة الأحداث الضاغطة .

بحسب الرفاعي، يشمل التحكم أربع أشكال رئيسية، وهي:

- ❖ القدرة على اتخاذ القرارات و الاختيار بين بدائل متعددة
- ❖ التحكم المعرفي لمعلوماتي استخدام العمليات الفكرية للتحكم في الحدث
- ❖ التحكم السلوكي أي القدرة على المواجهة الفعالة وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز و التحدي
- ❖ التحكم الترجلي ويقصد خلفية الفرد السابقة عن الموقف و طبيعته.(شاغوش، 2018، ص. 14-15 )

## 3.5. التحدي: The challenge

يحدد التحدي الطريقة التي يتم من خلالها إدراك المشكلة، فالفرد ذو الصلابة النفسية يرى المشكلات على أنها تحديات أكثر منها تهديدات، والفرق بين التحديات والتهديدات كبير، لأن الفرد عندما يواجه مُهدِّدًا، فإنه يميل إلى تجنُّب هذا الموقف، بينما الفرد ذو الصلابة يرى المشكلات على أنها تحديات و يبحث عن حلول ناجحة وملائمة لها.

ويظهر التحدي في قدرة الفرد على التكيف مع مواقف الحياة الجديدة، وتقبل المستجدات السارة والضارة باعتبارها ضرورية لنموه وارتقائه، إلى جانب قدرته على مواجهة المشكلات بفعالية مما يساعده على التكيف السريع في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، وتقبل الخبرات الجديدة، كل ذلك يدفع الفرد إلى التعلم المستمر من التجارب السابقة، واعتبارها مصدرا للنمو والنضج.(هلكا، 2016، ص28)

يعرف التحدي انه تلك الاستجابات المنظمة التي تنشأ رداً على متطلبات البيئة , و هذه الاستجابات تكون ذات طبيعة معرفية او فسيولوجية او سلوكية و ستجمع معا و توصف بانها استجابات فعالة (حميد, 2021.ص07)

تعرفه كوبازا بأنه اعتقاد الفرد بان التغيير المتجدد في أحداث الحياة هو أمر طبيعي بل حتمي لابد منه لارتقائه اكسر من كونه تهديداً لأمنه و ثقته بنفسه و سلامته النفسية (جعير.اليزيد.2021.ص10)

من الواضح لنا باختصار أن الصلابة النفسية تتكون من ثلاثة أبعاد تدمج فيما بينها لتحديد مدى قدرة الفرد على التكيف مع الضغوط. يبدو أن بُعد الالتزام يعطي الفرد معنى لحياته وقيمة أهدافه ، في حين أنه يعطيه البعد القدرة على التحكم في سلوكياته الناتجة عن المشاعر والضغط ، في حين يساعده بُعد التحدي على رؤية صعوبات كفرص للاختبار وتطوير قدراته.

## 6. خصائص الصلابة النفسية

بناءً على مستوى الصلابة النفسية، يمكن تصنيف الأفراد إلى مجموعتين أساسيتين: مرتفعي الصلابة النفسية ومنخفضيها، حيث يتميز كل منهما بخصائص وسلوكيات تعكس طبيعة تفاعلهم مع الصعوبات.

### 1.6. خصائص مرتفعي الصلابة النفسية :

توصلت كوبازا (S ,Kobasa) من خلال دراسات التي أجرتها خلال السنوات التالية: ( 1979 - 1982 – 1983) وكذلك مادي و آخرون (al et ,R.S ,Maddi (1998), الأفراد المتمتعين بالصلابة النفسية إلى أن يتميزون بالخصائص التالية :

- وجود نظام قيمي وديني لديهم يقيهم من الوقوع في الانحراف أو الأمراض،
- وجود أهداف في حياتهم ومعاني يتمسكون بها ويرتبطون بها،
- الالتزام والمساندة من الآخرين عند الحاجة،.
- المبادأة والنشاط،
- المثابرة وبذل الجهد والقدرة على التحمل والعمل تحت الضغوط،
- القدرة على الإنجاز والإبداع،.
- الميل للقيادة.
- القدرة على الصمود والمقاومة،.
- القدرة على اتخاذ القرارات والاختيار بين بدائل متعددة،

- الهدوء والقدرة على التنظيم الإنفعالي والتحكم في الانفعالات.
- إدراك التحكم الداخلي.
- التحكم المعرفي أي القدرة على التفسير والتقدير للأحداث الضاغطة.
- الاعتقاد بان النجاح في الحياة يعود للعمل والمجهود وليس للصدفة أو الحظ أو الظروف
- القدرة على تحقيق الذات
- شعور عالي بالثقة وتقدير الذات
- يتسمون بإتقان العمل والدراسة .
- الواقعية و الموضوعية في تقييم الذات والأحداث، ووضع الأهداف المستقبلية.
- الاستفادة من خبرات الفشل في تطوير الذات،
- الاهتمام بالبيئة والمشاركة الفعالة في الحفاظ عليها.
- توقع المشكلات والاستعداد لها
- القدرة على التجديد والارتقاء.
- الممارسات الصحية ( نظام غذائي، ممارسة الرياضة، عدم التدخين.... )
- تزداد صلابتهم النفسية مع التقدم في العمر فهي في حالة نمو مستمر.
- اقتحام المشكلات لحلها وعدم انتظار حدوثها.
- الرغبة في استكشاف البيئة ومعرفة ما يجهلونه.
- الصحة الجسمية.
- أكثر مبادأة ونشاطاً وذوي دافعية أفضل. (زميت، 2018، ص. 60)

## 2.6. خصائص منخفضي الصلابة النفسية :

تتمثل خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة في اتصافهم بعدم الشعور بهدف واضح أو محدد لأنفسهم، ولا معنى لحياتهم، ولا يتفاعلون مع بيئتهم بإيجابية ، ويتوقعون التهديد المستمر والضعف في مواجهة الأحداث الضاغطة المتغيرة، ويفضلون ثبات الأحداث الحياتية، وليس لديهم أي اعتقاد بضرورة التجديد والارتقاء، كما أنهم سلبيون في تفاعلهم مع بيئتهم، وعاجزون عن تحمل الأثر السيئ للأحداث الضاغطة

(الحصادي، أبوسنينة، 2021، ص.15)



الأفراد الذين يفتقرون إلى الصلابة النفسية يميلون إلى خصائص تجعلهم أكثر عرضة للتأثيرات السلبية للضغط:

- ضعف القدرة على الصبر، وعدم القدرة على تحمل المشقة-2 .
- ضعف القدرة على تحمل المسؤولية .
- قلة المرونة في اتخاذ القرار .
- ضعف التوازن .
- الهروب من مواجهة الأحداث الضاغطة .
- سرعة الغضب و الحزن الشديد والميل إلى الاكتئاب والقلق
- ضعف الالتزام بالقيم والمبادئ
- التجنب، والبحث عن المساندة الاجتماعية.
- ضعف القدرة على التحكم الذاتي. (اليازجي، 2011، ص. 45)

من خلال ما ورد في خصائص الصلابة النفسية، قد تبين أن الأفراد مرتفعي الصلابة النفسية يتميزون بخصائص نفسية وسلوكية تجعلهم أكثر قدرة على الصمود والمواجهة , فهم عادةً ما يكون لديهم نظام قيمي مستقر، يوقّر لهم إحساساً بالأمان والمعنى.

كما يتميزون بالقدرة على الالتزام، المبادرة، تحمل المسؤولية، واتخاذ القرارات. هؤلاء الأفراد لديهم ثقة بالنفس، ويتعاملون مع الأزمات بواقعية وتفكير منطقي، مع تحكم جيد في الانفعالات. يتعلمون من تجاربهم، يسعون لتطوير ذواتهم باستمرار، ولديهم نظرة إيجابية للحياة. يعيشون نمط حياة صحي، ويظهرون مرونة داخلية تجعلهم يتكيفون مع التغيرات بسهولة.

من جهة أخرى، الأشخاص منخفضي الصلابة النفسية يعانون من ضبابية في الأهداف، وصعوبة في تحمل الضغوط، مع شعور دائم بالتهديد والعجز , و يُظهرون سلوكيات سلبية كالهروب، الانفعال الزائد، ضعف في تحمل المسؤولية، وسرعة التأثر بالضغوط النفسية. كما يغلب عليهم التردد، ضعف التقدير الذاتي، والميل إلى العزلة أو الاتكالية.

### خلاصة الفصل:

في الختام، من خلال طرحنا لموضوع الصلابة النفسية، يمكننا التأكيد على أن الصلابة النفسية تلعب عنصراً أساسياً في تنمية قدرة الفرد على مواجهة تحديات الحياة بشكل مرن وفعال، فهي لا تقتصر على التكيف مع الضغوط فقط، بل تشمل أيضاً القدرة على الحفاظ على التفاؤل والثقة بالنفس رغم الصعوبات. تزداد الصلابة النفسية من خلال الخبرات الحياتية والتعلم المستمر، مما يساعد الفرد على بناء قدراته الذاتية والتحكم في مشاعره بطرق تعزز من صحته النفسية والعقلي.



## الفصل الثالث : الإعاقة الذهنية

### تمهيد

1. تعريف الإعاقة الذهنية
2. أسباب الإعاقة الذهنية
3. خصائص ذوي الإعاقة الذهنية
4. التصنيف القائم على أساس الأنماط الاكلينيكية.
5. التصنيف التربوي
6. تأثير الطفل المعاق على الأسرة
7. أهم الاعتبارات التي تؤثر في علاقات الأسرة نحو طفلها المعاق ذهنياً
8. استراتيجيات التعامل مع الطفل المعاق ذهنياً بين الحاجات والتكيف الأسري
9. حاجات الطفل المعاق ذهنياً

### خلاصة الفصل

### تمهيد:

تُعتبر الإعاقة الذهنية من القضايا المهمة التي تمس الجانب الإنساني والاجتماعي، حيث تؤثر بشكل مباشر على حياة الأفراد الذين يعانون منها وعلى قدرتهم على التكيف مع متطلبات الحياة اليومية.

تتمثل هذه الإعاقة في قصور ملحوظ في الوظائف العقلية والسلوكية، ما ينعكس على قدرات التعلم والتواصل والمشاركة الاجتماعية و في هذا الفصل سنتطرق إلى مفهوم الإعاقة الذهنية و أسبابها و تصنيفاتها.

## 1. تعريف الإعاقة الذهنية

### 1.1 تعريف الإعاقة:

- الإعاقة هي حالة تؤثر على قدرة الفرد على أداء الأنشطة أو التفاعل مع البيئة نتيجة لقصور في الوظائف الجسدية، الحسية، العقلية، أو النفسية.

- الإعاقة هي حالة يعاني فيها الفرد من العجز أو صعوبة في أداء نوع أو أكثر من الأعمال أو الأنشطة الجسمية أو الفكرية بالنسبة إلى الأفراد العاديين الذين يتساوى معهم في العمر والجنس أو الدور الاجتماعي.

(عثمان، 2002، ص.15)

تعنى الإعاقة قصوراً أو عيباً وظيفياً يصيب عضواً أو وظيفة من وظائف الإنسان العضوية أو النفسية، بحيث يؤدي إلى خلل أو تبدل في عملية تكيف هذه الوظيفة مع الوسط، و تتأثر عملية التبدل بمعايير مختلفة منها درجة الإعاقة وزمن حدوثه وسببه وموضعه.(عبده، 2006، ص. 11)

من هذه التعاريف ندرك أن الإعاقة ليست فقط ظاهرة طبية أو بيولوجية، بل هي ظاهرة نفسية-اجتماعية تؤثر في التوازن النفسي للفرد، وتتطلب دعم نفسي وأسري مستمر، وهي تمس الهوية، الصورة الذاتية، والاستقلالية.

لذا التعامل معها يحتاج إلى رؤية شاملة تراعي الجوانب النفسية، العاطفية، الاجتماعية، والتربوية.

**يؤكد عبد العاطي:** على أن المعاق هو فرد لديه قصور في القدرة سواء الجسمية أم الحسية أم العقلية أم النفسية أم الاجتماعية ناتج عن حدث خلقي منذ الولادة أو مكتسب ، فيكون غير قادر على كفالة نفسه كلياً أو جزئياً في أي من هذه القدرات ليسد حاجاته الأساسية ، معتمداً على قدرته الفردية إلى جانب غياب القدرة على المزاولة والاستمرارية بالمعدل الطبيعي للفرد العادي ، للحد الذي يتطلب المساعدة ويستوجب التأهيل لباقي قدراته المتاحة ، وفقاً لإعاقته ولبينته المحيطة لتوفير بعض الاستقرار لهذا الفرد اجتماعياً ونفسياً واقتصادياً .

(أبو الكاس، 2008، ص. 31)

**2.1. المعاق:** يعرف بأنه كل شخص عاجز كلياً أو جزئياً، عن ضمان حياة شخصية أو اجتماعية طبيعية، نتيجة نقص خلقي أو غير خلقي في قدراته الجسمية أو العقلية. (عجاج، الحويطي، الزياد، 2022، ص. 03)

### تعريف الإعاقة الذهنية

➤ من بين أهم المفاهيم الطبية، نجد تعريف تريدي جولد (Tred Gold) الذي وصف الضعف العقلي بأنه حالة يكون فيها العقل غير قادر على الوصول إلى مستوى نمو الفرد العادي أو استكمال تطوره الطبيعي.

(العطوي، 2020 ، ص. 05 )

➤ عرّف هايبر (1909) الإعاقة الذهنية بأنها حالة تتميز بانخفاض في الأداء العقلي الوظيفي عن المستوى المتوسط، تبدأ خلال مرحلة النمو، وتكون مصحوبة بضعف في السلوك التكيفي للفرد. وقد تبنت الجمعية الأمريكية لضعف الذهن هذا التعريف ونشرته في أعوام 1909، 1961، و1966.

غير أن هذا التعريف تعرّض لانتقادات، حيث حدد هايبر مستوى الانخفاض عن المتوسط بانحراف معياري واحد، مما يعني أن الإعاقة الذهنية تُشخص عندما يكون معدل الذكاء 85 فأدنى على مقياس وكسلر، و84 فأدنى على مقياس بينيه. (عمراني، 2019، ص. 05)

الإعاقة الذهنية حسب تريدي جولد تعني تأخر في النمو العقلي، أما هايبر، فاعتبرها انخفاض في الذكاء والسلوك التكيفي يظهر خلال مرحلة النمو، لكن تعريفه تعرض لانتقاد لأنه يعتمد على انحراف معياري واحد فقط، مما قد يوسّع دائرة تشخيص الإعاقة، يعني الإعاقة الذهنية ليست مجرد ضعف في الذكاء، بل تشمل أيضاً صعوبات في التكيف مع البيئة.

الإعاقة الذهنية، وفقاً لـ "Doll" ، تعني أن يكون الشخص الذي يعاني منها غير قادر على التكيف الاجتماعي ويفتقر إلى القدرة على إدارة شؤونه الشخصية. ولتحديد هذه الإعاقة، يجب توفر الشروط التالية :

- ضعف الكفاءة الاجتماعية، حيث يكون الفرد غير قادر على التكيف مع المجتمع، إلى جانب ضعف الكفاءة المهنية وعدم القدرة على تدبير أموره الشخصية.
  - مستوى ذكاء أقل من المتوسط مقارنة بالأفراد العاديين.
  - أن يكون سبب الإعاقة الذهنية ناتجاً عن عوامل خلقية أو وراثية أو مرضية.
  - أن تظهر الإعاقة قبل بلوغ الفرد مرحلة النضج .
  - أن تكون الإعاقة دائمة منذ الولادة أو في مرحلة مبكرة من العمر .
- بناءً على هذه المعايير، وضع "Doll" إطاراً يحدد مفهوم الإعاقة الذهنية، والذي يُعتمد عليه في تشخيص الحالات وتحديد ما إذا كانت تُصنّف ضمن الإعاقات الذهنية أم لا. (حفظ الله، 2021، ص. 06)

### الإعاقة الذهنية وانتشارها عالمياً بناءً على دراسات وإحصائيات مختلفة:

تتراوح نسبة انتشارها بين 1% و3% وفقاً لمجموعة من المسوح الإحصائية، وتشير الدراسات إلى أن معدل الإعاقة الذهنية يختلف بين البلدان، حيث يكون أعلى في الدول منخفضة الدخل. كما تبين أن معدلات الانتشار أعلى لدى الذكور مقارنة بالإناث، خاصة بين الأطفال والمراهقين. التحليل الإحصائي يظهر تفاوت النسب بين 0.4% و1.9% في مختلف الدول، مع اختلافات بين المناطق الريفية والحضرية. ففي الصين، مثلاً، تم تقدير نسبة الإعاقة بـ0.75% في 2006، وكانت أقل في المدن مقارنة بالريف. (عادل، 2012، ص. 02)

## 2. أسباب الإعاقة الذهنية:

سنتناول الأسباب التي قد تؤدي إلى الإعاقة الذهنية، مع الإشارة إلى أن كل حالة تختلف عن الأخرى تبعاً لطبيعة السبب المؤدي إليها.

**1.2. أسباب وراثية:** ويقصد بها العوامل التكوينية الأصلية الداخلية الناتجة من فعل الوراثة وارتباطها بانتقال خصائص موروثية إلى الطفل من أجداده كضعف العقل إما مباشرة عن طريق المورثات أو الجينات التي تحملها صبغيات أو كروموزومات الخلية التناسلية وفقاً لقوانين الوراثة، وإما عن طريق غير مباشر بأن تحمل الجينات عيوباً تكوينية أو خلال يؤدي إلى تلف أنسجة المخ أو إلى عدم تمثيل الغذاء مما يؤثر على النمو عامة، وعلى المخ بشكل خاص. كما قد تصاب الجينات بتغيرات مرضية أثناء انقسام الخلية مما يؤدي إلى ظاهرة الإعاقة الذهنية، الأمر الذي يجعلنا نعتبره نتيجة لأسباب منها العوامل الوراثية المذكورة.

هذا كما أن الإعاقة الذهنية قد تنتقل من أب ذكي ولكنه يحمل أحد الجينات المتنحية، وذلك وفقاً لقوانين الوراثة؛ إذ أن أي كائن حي يحمل صفات وراثية سائدة، وصفات متنحية، والصفات المتنحية لا تظهر في كل جيل، وذلك يفسر ظهور حالة الإعاقة الذهنية في الأسرة العادية من حيث الذكاء، وكان الاعتقاد قديماً أن الوراثة هي المسؤول الأول والأخير عن حالة الإعاقة الذهنية، ولكن اتضح بالدراسات العلمية أن هناك أسباباً أخرى . (الفيلكاوي, 2007, ص. 28)

## 2.2. أسباب بعد الميلاد:

تطرفت الشافعي إلى عدة أسباب تؤدي إلى الإعاقة الذهنية لدى الأطفال و من بينهم :

- إصابة الوالد بالأنيميا والتي قد تؤدي إلى مضاعفات خطيرة على مستوى الجهاز المركزي, إصابته أيضاً بالتهاب السحائي ( هو التهاب يصيب الأغشية المحيطة بالدماغ و النخاع الشوكي والتي تعرف بأغشية السحايا و هيا نوعين التهاب سحائي فيروسي, التهاب سحائي بكتيري) و الذي قد يؤدي الى إصابة الطفل بالإعاقة.
- نقص الوزن والنمو عند الولادة و الإصابات التي تحدث للرضيع عند الولادة ,الالتهابات و المتلوثات منذ الولادة
- سوء التغذية , التهابات الجهاز التنفسي
- تلوث الهواء باول اكسيد الكربون من اخطر الملوثات علي الام الحامل و كذا الطفل ايضا
- التدخين خصوصاً في البيوت المغلقة والنيكوتين له تأثير مدمر لخلايا مخ الجنين من التدخين.
- رش معطرات الجو أو المبيدات في المنازل (الشافعي, 2019 , ص. 22-24)

## 3.2. أسباب المرتبطة بمرحلة ما قبل الولادة و أثناءها:

### 1.3.2. مرحلة ما قبل الولادة:

تحدث أسباب الإعاقة خلال فترة الحمل، أي منذ لحظة الإخصاب إلى غاية ما قبل الولادة، وتنقسم هذه الأسباب إلى مجموعتين رئيسيتين:

**المجموعة الأولى: العوامل الجينية:** تشير العوامل الجينية إلى الأسباب الوراثية التي تُنقل من الآباء إلى الأبناء عبر الجينات منذ عملية الإخصاب, حيث تتكوّن الخلية المخصبة من 23 زوجاً من الكروموسومات (أي 46 جيناً)، نصفها من الأب والنصف الآخر من الأم.

وتنقسم هذه الجينات إلى ثلاثة أنواع:

✓ جينات سائدة.

✓ جينات ناقلة.



✓ جينات متنحية.

ومن الأمثلة على العوامل الجينية المؤثرة، اختلاف عامل الريزوس (Factor RH) ، وهو أحد المكونات الوراثية في الدم، والذي يأخذ الأشكال التالية:

$RH- / RH+ / RH++$  فإذا كان دم الأب موجباً ودم الأم سالباً، فإن دم الجنين سيكون في الغالب موجباً، مما يؤدي إلى إنتاج أجسام مضادة في جسم الأم تهاجم كريات الدم الحمراء لدى الجنين. هذا الهجوم يؤدي إلى تدمير الدم، وبالتالي حدوث تلف في الجهاز العصبي المركزي للجنين، الأمر الذي يمكن أن يؤدي إلى إعاقات مختلفة، من بينها الإعاقة الذهنية.

**المجموعة الثانية: العوامل غير الجينية:** وهي مجموعة من العوامل التي لا ترتبط بالوراثة، لكنها قد تؤثر بشكل كبير على صحة الجنين خلال فترة الحمل، ومن بينها :

- تعرض الحامل للأشعة السينية أو الإشعاعات النووية، خاصة في الأشهر الثلاثة الأولى .
- تناول أدوية غير آمنة مثل دواء الثاليدومايد، الذي يسبب تشوهات متعددة.
- إصابة الأم بأمراض معدية كالحصبة الألمانية أو الزهري أو الصفراء المخية، حيث تؤدي هذه الأمراض إلى نتائج خطيرة كصغر حجم الجمجمة، استسقاء الدماغ، الشلل الدماغي، العمى، الصمم، واضطرابات في الغدد الصماء.
- سوء أو نقص التغذية، فالمقصود بسوء التغذية هو توفر كمية من الطعام لكنها تفتقر إلى العناصر الغذائية الأساسية كالبروتينات والفيتامينات، أما نقص التغذية فيشير إلى عدم توفر الغذاء من حيث الكمية والنوعية معاً .
- فالتغذية الكاملة الصحية أثناء فترة الحمل يكون لها تأثير كبير في النمو الجنين وخاصة في مراحله الأولى ومهم جداً للطفل إذا شربت الأم الحليب بشكل كافٍ في الأشهر الثلاثة الأولى. حيث أن البروتينات وتوفرها تؤثر في بناء خلايا كل من الأم والجنين ، والفيتامينات كذلك تساعد على البناء وعمل الهرمونات كالأنسولين وهرمون الثيروكسين.

- تعاطي الكحول أو التدخين أو المخدرات.
- إصابة الأم بأمراض مزمنة مثل السكري، أمراض القلب، الربو، أو ضغط الدم.
- التلوث البيئي، سواء من خلال الماء أو الهواء.
- التسمم بالرصاص، حيث أن الدراسات الحديثة أظهرت أن استنشاق بخار الرصاص يؤثر سلباً على الجهاز العصبي للجنين، وقد يسبب تلفاً في المخ .

- الحالة النفسية غير المستقرة للأم، إذ أن التقلبات العاطفية تؤثر على إفراز الغدد وتُغير التركيب الكيميائي للدم، مما يؤدي إلى صعوبات أثناء الولادة.
- عمر الأم، حيث أن السن المثالي للحمل يتراوح ما بين 20 إلى 35 سنة، أما الحمل قبل سن العشرين فقد يرتبط بولادة مبكرة أو متعسرة، والحمل بعد 35 سنة

### 2.2.3 مرحلة أثناء الولادة:

تُعد هذه المرحلة حساسة جداً، وقد تؤدي بعض المضاعفات أثناء الولادة إلى حدوث تلف في الدماغ أو الجهاز العصبي المركزي للجنين، ما يؤدي إلى إعاقات متنوعة، منها الإعاقة الذهنية. ومن بين هذه العوامل:

أ- **نقص الأوكسجين أثناء الولادة: (Asphyxia)** يُعتبر نقص الأوكسجين أحد الأسباب المباشرة التي قد تُسبب تلفاً في الخلايا الدماغية للجنين. ويعود هذا النقص إلى عدة أسباب، منها: تسمم الجنين (Toxemia)، انفصال المشيمة (Placental Separation)، طول أو عسر عملية الولادة، أو زيادة نسبة هرمون الأوكسيتوسين (Oxytocin) المستخدم لتحفيز الولادة. كما أن التفاف الحبل السري حول رقبة الجنين قد يعيق وصول الأوكسجين إليه

ب- **الصدمة الجسدية: (Physical Trauma)** وهي إصابات تحدث أثناء الولادة نتيجة استخدام أدوات كالملقط لاستخراج الجنين، خاصة في حالات الولادة المتعسرة، أو بسبب كبر حجم رأس الجنين مقارنة بعنق رحم الأم. مثل هذه الحالات قد تُسبب تلفاً في القشرة الدماغية أو الجهاز العصبي المركزي للجنين، مما ينتج عنه أشكال مختلفة من الإعاقة الذهنية.

ت- **الالتهابات: (Infections)** تُعد الالتهابات من بين الأسباب الفعالة في إحداث تلف بالجهاز العصبي، سواء كانت فيروسية أو بكتيرية. ومن أبرز أنواع الالتهابات

✓ التهاب السحايا. (Meningitis)

✓ التهاب الدماغ. (Brain Infections)

✓ التهابات ناتجة عن سوء تغذية المادة البيضاء في الدماغ (الحقول البيضاء)

(خلف الله، 2015، ص. 113-114-115)

## 3. خصائص ذوي الإعاقة الذهنية:

### 1.3 الخصائص العقلية:

إن الخصائص العقلية للأطفال المعاقين ذهنياً هي من أكثر ما يميز هؤلاء الأطفال عن غيرهم، فتعلم الطفل المعاق ذهنياً بطيء وقدرته على التعلم محدودة، كذلك فإنهم يتصفون بسرعة النسيان، وقدرتهم على التركيز متدنية، وقدرتهم على التعميم محدودة، كما أنهم يواجهون صعوبات في نقل أثر التعلم إلى مواقف جديدة، علاوة

على أن تعلمهم للمهارات التعليمية المجردة صعب للغاية ،فهم يتعلمون عن طريق الأشياء المحسوسة و عن طريق العمل و التكرار والتسلل المنظم (الضفيري، 2013، ص.11 )

**2.3. الخصائص الجسمية والحركية والحسية:** تشير الأبحاث التي أجريت في هذا الميدان إلى وجود فروق بين المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم والعاديين من حيث مستوى نموهم الجسمي و الحركي وقد أوضحت دراسات سارسون (1980) أن المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم يعانون من تأخر نموهم الجسمي والحركي ولديهم اضطرابات في تعلم المشي فهم غالباً ما يكونون أبطأ في تعلم المشي عن غيرهم من العاديين ويتفق كل من مختار حمزة (1975) ، محمد عبد الرحمن (1986) على أن المعاقين ذهنياً بطيء النمو بصفة عامة وقابلين للتعرض للإصابة بالأمراض، ومن مظاهره الجسمية صغر الحجم والوزن ونقص حجم وزن المخ ونشوء شكل الفم والأسنان ويرتبط ذلك بضعف التأزر الحركي واضطراب المهارات الحركية وضعف في البصر والسمع . وفيما يتعلق بالناحية الحسية فقد وجد كيرك (1962) أن المعاقين ذهنياً من فئة التخلف العقلي البسيط لديهم كثير من الإعاقات البصرية و السمعية أكثر مما يوجد لدى العاديين .ويتضح من ذلك وجود فروق بين المتخلف عقليا و العادي في النمو الجسمي و الحركي و الحسي ، ولكن يجب الإشارة إلى أن الفرق بينهما فرق في الدرجة بحيث نستطيع القول بان المعاقين ذهنياً يصلون في نموهم الجسمي و الحركي و الحسي إلى مستوى قريب من مستوى العاديين .وهنا تجدر الإشارة إلى أن التخلف العقلي لا يكون دائماً مصحوباً بتشوهات وانحرافات خلقية ، ولكنها قد تكثر بين فئة البلهاء و المعتوهين وتقل في فئة المورون . حيث يذكر سارسون (1980) أن المعاقين ذهنياً من فئة المورون لا تكثر بينهم التشوهات الخلقية بصورة واضحة. (يوسف، 2011 )

### 3.3. الخصائص الاجتماعية والانفعالية:

الطفل المعاق ذهنياً يكتسب المهارات الاجتماعية ببطء أكثر من أقرانه العاديين وبالتالي فهو لا يتصرف بشكل يتطابق مع عمره ولا يعرف كيف يتصرف بصورة مناسبة مما يؤدي إلى مجافاة الأطفال الآخرين له ،وبشكل عام نجد أن الأطفال المعاقين ذهنياً يتميزون بنقص الميول والاهتمامات وعدم تحمل المسؤولية ،كما يتميزون بالانسحاب والعدوان أحيانا ،وكذلك لا يتطور لديهم شعور الثقة بالذات فنجدته ينظر إلى نفسه على أنه فاشل أو عاجز أو لا قيمة له ،وهذا ينعكس سلباً على سلوكه الاجتماعي فنجدته لا يهتم بتكوين علاقات اجتماعية فعالة مع أقرانه ،وغالباً ما يميل إلى المشاركة واللعب مع من هم أصغر منه سناً ،وذلك لشعور الطفل بعدم قدرته على التنافس مع أقرانه.(بن علي، سناني، 2024، ص. 05 )

### 4.3. الخصائص المعرفية و اللغوية:

#### 1.4.3. الخصائص المعرفية:

يعاني الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية من ضعف القدرة على الانتباه , و القابلية العامة للتشتت , بالإضافة إلى صعوبات في التذكر مقارنة بالأفراد العاديين .

والتدني الواضح في القدرة على التمييز , إضافة إلى الانخفاض الواضح في القدرة على التفكير المجرد و التخيل.

(معلم, عتيق, 2022, ص. 06 )

### 2.4.3. الخصائص اللغوية:

يعاني الأفراد ذوي العاقة الذهنية من تأخر لغوي بشكل عام و يمكن ملاحظة هذا في مراحل الطفولة المبكرة , فالطفل المعاق ذهنيا يتأخر في النطق و اكتساب اللغة , و هذا ما يجعل صعوبات الكلام تشيع بين المعوقين ذهنيا . (نفس المرجع السابق، ص. 06 )

## 4. التصنيف القائم على أساس الأنماط الإكلينيكية :

يمكن اعتبار هذا التصنيف من التصنيفات المعتمدة على مصدر العلة، ولكن ما يميز هذه الفئات أو الأنماط هو التجانس في مظهرها الجسماني من خصائص معينة تُعرف بالأنماط الجسدية الميكانيكية. يعتمد هذا التصنيف على وجود بعض الخصائص الجسدية، التشريحية، والفيزيولوجية المميزة لكل فئة، بالإضافة إلى وجود الضعف العقلي. ومن الصعب حصر هذه الأنماط بالكامل، ومن أبرزها فئة المنغوليين وفئة كبار الجمجمة. ومع ذلك، فإن هذا التصنيف لا يُعتبر ذا فائدة كبيرة في مجال التربية الخاصة والتأهيل، ولا يُعتمد عليه كثيرًا في البرامج التربوية الحديثة.

■ متلازمة الدوان في هذه المتلازمة يوجد تشابه في خصائص جسمية واضحة كلامح الجنس المنغولي , كما تكون نسبة الذكاء عندهم بين 25 الى 50 درجة أما قليل منهم تتراوح نسبه ذكائهم بين 50 و 70 درجة

■ القماءة ويكون ذلك قله إفراز الغدة الدرقية مما يسبب تلفا في الدماغ وقصر القامة الذي لا يزيد عن 90 سنتيمترا ونسبة ذكاء لا تزيد عن 70 درجة في حدودها العليا كما يتصف هؤلاء بالتأخر في النمو وخشونة الشعر وغلاظة الشفتين وتضخم اللسان وقصر الرقبة وسماكتها وقصر الأطراف والأصابع وسماكتها وكذلك خشونة الصوت وبطء الحركة وعدم اكتمال نمو الأسنان وسقوطها في سن مبكرة هذا اضافه إلى عدم الوصول غالبا إلى النضج الجنسي ويكون عمره قصير.

- **استسقاء الدماغ** سببه زيادة السائل المخي الشوكي بشكل غير عادي وتتميز بحجم رأس الكبير وضخم وبروز الجبهة كما نجد تلف في الدماغ وتضخم في الجمجمة بسبب ضغط السائل , فيتراوح محيط الجمجمة ما بين 55 و 75 سم<sup>2</sup>.
- **صغر الدماغ** يتميز بصغر حجم الجمجمة وصغر حجم المخ ويكون بشكل الرأس مخروطي وجلد الرأس مجعد كما يظهرون في الضعف النمو اللغوي وعدم وضوح الكلام وتنتابهم حالات تشنج ونوبات الصرع مع زيادة في النشاط الحركي.
- **كبر الدماغ** تتميز بكبر محيط الجمجمة وكبر حجم الدماغ ومستوى ذكائهم لا يتعدى 25 إلى 50 درجة وهذا ويعانون كذلك من اضطراب البصر مع حدوث التشنجات

(حوة, القربي, غريس, ص. 202)

من بين الانقسامات التي تلت في هذا السياق: تصنيف منظمة الصحة العالمية من أجل التخلف العقلي وتصنيف الرابطة الأمريكية للطب (Psychological (1994، الذين قسموا التأخر العقلي إلى خمسة مستويات، والتي هي :

- التأخر العقلي الخفيف: مستوى نسبة الذكاء ما بين 50-55 إلى 70 تقريبا
- التأخر العقلي المتوسط: مستوى نسبة الذكاء ما بين 35-40 إلى 50-55
- التأخر العقلي الشديدة: مستوى نسبة الذكاء ما بين 25-20 إلى 35-40
- التأخر العقلي العميق: مستوى نسبة الذكاء أقل من 20 أو 25
- التأخر العقلي غير محدود الشدة: ويمكن أن يستخدم حينما يطرح افتراض قوي عن حالة من التأخر العقلي عند شخص، ولكن ذكاؤه غير قابل للقياس عن طريق اختبارات مقننة.

(غال، 2007، ص. 51)

## 5. التصنيف التربوي :

يتم التصنيف في هذا الوجه التربوي من ناحية تربوية، فنصعد التصنيف بربط كل فئة من الفئات بما هو متوقع منها على المستوى التربوي، فنصعد مثلا أن من الفئات من القابلين للتعلم ونرى كيف تم ربط تسمية الفئة بقدرة أصحاب هذه الفئة على التعلم، وبناءً على هذا النظام فإن التصنيف يصنف ذوي التخلف العقلي كما يلي:

✓ **فئة القابلين للتعلم:** وتشمل مجموعة الأفراد الذين بإمكانهم أن يكتسبوا بعض المهارات الأكاديمية الأساسية ومهارات العناية بالذات، ومهارات الحياة اليومية، والمهارات الاجتماعية ومهارات الاتصال وغيرها.

✓ **فئة القابلين للتدريب:** وتشمل مجموعة الأفراد القادرين على تعلم أسباب، وطرق العناية بالذات، وقليلًا من المهارات الأكاديمية.

✓ **فئة الاعتماديين أو غير القابلين للتدريب:** وتشمل مجموعة الأفراد الذين يتعاملون مع برامج رعاية طبية دائمة في مراكز رعاية داخلية متخصصة، وبهذا يتم تصنيف ما سبق إلى فئات حسب التصنيف التربوي لتصبح كما يلي:

◆ ذوي التخلف العقلي الخفيف أو بطيء التعلم.

◆ ذوي التخلف العقلي للفئات القابلة للتعلم.

◆ ذوي التخلف العقلي للفئات القابلة للتدريب.

◆ ذوي التخلف العقلي الشديد. (بن أحمد، 2009، ص. 31)

## 6. تأثير الطفل المعاق على الأسرة:

وجود طفل معاق ذهنياً يؤثر بشكل كبير على الأسرة، حيث يواجه أفرادها تحديات نفسية وعاطفية تتعلق برعاية الطفل وتلبية احتياجاته الخاصة، قد يتسبب ذلك في ضغط على العلاقات الأسرية، سواء بين الزوجين أو مع الأشقاء، ويؤثر على الحياة اليومية للأسرة، رغم ذلك قد يسهم هذا التحدي في تعزيز التضامن والتعاون بين أفراد الأسرة.

إن وجود طفل ذي إعاقة ذهنية يعد من أصعب الأمور التي تواجهها الأسرة أي أن حالة الشلل التي قد يصيب أحد ذراعي الطفل أو سقيه نوع من القصور الملموس الذي يستطيع معظم الآباء والأمهات تفهمه وتقبله بسهولة نسبية.

فأسرة طفل المعاق ذهنياً يمثل صدمه كبيرة لهم فنجد في بعض الأحيان أن ولادة الطفل معاق تتمثل في عدم التصديق مما يسبب للأسرة تأثير بالغ عليها وتصبح هذه الأسرة في أزمة قاسية لا تستطيع الخروج منها وعليه

تحتاج في موقف انضغاط نفسي يساعدها لتجاوز هذا الموقف وأيضاً هناك أسر تمر بمرحلة هذه الأسرة إلا أن من الأبناء وكيف ستسير حياته وتقع الأسرة في الخوف والإحباط أثناء التفكير في المستقبل الطفل المعاق فقد تأخذ بعض الأسر الرفض في دوامة كبيرة لا تدري ماذا تفعل أو اتجاهات سلبية فالبعض قد يرفض أو الحماية الزائدة فنجد أن بعض الأسر تبني لحياته بطريقة مبالغ فيها الطفل و يقومون بكل شيء للطفل نيابة عنه ثم إن وجود طفل ذو إعاقة ذهنية سوف يساهم في وجود نوع من التوقف أو الكبح لدورة الحياة الأسرة حيث قد تتغير أدوار الوالدين إلى حد ما ذلك أنه بغض النظر عن ترتيب ميلاد هذا الطفل فإنه يمثل دائماً مكانة الطفل الأصغر في الأسرة أو الطفل في مرحلة ما قبل المراهقة وطالما بقي هذا الطفل في المنزل فإن الأسرة تواجه صعوبة قصوى في الانتقال من مرحلة في دور حياتها إلى المراحل الأخرى ومما لا شك فيه أنه عندما يظل أحد أبناء الأسرة في موضع الابن الأصغر يكون إلزاماً معاملته على هذا النحو فإن تأثير ذلك على حياة إخوته يصبح أمراً له أهمية ودلالاته، فيشير فاربر من خلال الدراسات الموسعة التي أجريت على أسر الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية أن قصور الطفل ذو الإعاقة الذهنية يميل إلى أن يؤثر على نمو الشخصية لدى الإخوة في الاتجاه السلبي (عيسى، غريب، الفيلكوي، 2007، ص. 40)

ولا شك أن الحاجة المستمرة للرعاية والاهتمام التي يحتاجها الأطفال ذوو الإعاقة الذهنية تشكل عبئاً وضغطاً كبيراً على الوالدين. فالتحديات التي يواجهها هؤلاء الأطفال تؤثر بشكل مباشر على حياة الأسرة بأكملها، وغالباً ما تكون آثار تلك الضغوط طويلة الأمد وتؤدي إلى تعقيد الحياة الأسرية. كما أن هذه الضغوط تتخذ أبعاداً اقتصادية وعاطفية تؤثر على الوالدين بشكل خاص. وقد أشار الباحثون إلى أن والدي الأطفال المعاقين ذهنياً يواجهون مجموعة من المشكلات الأسرية التي تتراكم نتيجة للصعوبات التي يواجهونها في التعامل مع هذه الإعاقة، مما يجعل الأمر يشكل تحدياً نفسياً وعاطفياً كبيراً.

## 7. أهم الاعتبارات التي تؤثر في علاقات الأسرة نحو طفلها المعاق ذهنياً:

**1.7. حجم الأسرة:** تتوقف علاقة الأسرة نحو الطفل المعاق على عدد الأطفال الذين ينتمون إليها بصفة عامة. فكلما زاد عددهم، قلت الرعاية الموجهة للطفل المعاق الذي يعيش بينهم، وقد يُهمل ولا يُعطى له الاهتمام الكافي. ذلك لأن الوالدين يركزون على أطفالهم العاديين، مما يجعلهم يضحون بالطفل المعاق لصالح الأطفال العاديين. وبالتالي، يميل اتجاه الآباء نحو طفلهم المعاق من السلبية إلى الإيجابية كلما أنجبوا طفلاً عادياً جديداً .

**2.7. نوع الأطفال العاديين:** يتوقف اتجاه الأطفال العاديين نحو الطفل المعاق الذي يخالطونه في نطاق الأسرة على عامل الجنس. على الرغم من أن الأطفال العاديين الذكور قد يظهرون اهتماماً واضحاً ومحاولات مساعدة وعطف، فإن عاطفة الأمومة الكامنة لدى الأطفال العاديين من الإناث تجعلهن أقرب مودة وأكثر رحمة

وأرق تعاملًا معه. فالأطفال العاديون من الإناث يملن إلى تقليد أمهاتهم في أدوارهن الخاصة بالأمومة، مما يجعل تعاملهن معه نابعا من أعماقهن. وبالتالي، يميل اتجاههن نحوه إلى الإيجابية بشكل ملحوظ.

**3.7. الحالة الاجتماعية والاقتصادية:** مما لا شك فيه أن دخل الأسرة المرتفع يساهم بشكل كبير في رعاية الطفل المعاق ذهنياً، حيث يمكن للأسرة الإنفاق عليه بسخاء وتغطية كافة التكاليف التي تتطلبها هذه الرعاية بغض النظر عن المدة الزمنية. فالأسرة ذات الدخل المرتفع لا تبخل على طفلها المعاق في الإنفاق من أجل رعايته ومساعدته لتحقيق العلاج بأرقى الأساليب. بينما الأسرة الفقيرة ذات الدخل المنخفض قد لا تتمكن من مساعدة طفلها المعاق إلا في حدود ضيقة، إذ تتوافر لها فقط ظروف الرعاية المجانية أو ذات التكاليف المنخفضة، مما يجعلها غير قادرة على توفير المستلزمات العلاجية التي يحتاج إليها الطفل المعاق

**4.7. ردود أفعال الوالدين اتجاه الطفل المعاق ذهنياً في الأسرة:** تختلف ردود الأفعال الوالدين تجاه وجود طفل معاق ذهنياً في الأسرة من أسرة إلى أخرى حسب مستوى العلاقة الزوجية أو الترابط الأسري، وتختلف داخل الأسرة نفسها من الأب إلى الأم بحسب مستوى إيمانها بقضاء الله أو مدى رغبتها في الطفل. وتتراوح الاستجابات بين الآتي:

أ- **القلق والشعور بالذنب والإحباط واليأس والعجز عن مواجهة المشكلة:** هذه المشاعر تؤدي عادة إلى تخلي الوالدين عن ابنهما، مما يجعلهما يختلفان الأعذار المنطقية التي تبرر نبذهما للطفل وسعيهما إلى إبعاده عن الأسرة. فقد يؤدي الشعور باليأس والعجز عن مواجهة المشكلة إلى عدم الاهتمام بالطفل، مما يدفعهما إلى إرساله إلى المراكز المتخصصة بحيث لا يراه إلا في نهاية الأسبوع. تزداد هذه المعاناة إذا كان الأب متزوجاً من امرأة أخرى. وقد يؤدي الشعور بالذنب إلى تمسك الوالدين بطفلهما، لا حباً فيه بل تكفيراً عن مشاعر الذنب، خاصة إذا اعتقدا أن السبب في إعاقة ابنهما يعود إليهما. لذا، يبالغان في حبه وتدليله، مما يؤدي إلى حرمانه من التعليم والتأهيل لخوفهما الزائد عليه

ب- **التشكيك في التشخيص:** عندما يخبر الأخصائي الوالدين بإعاقة ابنهما، قد لا يصدقان ذلك وينكرانه. في البداية، يتردد الوالدان على عيادات الأطباء والأخصائيين النفسيين، عسانا يجدان من يؤكد لهما أن ابنهما ليس معوقاً. وقد يصل بهما الأمر إلى عرضه على المطوعين أو العرافين للقراءة عليه أو علاجه بالطب الشعبي.

ج- **الاعتراف بإعاقة الطفل ولكن دون تبصر بأبعاد المشكلة:** قد يعتقد الوالدان أن ابنهما مريض ويبحثان عن أسباب مرضه وأسلوب علاج يشفيه ويجعله شخصاً طبيعياً. قد يعلقان آمالاً كبيرة على أن يكون شخصاً عادياً في تحصيله الدراسي. وإذا لم تتحقق هذه التوقعات، فإنهما ينقلانه من معهد إلى آخر، أو من معهد حكومي إلى



خاص، في محاولة مستمرة للبحث عن الشفاء التام. قد يطلبان منه تحقيق النجاح في أعمال تفوق طاقته، مما يسبب للطفل إحباطاً مستمراً، ويسود مفهومه عن نفسه وعن الآخرين.

د- **التبصر بالمشكلة وقبول إعاقته والسعي إلى تعليمه وتأهيله:** إن الوالدين الذين يواجهون مشكلة إعاقة طفلهم بواقعية ونضوج لا يشعرون بحرج من وجود ابنهم في مراكز خاصة. إلا أن هذا التبصر قد يصاحبه مشاعر شفقة أو حب زائد، مما يؤدي إلى العطف المفرط عليه وتخصيص اهتمام مبالغ فيه له. هذا يمكن أن يؤجل نضوجه الاجتماعي ويجعله موضع حسد من أخوته وأخواته. تختلف مواقف الأهل تجاه طفلهم المعاق، فمنهم من يكون حزيناً جداً ويغمره الشفقة لدرجة أنه يفرط في حمايته ويغرقه بالحنان الزائد، ومنهم من يرفض هذا الطفل ويظهر استياءه وكرهه له، ومنهم من يعتبر أن هذه المشكلة ابتلاء أو لعنة أو مأساة وعلامة عار لا تحتمل إلا بموت الطفل. (سوسي، 2010، ص. 50-51)

## 8. استراتيجيات التعامل مع الطفل المعاق ذهنياً بين الحاجات والتكيف الأسري:

**1.8. طرق التعامل مع الأطفال المعوقين ذهنياً:** توجد العديد من الأساليب العلمية الفعالة والمبتكرة التي تساهم في تسهيل التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، مما يجعل عملية التعلم أكثر بساطة لكل من المعلمين والآباء. ومن بين أهم هذه الطرق ما يلي:

♦ **التشجيع والدافعية للتعلم:** وذلك من خلال المدح، والثناء، وتقديم شهادات تقدير، إضافة إلى المكافآت المادية والمعنوية، مما يعزز رغبتهم في التعلم والتقدم.

♦ **إثارة الدافع للاستمرار:** من خلال توجيه الطفل إلى مجال يحبه، مما يعزز ثقته بنفسه ويدفعه إلى المواصلات والتطوير.

♦ **تحفيز الطفل على التعبير والتفاعل:** عبر التعامل مع الأشياء والصور والرسومات، مما يساعده في فهم المواقف وتكوين الأفكار وتوسيع مداركه.

♦ **تعويد الطفل على التفاعل مع الآخرين:** من خلال تدريبه على التمييز بين المحسوس والمجرد، وبين المعروف والمجهول، مما يسهل عليه التعامل مع بيئته الاجتماعية.

بما أن كل طفل يعاني من إعاقة ذهنية يكون غالباً محبوساً في عالمه الخاص، فإنه يحتاج إلى دعم يساعده في التفاعل مع الآخرين والتكيف مع محيطه، حيث تؤثر حالته النفسية والصحية والاجتماعية في تطوره.

ومن هنا تأتي أهمية تعليمه ما يلي:

✓ كيفية التعرف على ملابسه.

✓ التمييز بين اليمين واليسار.

- ✓ إدراك أهمية الألوان وربطها بالأشياء من حوله.
  - ✓ استخدام فرشاة الأسنان للمحافظة على نظافته الشخصية.
  - ✓ تعلم تناول الطعام بشكل صحيح والتدريب على الأكل.
  - ✓ اكتساب المهارات الأساسية مثل القراءة، والحساب، والعلوم، والدراسات. (قاسم، زعموش، 2017، ص08).
- بهذه الطريقة، يمكن مساعدة الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية على تحقيق أفضل قدر من الاستقلالية والتفاعل الاجتماعي.

من خلال ما سبق يمكن القول أن :

- ❖ الطفل المعاق ذهنياً يسبب صدمة وقلقاً كبيراً للأسرة.
- ❖ بعض الأسر ترفض تقبل الحالة أو تحاول إنكارها.
- ❖ هناك أسر تبالغ في حماية الطفل و دلهه بشكل زائد.
- ❖ وجود الطفل يؤثر نفسياً واجتماعياً على الإخوة، الأم، والأب.
- ❖ الوضع المادي للأسرة له دور كبير في نوعية الرعاية المقدمة للطفل.
- ❖ الأسرة بحاجة إلى دعم نفسي يساعدها على تقبل الطفل والتعامل معه بطريقة صحيحة.
- ❖ الطفل المعاق ذهنياً يحتاج إلى تعلّم مهارات الحياة الأساسية مثل اللباس، الأكل، والنظافة.
- ❖ التشجيع والمحبة، بدون مبالغة، يساعده على التطور والتفاعل مع الآخرين.

## 9. حاجات الطفل المعاق ذهنياً :

هناك العديد من الاحتياجات والرغبات التي تهم الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، والتي تتشابه في بعض الجوانب مع حاجات الأطفال العاديين.

وتشمل هذه الاحتياجات الأساسية مثل التغذية، والملبس، والحماية، والرعاية، بالإضافة إلى الاحتياجات الدينية. كما توجد حاجات ضرورية أخرى تتعلق بالتعلم، مثل فهم الكلمات، استقبال التوجيهات، التعبير عن الذات، بناء العلاقات مع الآخرين، والتفاعل مع بيئته الاجتماعية. إضافة إلى ذلك، يحتاج الطفل إلى حرية الاستكشاف، واكتساب المعرفة حول الأشياء المهمة في الحياة، فضلاً عن تعلم المبادئ الدينية والتربية الروحية. ومن الضروري توفير بيئة داعمة تساعد على تحقيق أكبر قدر من الاستقلالية والاعتماد على الذات، وهو ما يمكن تحقيقه من خلال أساليب تعليمية وتدريبية مناسبة تراعي مستواه الذهني وتسمح له بالتطور والنمو السليم

الحاجة إلى التواصل (Communication) :

يحتاج الأطفال المعاقون ذهنيًا إلى وسائل واضحة ومفهومة للتعبير عن مشاعرهم واحتياجاتهم، حيث يجد بعضهم صعوبة في فهم وإيصال ما يريدونه، مما يؤثر على تفاعلهم الاجتماعي.

ولذلك، يجب أن يتعلم هؤلاء الأطفال كيفية التعبير عن احتياجاتهم بطرق مبسطة، سواء عبر الإشارات أو الكلمات الأساسية التي يستطيعون نطقها. كما يحتاجون إلى التدريب المستمر على استخدام هذه الوسائل في حياتهم اليومية حتى يتمكنوا من التعامل مع محيطهم بشكل أفضل. بعض الأطفال يستطيعون التعبير عن مشاعرهم بشكل مباشر، بينما يحتاج آخرون إلى إشارات ورموز معينة لفهم ما يدور حولهم. لذا، يجب على المحيطين بهم، من معلمين وأولياء أمور، أن يكونوا على دراية بأساليب التواصل التي تناسب كل طفل، وذلك لضمان تفاعله مع الآخرين بطريقة فعالة تحسن من جودة حياته.

### الحاجة إلى المهارات الاجتماعية:

يعاني العديد من الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية من ضعف في مهاراتهم الاجتماعية، مما يجعل من الصعب عليهم التفاعل مع الآخرين. فالتعامل مع الناس يتطلب تدريبًا مستمرًا، وهو أمر ضروري للأطفال المعاقين ذهنيًا حتى يكتسبوا المهارات اللازمة لبناء علاقات إيجابية مع أفراد أسرهم وأصدقائهم. ومن هنا تأتي أهمية تدريبهم على أسس التفاعل الاجتماعي، مثل تبادل الحديث، التعرف على مشاعر الآخرين، والاستجابة للمواقف الاجتماعية المختلفة، مما يساعدهم على الاندماج في المجتمع بشكل أفضل.

### الحرية في النمو والتطور (Freedom to grow and Develop)

لكل طفل معاق، مهما كانت درجة إعاقته، الحق في فرصة للنمو والتطور، وهذا يتطلب توفير بيئة تعليمية واجتماعية داعمة تساعد على تحقيق إمكانياته إلى أقصى حد ممكن و يجب أن يحصل الطفل المعاق ذهنيًا على الظروف المناسبة التي تمكنه من التعلم، وتطوير مهاراته، وتعزيز ثقته بنفسه.

حيث أن عدم توفير هذه البيئة قد يعيق تقدمه، مما يؤثر سلبيًا على مستقبله التعليمي والاجتماعي. ولذلك، يجب أن تتضافر جهود الأسرة والمدرسة والمجتمع لضمان حصول هؤلاء الأطفال على الدعم الذي يحتاجونه لتحقيق نمو متكامل يراعي قدراتهم وإمكاناتهم.

بهذه الطريقة، نضمن أن الأطفال المعاقين ذهنيًا يحصلون على حقوقهم الأساسية، مما يساعدهم في تحقيق حياة أفضل تتسم بالاستقلالية والاندماج الفعال في المجتمع. (العجمي، 2007، ص. 25-26-27 )

## خلاصة الفصل

نستخلص في هذا الفصل أن الإعاقة الذهنية هي حالة تؤثر على القدرة العقلية والتعليمية للفرد، وتستدعي اهتمامًا خاصًا من المجتمع بأسره. من خلال فهم هذه الحالة وتوفير الدعم والتعليم المناسب، يمكن للأفراد ذوي الإعاقة الذهنية تحسين حياتهم وتطوير قدراتهم. كما أن دور الأسرة والمجتمع في دعم هؤلاء الأفراد يعد محوريًا في مساعدتهم على الاندماج الاجتماعي والتمتع بحياة أفضل. وبالتالي، فإن التوعية بأهمية دمجهم في المجتمع وتوفير الفرص المتساوية لهم يعد أمرًا بالغ الأهمية لضمان تلبية احتياجاتهم وتحقيق حقوقهم الأساسية.

# الجانِب التَطْبِيقِي

## الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

### تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية

2. منهج الدراسة

3. حدود الدراسة

4. عينة الدراسة

5. أدوات الدراسة

### خلاصة الفصل

### تمهيد

بعد الانتهاء من الجانب النظري حيث استعرضنا في الفصول السابقة إلى محور الدراسة و الذي تناولنا فيه الصلابة النفسية و الإعاقة الذهنية .

نتطرق الآن إلى الجانب التطبيقي أو الميداني، و الذي يعد جزءا أساسيا و مكملًا لدراستنا وإبراز أهم الإجراءات الميدانية الأساسية التي تثبت صحة فرضيتنا.

## الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

اعتمدنا في هذا الفصل على مجموعة من الأدوات البحثية المتمثلة في الدراسة الاستطلاعية , منهج الدراسة , حدود الدراسة , عينة الدراسة , أدوات المنهج المقابلة نصف موجهة و مقياس الصلابة النفسية للدكتور مخيمر شافعي .

### 1. الدراسة الاستطلاعية :

كما هو شائع تعرف الدراسة الاستطلاعية مرحلة أولية لاستكشاف توجهات البحث كما تتيح لنا التعرف على الأدوات المناسبة لجمع المعلومات حول البحث الأساسي و معرفة جوانب الدراسة الميدانية.

تعرف الدراسة الاستطلاعية في البحث العلمي هي البحوث العلمية المهمة بظروف الظاهرة التي تحيط بها، ويريد الباحث العلمي دراستها؛ ليتعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها واستخدامها، وصياغتها من خلال البحث العلمي، وتعرض الدراسة الاستطلاعية في البحث العلمي موضوعات لم يقدّم أي باحث بالتّطرق إليها من قبل، كما أنها توفر معلومات جديدة، أو بيانات، أو ظاهرة لا يملك الباحث الأكاديمي كثير من المعلومات عنها؛ إذ تساعد في التعرف إلى الحلقات المفقودة أو الغامضة في التفكير الإنساني؛ ليستطيع التحليل والربط والتفسير العلمي لها، وبالتالي إضافة ركائز جديدة في المعرفة الإنسانية، ويمثّل هذا النوع من البحوث العلمية مشقة على الباحث العلمي؛ نظرًا لما يتطلبه من قدرات عقلية ومهارات استدلالية.

## الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

يطلق على الدراسة الاستطلاعية عدد من الأسماء المختلفة " الدراسة الكشفية، والدراسة التمهيدية، والدراسة الصياغة" وهي أول الخطوات الأساسية في الأبحاث الاجتماعية، حيث تتوقف مراحل البحث الأخرى على استكمال مرحلة الدراسة الاستطلاعية؛ إذ تركز الدراسة الاستطلاعية على اكتشاف كل الأفكار الجديدة بما يُساهم في مساعدة الباحث على فهم المشكلة البحثية. (توفيق، 2023 )

تساعدنا علي ضبط المشكلة البحثية و تعديل أدوات البحث كالمقابلة و أسئلتها و الاستبيانات إلى غير ذلك.

بعد تحديد موضوعنا المتمثل في الصلابة النفسية لدى أطفال ذوي إعاقة ذهنية كما ذكرنا سابقا في الإطار النظري، الآن في إطار الدراسة الاستطلاعية قمنا بالتوجه ميدانيا لدراسة مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء فئة الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية محاولة التعرف على مستوى الصلابة النفسية مرتفع او منخفض.

### 1.1. إجراءات الدراسة :

بعد تحديد توجهنا تمت الدراسة بالمركز النفسي البيداغوجي بالبويرة مع التنظيم مع الإدارة و الأخصائية النفسية للمركز تم الموافقة على طلبنا مع الالتزام بالقوانين و القواعد المتبعة للمركز , مع السرية التامة لخصوصية و معلومات الأولياء .

### 2. منهج الدراسة :

استدنا في دراستنا لموضوع الصلابة النفسية لدى أولياء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية على المنهج العيادي لأنه الأكثر دعما لموضوع دراستنا.

#### يعرف المنهج العيادي حسب ويتمر wetmer :

بأنه منهج البحث يقوم على استعمال نتائج فحص مرضي او فحص لعدد من المرضى و دراستهم الواحد تلو الآخر ,لأجل استخلاص مبادئ عامة توحى بها ملاحظة كفاءتهم و قصورهم. (شرادي، 2007. ص. 02)

يعتبر منهج علم النفس العيادي فرع من فروع علم النفس الذي يتناول بالدراسة والتحليل سلوك الأفراد الذين يختلفون في سلوكهم اختلافا كبيرا عن غيرهم من الناس، مما يدعو إلى اختبارهم أسوياء او غير أسوياء وذلك بقصد مساعدتهم في التغلب على مشكلتهم وتحقيق تكيف أفضل لهم.



## الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

فالمنهج العيادي يتبنى الرؤية السيكوناميكية، أي الحالة النفسية المتحركة، الحالة المتوترة المستمرة، مفهوم الصراع والتفاعل والاصطدام بالواقع... فهو يريد دراسة الشخص بكل ما يحتويه، فهو دراسة عميقة لحالة فردية في بيئتها يعني في ضوء المجتمع الذي تنتمي إليه .

إذا فإن المنهج العيادي هو الدراسة المعمقة للشخصية كحالة فردية (عادية ام مرضية)، يستهدف فهم الحالة الراهنة لسلوك الفرد اعتمادا على معطيات تاريخه الماضي وأدائه الحاضر، بغية تشخيص الحالة مع التقدير أو التنبؤ بتطورها مستقبلا، ثم الانتقاء بعد ذلك الطرق العلاجية المناسبة.(حاج سليمان , 2021)

### 1.2. منهج دراسة الحالة:

#### تعريف دراسة الحالة :

يعرفها لويس دراسة حالة؛ بأنها الإطار الذي ينظم ويقيم فيه الأخصائي الإكلينيكي كل المعلومات والنتائج التي يتحصل عليها الفرد وذلك عن طريق الملاحظة، المقابلة، والتاريخ الاجتماعي. والسيرة الذاتية والاختبارات السيكولوجية. والفحوص الطبية (سعد، 2022)

تعد دراسة الحالة منهجًا بحثيًا يستخدم لاستكشاف الفرد أو الجماعة أو الظاهرة بشكل معمق وشامل، ويهدف إلى فهم الجوانب المختلفة المرتبطة بها.

كما تعرف بأنها أسلوب منهجي لجمع المعلومات المتعلقة بالفرد وبيئته الاجتماعية والنفسية، ثم تنظيمها وتحليلها بطريقة تتيح تفسير سلوكه أو حالته بشكل متكامل.

### 3. عينة الدراسة:

1.3. تعريف العينة: تعرف بأنها جزء من مجتمع يختار بالطريقة العلمية لتوفير بيانات عن المجتمع المختار منه، وفكرة العينات ليست جديدة حتى بالنسبة للأشخاص العاديين، فالشخص العادي حينما يريد ان يتذوق شيئاً يأخذ جزءاً صغيراً منه و عندما يريد ان يشتري غللاً او صناديق منتج معين يفحص جزءاً منها و هكذا .

و ما يميز أسلوب العينات عن غيره من الأساليب :

✓ انه يوفر الوقت و الجهد

## الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

- ✓ الحصول على معلومات أوسع و دقيقة جدا , ما يتيح توجيه عدد كبير من الأسئلة
  - ✓ يمكن استخدام العينة في دراسات يستحيل استعمال الحصر الشامل فيها ,كالدراسات الطبية و الحيوية
- تكونت عينة دراستنا من أولياء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية , تم اختيار ستة حالات بطريقة عشوائية

### الجدول رقم (01) يبين " سمات الحالات "

الحالة	ايمان	سعيدة	حنان	نوال	فريدة	عادل
السن	41سنة	39سنة	38سنة	38سنة	49سنة	46 سنة
الحالة الاجتماعية	متزوجة	متزوجة	متزوجة	متزوجة	متزوجة	متزوج
الحالة الاقتصادية	جيدة	متوسطة	متوسطة	جيدة	متوسطة	جيدة
المستوى التعليمي	جامعية	3 ثانوي	4 متوسط	جامعية	5 ابتدائي	3 ثانوي
سن الطفل	7 سنوات	12 سنة	7 سنوات	8 سنوات	9 سنوات	5 سنوات
جنسه	ذكر	ذكر	أنثى	ذكر	ذكر	أنثى

## 4. حدود الدراسة

### 1.4. المجال المكاني :

- تمت الدراسة في المركز النفسي البيداغوجي بالبويرة ولاية البويرة , نظرا لسهولة التواصل مع الأولياء ذوي الإعاقة الذهنية

### 2.4. المجال الزمني:

- تم إجراء هذه الدراسة خلال الفترة الممتدة من [2025.04.28] إلى [2025.05.17]، حيث تم خلالها جمع المعطيات وتحليلها, ما ساعدنا بفهم الظواهر المدروسة في سياقها الزمني المحدد.

## 5. أدوات جمع البيانات :

### 1.5. المقابلة العيادية:

#### 1.1.5. تعريف المقابلة العيادية :

## الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

➤ يرى بوسنة : أن المقابلة تهيأ الفرصة أمام الإكلينيكي للقيام بدراسة متكاملة للحالة عن طريق المحادثة المباشرة، ذلك لفهم العميل والتأكد من صدق بعض الانطباعات والفرضيات التي يصل إليها عن طريق أدوات التشخيص الأخرى، وهو أمر ضروري للتوصل إلى الصياغات التشخيصية (مقراني، جابر، 2022)

➤ عرفها أنجلش بأنها عبارة عن محادثة موجهة يقوم بها شخص مع شخص آخر أو أشخاص آخرين، هدفها استثارة أنواع معينة من المعلومات المحددة سلفاً للاستعانة بها في التوجيه و العلاج. (دحماني، 2024، ص. 4)

➤ كما يعرفها ماكوبي بأنها " تفاعل لفظي يتم بين شخصين في موقف مواجهة حيث يحاول أحدهما و هو القائم بالمقابلة أن يستثير بعض المعلومات أو التعبيرات لدى المبحوث و التي تدور حول آرائه ومعتقداته (حميدشة، 2012)

### 2.1.5. تعريف المقابلة نصف موجهة

يعتبر الشكل الأكثر استخداماً في البحوث الاجتماعية، و يعتمد كالنوع السابق على تخطيط و إعداد الباحث، بينما يختلف عنه في كيفية استجابة المبحوث/ المبحوثين، للسؤال الذي وضعه الباحث، و هنا يتعين على الباحث مراعاة عنصر الأسئلة التي تبعث الأريحية، فعلى الرغم من كون أسئلة هذه المقابلة معدة مسبقاً إلا أنه يمكن أن يضفي عليها الباحث مرونة و تحسينات أكبر من الطريقة التي صيغت قبل بداية الإجراء، و هو سبب تسميتها بنصف الموجهة، فنظراً لإمكانية تعميق الأسئلة فيها تماشياً مع استجابات المبحوث/ المبحوثين تعتبر هذه المقابلات مصدراً لموثوقية المعلومات في البحوث النوعية، نظراً لإمكانية الغوص فيها في أسئلة و مسائل شخصية أكثر. (بوخرصة، 2019، ص. 7)

### 2.5. مقياس الدراسة: الصلابة النفسية

أعده الدكتور الباحث عماد مخمير سنة (2002) على البيئة المصرية، وأعاد تقنينه معمر بشير على البيئة الجزائرية سنة (2011).

يتكون المقياس من 47 بنداً في أصله، لكن معمر بشير أضاف بنداً واحداً ليصبح بذلك 48 بنداً، موزعاً على ثلاثة أبعاد وهي:

✓ الالتزام

✓ التحكم

✓ التحدي

## الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

يجاب عنها بأسلوب تقريرى، وعدد فقراته بعد التقنين أصبح ( 48 فقرة)، أما بدائل الأجوبة فهي 04 بدائل وتتمثل في: (لا - قليلا - متوسطا - كثيرا)

توزيع البنود على الأبعاد كالتالي: الالتزام: 16 بند التحكم: 16 بند التحدي: 16 بند

### 1.2.5 تصحيح المقياس:

لتصحيح هذا المقياس نعتمد على (04 بدائل) وتوزع على الدرجات كالتالي :

جدول رقم 02 : توزيع درجات المقياس

البدائل	الدرجة
لا	0
متوسطا	1
قليلا	2
كثيرا	3

تتراوح درجة كل مفحوص من 144.0 في حالة ارتفاع درجة المفحوص ترتفع الصلابة النفسية وإذا انخفضت درجة المفحوص تنخفض الصلابة النفسية

توزيع مفتاح أبعاد الثلاثة للمقياس :

جدول رقم 03 : توزيع مفتاح أبعاد الثلاثة للمقياس :

البعد	منخفض	متوسط	مرتفع
الالتزام	00-16	17-32	33-48
التحكم	00-16	17-32	33-48
التحدي	00-16	17-32	33-48

## الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

### 2.2.5. مستويات الدرجة الكلية للصلابة النفسية :

- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (48 - 78)، فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص منخفض.
- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (79 - 109)، فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص متوسط.
- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (110 - 144)، فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع.

### 3.2.5. توزيع الأبعاد على البنود :

جدول 04 : يوضح توزيع الأبعاد على بنود المقياس

البنود	الالتزام	التحكم	التحدي
	1	2	3
	4	5	6
	7	8	9
	10	11	12
	13	14	15
	16	17	18
	19	20	21
	22	23	24
	25	26	27
	28	29	30
	31	32	33
	34	35	36
	37	38	39

## الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

40	41	42	المجاميع
43	44	45	
46	47	48	
الدرجة الكلية على		الصلابة النفسية	

### 3.5. الخصائص السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية :

قنن مقياس الصلابة النفسية على البيئة الجزائرية من طرف " بشير معمارية" حيث تكونت عينه التقنين من 392 فردا توزعت على 191 ذكر و 201 أنثى , وتراوح أعمار الذكور بين 15 إلى 50 سنة في متوسط حسابي قدره 20.73 , انحراف معياري قدره 4.78 , تم سحب العينة من كلا الجنسين الذكور والإناث من تلاميذ وتلميذات مؤسسات التعليم الثانوي بولاية باتنة , وطلبة وأساتذة وموظفين من كليات جامعة الحاج لخضر بباتنة.

ومن مراكز التكوين المهني والتكوين الشبه الطبي بنفس الولاية , تم تطبيق هذا المقياس من طرف الباحث "بشير معمارية" شخصيا واستغرقت مدة تطبيقه من جانفي إلى مارس 2011.

### 1.3.5. صدق وعينة الدراسة:

تم حساب معامل الصدق من خلال الصدق التمييزي , الاتفاقية , التعارضي والاتساق بين الأبعاد والدرجة الكلية , بينما تم تقدير الثبات عن طريق إعادة الاختبار 0.61 وبواسطة معامل ألفا لكرونباخ. تبين من خلال معاملات الصدق والثبات التي تم حصوله عليها , أن مقياس الصلابة النفسية يتميز بخصائص سيكومترية مرتفعة على عينات من البيئة الجزائرية مما يجعله صالحا للاستعمال سواء في مجال البحث النفسي او مجال التشخيص العيادي.

## خلاصة الفصل:

## الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

---

في هذا الفصل، قمنا بعرض الدراسة الاستكشافية التي شكلت خطوة أساسية لفهم أعمق للموضوع محل البحث، من خلال هذه الدراسة، تم التعرف على الخصائص الأساسية للمقياس المستخدم، وتحديد أبعاده المختلفة بما يتناسب مع طبيعة الظاهرة المدروسة.

كما تم تناول عملية تصحيح المقياس وتقييمه بدقة لضمان مدى موثوقيته وصحته، وقد أسهمت هذه المرحلة في تأطير البحث بشكل جيد، ووضع أساس متين يمكن البناء عليه في الفصول التالية، لتحقيق أهداف الدراسة بشكل أفضل وأكثر دقة.

# الفصل الخامس: عرض النتائج ومناقشتها

تمهيد

1. عرض نتائج حالات الدراسة
2. مناقشة و تحليل النتائج
3. تعليق على الحالات
4. مناقشة الفرضيات
5. استنتاج عام

خاتمة



**تمهيد:**

في هذا الفصل قمنا بعرض الحالات التي تناولناها في الدراسة , والتي تكونت من 6 حالات من أولياء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية اخترناهم بطريقة عشوائية باستخدام أدوات الدراسة (المقابلة العيادية نصف موجهة و مقياس الدراسة "الصلابة النفسية" ) .

**1. عرض نتائج حالات الدراسة**

**1.1. عرض الحالة الأولى:**

الاسم: إيمان

السن: 41 سنة

المستوى التعليمي: جامعية

المستوى الاقتصادي: جيد

الحالة الاجتماعية: متزوجة

عدد الأطفال: 2 طفل و طفلة

يتعلق الأمر بالحالة أسامة يبلغ من العمر 7 سنوات لديه تخلف عقلي معتدل وهو الاول في العائلة وكل المعلومات المتعلقة به و بوالدته.

### 1.1.1. المحور الأول: التجارب الأولية و التشخيص

#### ■ اكتشاف الإعاقة:

في قوله : << بعد 6 أشهر مشكلة ف حركة اليد اليسرى ميطلعاش مليح علي عكس اليد الاخرى >>

#### ■ التشخيص:

السبب كان بدءا من الولادة هو نقص الاكسجين حيث صرحت: << وليدي زاد زرق و الاطباء تم مفاقوش وتزير ف كرشي ضحك فالوقت و ليزاناليز bien مكانش يبان بلي مريض , مبعد فقت ل يدو شغل نقص الحركة يدو ميحر كهاش مليح . الاطباء ذاك الوقت معرفوش بلي راه مريض زاد شافو خويا قالي اجري بيه لطبيب كيفاش يد يحركها و يد لالا.>>

#### ■ تقبل التشخيص:

أدلت الحالة : << صدمة تشوكيت مفهمتش واش ندير غاضني بزاف , لحظات كنت مفشل نقول بلا فائدة مبعد نهدر نقول بلا بيا وليدي شكون بيه , وتان كي نشوف فئة كما هو وكاين لي كثر منو نتقبل قدر الله، بديت معاه بالحقن الهرمونية مديتوش لبيسيكولوج وحتي مركز ذا عرفتو صدفة من عند انسانة و كانو يحكموه لكريز بزاف.>>

وأیضا: << هدفي الابن هو ابني فقط و خبرت لافامي و ناسي بلي صح حبابي و كلش لكن مسؤوليتي دك هو الابن تاعي فقط.>>

إضافة : << مآثرش على راجلي تقبل الوضع و حتي اهل زوجي و يحبوه بزاف.>>

### 2.1.1. المحور الثاني : التحديات اليومية والضغوط

#### ■ التحديات العملية و الرعاية:

حيث قالت : << تحديات غي هوما هبلني خاصة في الماكلة تاعو يمشي بزاف و يتحرك ميقعدليش ف الكرسي وليت نجري موراه و رافدة الطبسي باه نوكلو.>>

<< نشوفو تحكمو لأكيز نبكي معاه و ساعات تحكمني انا تان كي نعي معاه>>

<< البعد انا من حيزر نجى نخطو و نروح>>

<< خاصة بعد عمليات اوبيراسيون على رجليه منجحتش مليح مليح>>

<< عندي ديبلوم و مقدرتش نخدم على جالو الابن تاعي هو الصح>>

<< وتان عند الحمل بالطفلة عانيت مع الحمل والتربية تاعو سوفريت>>

#### ■ التحديات المالية و الاقتصادية :

قالت الحالة في هذا الأساس : << من جانب المادة بزاف صرفنا عليه عند الاطباء باه برك يتحرك bien>>

#### ■ أثر الإعاقة على التفاعلات:

توضح في قولها : << شويأ جبدت علي الناس منحش نسمع كلام جارح او شفقة علي ابني>>

<< تفاعلات اجتماعية معنديش حاجة فيها>>

#### ■ الضغوط النفسية و العاطفية : هل يوجد قلق، احباط، غضب، شعور بالذنب، و كيفية التعامل مع المشاعر:

توضح هذا في الأقوال التالية:

<< وي عانيت نفسيا منرقدش وشعور بالحزن الشديد واجهت بزاف أرق، بكاء>>

<< وليدي نخاف نديه يقرأ بالمدارس العادية يتتمروا عليه يقولو عليه يا لعيب يا لعقون وانا نخاف>>

<< و زيد راه درجة خفيفة مام ميقراش وليدي قابلة بيه يعيشلي برك و انا نقريه و نتعب عليه>>

<< وزيد كي جبت الطفلة مكنتش حابة نجيبها و كتب ربي>>

<< ما لقري قريت و قادرة نخدم بصرح نحس بلي ابني هو مسؤوليتي الوحيدة>>

### 3.1.1. المحور الثالث : مصادر الدعم و التكيف

■ **الدعم الاجتماعي/الزوج-العائلة-الأصدقاء،** في هذا الأساس أدلت بالأقوال التالية:

<< العباد لا وقفو معاك يوقفو ماديا فقط معنويا لقيت روعي وحدي حتي الزوج يخدم برا يعني انا لي نتكفل بيه>>

<< الاهل واقفين خاصة كي نجيب الابن تاغي نخلي بنتي الصغيرة عندهم>>

<< ياكل مع اهل زوجي و متهلين فيه>>

<< معاويني فيه عماتو بزاف شغل نحيت ستراس بزاف شوي>>

■ **استراتيجيات التكيف**

تعلمت نتقبل إعاقة ابني بصبر وإيمان، وركزت على نقاط القوة عنده دعمتو بكل حب، وتابعت مع المختصين باش نكون فاهمة حالتو مليح. لقيت الدعم في عائلتي، وهذا ساعدني نكون قوية ونواصل. حظيت روتين منظم في حياتنا، ووليت نعيش كل يوم بأمل جديد.

■ **الخدمات المستفاد (العلاج –التعليم-الخاص-الدعم النفسي)،** ووضحت هذا الجانب بأقوالها:

متبعاتو عند وحدة أرطفونيست ف البويرة بصرح حسيت متبدل والو

عندي بالك عامين ملي دخلتو للمركز البيداغوجي تاع البويرة عرفتو صدفه من عند وحدة

و راني نداوي عليه علي مشكل المشي.

### 4.1.1. المحور الرابع الصلابة النفسية و الموارد الشخصية :

■ **قدرتكم على التجاوز،** صرحت الحالة في هذا ب:

>> قدرت ب جهد كبير قتلك من لول الابن تاعي الان هو الهدف تاعي كي نشوفو هكك نبكي نقولو كون منتهلش فيه انا شكون بيه علاج الحاله تاعو لي قدرت نتجاوز الصدمة و نوقف علي اسرة تاعي و وليدي و جريت بيه ل الاطباء رحت حتي ل تيزي>>

أيضا :>> لازم تتعلمي الصبر و مع الوقت توالفي كل الضغوطات لي عليك>>

#### ■ الشعور بالكفاءة الذاتية:

>> نحس بروحي نقدر كان الطريق صعب. وليدي هو هدفي، نخمه فيه قبل روعي. ما خلانيش قلبي نرتاح. كي نطيح، نقول: لوكان ما نكونش أنا معاه، شكون يكون؟ مع الوقت وليت نعرف ، كيفاش نوقف معاه، نفهمو، ونربيه يكبر... الكفاءة عندي ما جاتش بالساهل، جات من الوجد، وبناتها المحبة و متأكدة بلي عندي كفاءة تخليني نربييه و نقرية احسن و افضل بلا منكون محتاجة لحد.>>

#### ■ المرونة

>> تعلمت نصبر، نتقبل، كي نطيح نرجع نوقف على جال وليدي. ماشي معناها ما نتألمش، بصح ما نطولش في الضعف. راني كل يوم نتقوى شوية، وربي يعطيني القوة باش نكمل>>.

### 5.1.1. المحور الخامس

#### ■ التطلعات المستقبلية

>> كما كامل امهات حابة وليدي يتحسن يعيش نشوفو انسان ناجح بصح حاليا حابة يعيش برك ميقراش ميخدمش حابة وليدي يعيش بصحة و عافية برك راني نشوف ولاد الناس اسوء من حالتي بصح ان شاء الله نشوف وانسان صحيح و قاري.>>

#### ■ الاحتياجات الطفل

>> يحتاج الطفل دايمن لأمه و وقفة تاعها ف كل خطوة و ندري يصير عمره ثلاثين الابن يبقى يحتاج للام و بلا ماننسا لبسيكولوج لي واقفين معاه ف التعليم و العلاج للمشي و يسحق ف ذا الوقت التكفل به معنويا و تربويا<<

#### ❖ تحليل الحالة :

لاحظنا من خلال المقابلة الإكلينيكية مع السيدة "إيمان"، أنها تعاني من ضغوطات نفسية كبيرة ناتجة عن وضعية ابنها البكر "أسامة"، البالغ من العمر 7 سنوات، والذي تم تشخيصه بتخلف عقلي معتدل. الأم اكتشفت الإعاقة في سن مبكرة، بعد ملاحظتها نقص في حركة يده اليسرى، وتكلمت عن تجربة ولادة صعبة تميزت بنقص الأوكسجين. التشخيص تأخر، وهذا زاد من حدة الصدمة وترك أثر نفسي عميق عندها. لاحظنا من خلال حديثها أنها مرت بمراحل صعبة للتقبل، فيها صدمة، حزن، غضب، وحتى إحساس بالذنب. استعملت تعابير عفوية كي: "تشوكيت"، "غاضني"، "مفهمتش واش ندير"، وهذا يبين الصدمة النفسية لي عاشتها. رغم ذلك، الأم قدرت تبني نوع من التقبل التدريجي، خاصة بعد ما قاست مع وضعيات مشابهة وشافت أطفال في حالات أصعب. من الجانب الاجتماعي، الأم بدت معزولة نوعاً ما. رغم وجود دعم من العائلة والزوج، لكنها عبّرت عن شعور بالوحدة وأن المسؤولية عليها وحدها. كذلك، تتفادى التفاعلات الاجتماعية بسبب الخوف من نظرة الشفقة أو الكلام الجارح على ابنها. من الناحية النفسية، ظهرت عليها علامات التعب النفسي: أرق، بكاء، قلق مستمر، وتفكير متواصل في مستقبل ابنها. كما أنها خافت من فكرة الإنجاب مرة ثانية، وهذا يعكس تأثير الإعاقة على قراراتها العائلية. رغم هذا، تبين أنها تملك صلابة نفسية كبيرة، من خلال قدرتها على الصبر، التحمل، وإعادة التنظيم الذاتي. عندها شعور قوي بالمسؤولية وتصرّ على مواصلة دعم ابنها رغم كل العراقيل. كما لاحظنا أن الأم عندها وعي بمشكلاتها، واستعملت استراتيجيات تكيف كي الروتين اليومي، البحث عن مراكز متخصصة، والمتابعة مع مختصين. لكنها في المقابل تحتاج إلى دعم نفسي منتظم، لأن الضغط المستمر يقدر يؤدي لتعب نفسي مزمن أو حتى اكتئاب .

في الختام، تعتبر السيدة "إيمان" نموذج للأم الصامدة، لي قدرت تواجه الواقع الصعب بإرادة قوية، لكن في حاجة لمرافقة نفسية دورية ودعم اجتماعي معنوي، باش تواصل بنفس القوة وتتفادى الانهيار العاطفي.

#### ❖ عرض نتائج المقياس

بعد الانتهاء من المقابلة وطرح الأسئلة، تم تقديم المقياس للحالة السابقة، بحضور الأخصائية النفسية. وقد تم تطبيق المقياس بنجاح، حيث كانت الحالة مستوعبة لجميع الأسئلة.

تحصلت الحالة على درجة 115 في مقياس الصلابة النفسية أن تتميز بصلابة نفسية مرتفعة .

اذ يتبين لنا بانها قادرة على مواجهة الصعوبات التي تعيشها مع طفلها ذوي الاعاقة الذهنية , و عندها القدرة على التكيف و توفير الدعم والتعامل معه بشكل ايجابي

### 2.1. الحالة الثانية : عرض الحالة

الاسم: سعيدة

السن: 39 سنة

المستوى التعليمي: 3 ثانوي

المستوى الاقتصادي: متوسط

الحالة الاجتماعية: متزوجة

عدد الأطفال: 5 اطفال 3 بنات و 2 ذكور

يتعلق الأمر بالحالة يوسف عمره 12 سنة الثالث في عائلته و كل المعلومات المتعلقة به و بوالدته متزوجة و لديها 5 اطفال

### 1.2.1. المحور الأول التجارب الأولية و التشخيص

#### ■ اكتشاف الإعاقة

لم تعلم اثناء ولادة صرحت (كي زاد زراقلي و معرفتش بلي راه مريض , ديتو لطبيب تاع ذراري و مبعد طبيب تاع ذراري بعثول طبيب تاع القلب)

عرفت اصابته بعد 3 اشهر قالت ( بعد ولادته ب 5 ايام زرق في جسمه )

#### ■ التشخيص

قالت: ( عمتو لي كانت تبدلو ناض فيه حب و .... بعض الاعراض ما اكد لنا ان الطفل مريض)

وطبيب قال لي (هذا ماهوش بوحمرن)

بسبب ثقب في القلب و قالت: << راجلي لي كان يجري بيه انا كنت مزال نافسة و عيانة>> و قالت أن الأب لم يفهم حالة ابنه ( راجلي محوش يفهم واش بيه الطفل) المهم يجري بيه للأطباء و صاي

قال الطبيب للاب و كتب له في ملفه الطبي انه يعاني من متلازمة داون

### ■ تقبل التشخيص

كانت صدمة كبيرة (اخبرني الطبيب بكل جراءة أن وليدك مونغول جاتني شوك بلا مفهمني حالته ) غاب عقلي و معرفتش واش نقول و خرجت برا لقيت مرا جات عند طبيب قاتلي وليدي زاد هكك مور 9 شهر مات.

بكيت منكذبش ماشي من حالتو وأنو مونغولي أنو قادر يموت ثقب في القلب مع هو مونغولي فكرة بلي لمونغولين ميعيشوش) صدمة الموت دخلت راسي.

سبب لي صدمة و بكاء و حزن دام لشهور ( صدمة قالي الموت)-

نبرة تاع طبيب منساهش ماهوش طبيب اصلا .

لم يؤثر علي الاسرة ( ختو 15 سنة متهلها فيه و متحملة مسؤولية تاعو , نتناوبو عليه اذا خرجت انا هيا تقعد معاه)

### 2.2.1. المحور الثاني : التحديات اليومية والضغط

#### ■ التحديات العملية و الرعاية

ديتو عند أطفونيست بصح بلا فائدة

تربية مع البت تاعي راهي ف سن مراهرة و راكي تعرفي ذا الوقت صعيب

جانب نفسي تأثرت بزاف شويا مقلقة

ريحت حتى ديت سكنتي وحدي كانوا راح بيداو ينوضو مشاكل راكي تعرفي سلفي و بنتو و وليدي ميعرفش يستحقروه



■ التحديات المالية والاقتصادية

ديتو عند أرطفونيست بصر بلا فائدة خسارة الدراهم و تعب و طاكسيور .....

■ اثر الإعاقة على التفاعلات

وليت بفضل العزلة أحيانا خاصة بعد موت أختي .كنت نحس نظرات الناس علي وليدي .خيرت الناس اللي تعاونني وتفهم وضعي.

■ الضغوط النفسية والعاطفية : مثل هل يوجد القلق احباط الغضب الشعور بالذنب و كيفية التعامل مع المشاعر

مع لول بكيت و خفت من موت و مرض القلب تاعو و زيد ماتت ختي مبعد عجوزتي سوفريت و كمل عليا الابن .و تغلبت هكك بقدرة ربي

3.2.1. المحور الثالث : مصادر الدعم و التكيف

■ الدعم الاجتماعي/الزوج-العائلة-الاصدقاء

لا وحدي عندي هو وربي يحوسو عليه

كانت خالتو صح مربياتو و كي ماتت بالسرطان ربي يرحمها مكاش و حداخور .

جدو يموت عليه ميخليهش الحق تاع ربي بصح كبير ميقدرش يديه و يخرجو، بصح لخرين ميسقسوش عليه يعاملوه كي ذراري لخرين و ميهتموش بيه و تان كان حينوضو شوي مشاكل عائلية بين مرت الاخ وانا و الاب وراكي تعرفي.

ميحوسو عليه ما يعرضوه , ميدوه يحوس و هو بلعكس يحب اللمة و العايلة بصح هو ما يبعده ..

■ استراتيجيات التكيف

قبلت الواقع ورضيت بقضاء ربي .ركزت على الحلول و تربية ، وتعلمت خطوة بخطوة .كنت نطلب المساعدة وماخليتش روعي وحدي.. في البداية كان صعب وتعبت نفسياً، بديت نتعلم ونقرا على الحالة، ونتبع مع مختصين باش نعاونو .لقيت القوة في الدعاء، في دعم عائلتي، وفي كل تقدم صغير دارتو لوليدي.

■ الخدمات المستفادة (العلاج –التعليم-الخاص-الدعم النفسي)

من بين الخدمات المستفاد من المركز النفسي البيداغوجي بالبويرة: التكفل النفسي، المتابعة البيداغوجية، الإدماج، والتوجيه الأسري، الرعاية الشاملة، ولا ننسى الأهم التعليم

#### 4.2.1. المحور الرابع: الصلابة النفسية و الموارد الشخصية

##### ■ قدرتم على تجاوز الصعاب

منكذبش عليك جاز عليا بزاف أمورات و حكايات و هدرات أثرت فيا بزاف حسيت دنيا تغلقت ف وجهي، ماشي ساهل واش جوزت بصح تعلمت الصبر التفاؤل بلي مع العسر يسر بلي قادرة نواجه كامل دوك الافكار و خاصة ان الحمد لله بدلت عتبة الباب هه رحلت، و دخلت ابني للمركز ذا سما حسيت بنوع من التغيير ف حياتي.

و بلي لازم علينا نتجاوزو و نوقفو علي رجلينا علجال وليدي و بناتي و الحمد لله هكذا ولا كثر

##### ■ الشعور بالكفاءة الذاتية

وي بينسور عندي كفاءة تخليني نقدر نعتني ب وليدي وحدي و تعلمت كيفاش نتصرف مع الوضع تاعو و نواجه أي حاجة قادرة تصرالي و الحمد لله ايماني ب نفسي كبير

##### ■ المرونة

نطيح و نوقف و تعلمت من المحنة ما قد نواجه فالمستقبل بكيت و زعفت و عجزت بصح مخليتش روي نوصل للحد في الانهيار وقفت من جديد

#### 5.2.1. المحور الخامس

##### ■ التطلعات المستقبلية

نشوف وليدي بأحسن حال و أفضل ملي كان عليه

بنتي حابتها جيب الباك حلمي نفرحها ذا العام

##### ■ الاحتياجات الطفل

التطلعات المستقبلية ليوسف حسب ما ذكر من أمه سعيدة وما تم معاينته أنها تطمع إلى اندماجه مع المجتمع ك أي طفل طبيعي، الحصول على المرافقة التعليمية و التأطير الأكاديمي و الاجتماعي

متابعته نفسيا في و رعاية تأهيلية من قبل المركز

الرعاية الطبية بسبب مرضه السابق

### ❖ تحليل الحالة :

من خلال المقابلة التي أجريناها مع السيدة "سعيدة"، والددة الطفل يوسف، تبين لنا أن تجربة اكتشاف إعاقة ابنها كانت مؤلمة وصادمة، خاصة بسبب الطريقة المفاجئة والمجردة من التعاطف التي تعامل بها الطبيب مع الأم عند إعلامها بالتشخيص ونبذة الطبيب، كما ذكرت الأم، كانت قاسية، مما زاد من حدة الصدمة وترك أثرًا نفسيًا لا يزال حاضرًا في ذاكرتها. هذا ما يعكس غياب التحضير النفسي للأسرة عند إبلاغهم بمثل هذه الحالات، وهو أمر قد يساهم في تعقيد عملية التقبل. أشارت الأم إلى أن تقبلها لحالة ابنها لم يكن فوريًا، بل جاء بعد مرورها بمراحل من الإنكار، الحزن، والقلق، خاصة مع وجود مشكل صحي خطير (تقرب في القلب)، ما جعلها تخاف على حياته وتشعر باليأس في البداية. كما أنها تأثرت أيضًا بوفاة أختها، مما زاد من تراكم الأحزان والضغوط النفسية. من ناحية الحياة اليومية، عيّرت السيدة سعيدة عن مجموعة من التحديات، أبرزها صعوبة التوفيق بين تربية يوسف واحتياجات بقية أبنائها، خاصة أن إحدى بناتها تمر بمرحلة المراهقة. كما واجهت مشاكل في التفاعل مع بعض أفراد العائلة، حيث أشارت إلى وجود مواقف تمييزية تجاه الطفل، مما جعلها تميل إلى العزلة أحيانًا لتجنب الإحراج أو المواجهة. وهذا يوضح كيف يمكن للإعاقة أن تؤثر على العلاقات الاجتماعية للأم، وتشعرها بالضغط النفسي والإقصاء. أما من الجانب الاقتصادي، فصرّحت بأن التكفل العلاجي، خاصة في بدايات التشخيص، لم يكن دائمًا فعالًا أو متاحًا، مما زاد من شعورها بالعجز. ورغم غياب دعم الزوج في الجوانب النفسية، فإن الأم استطاعت، بفضل دعم خفيف من أفراد محددين كابنتها الكبرى وجد الطفل، أن تجد نوعًا من التوازن. لاحظنا أيضًا أن السيدة سعيدة طوّرت استراتيجيات فعّالة للتكيف، منها اللجوء إلى الدعاء، البحث عن المعلومات، ومحاولة إيجاد الحلول خطوة بخطوة. رغم الصعوبات، عيّرت عن شعور قوي بالكفاءة الذاتية، وصرّحت بأنها تعلّمت كيف تتصرف وتتعامل مع الوضع بمفردها، دون انتظار الدعم من الآخرين. كما أظهرت الأم خصائص واضحة للصلاية النفسية والمرونة، تجسدت في قدرتها على النهوض بعد كل أزمة، وفي رغبتها في إحداث تغيير إيجابي في حياتها وحياة ابنها. مثال على ذلك انتقالها إلى سكن جديد من أجل توفير بيئة أكثر راحة لابنها، وإدخاله إلى مركز متخصص. أخيرًا، تطلعات السيدة سعيدة للمستقبل تعكس وعيًا كبيرًا باحتياجات ابنها، حيث أكدت على أهمية الدمج الاجتماعي، الرعاية الطبية، والمرافقة النفسية والتربوية. كما عيّرت عن آمالها في رؤية ابنتها تنجح دراسيًا، ما يدل على قدرتها على الاحتفاظ بالأمل والتوازن رغم كل ما مرّت به انطلاقًا من كل ما سبق، يمكن القول إن حالة السيدة سعيدة تعبر عن نموذج أم استطاعت التكيف تدريجيًا مع واقع صعب، وتجاوزت مراحل القلق والحزن نحو قبول واقعي قائم على التحدي، المثابرة، والدعم الروحي. ما يبرز أهمية التدخلات النفسية المبكرة والدعم الأسري في التخفيف من أثر الإعاقة على الأولياء.

### ❖ عرض نتائج المقياس:

بعد إتمام أسئلة المقابلة تطرقنا إلى تطبيق مقياس بلي حيث تم تقديمه للام بطريقة مبسطة ومفهومة وقد أظهرت استيعاب جيد لفحوى الأسئلة وأجابت عليها بكل أريحية وتلقائية.

تحصلت الحالة على درجة في مقياس الصلابة النفسية 102 أي أنها تتميز بصلابة نفسية متوسطة.

ما يشير إلى أنها تمتلك قدرة متوسطة على التكيف مع وضعية طفلها من ذوي الإعاقة الذهنية , فهي تستطيع نوعا ما التعامل مع بعض الصعوبات ، لكنها قد تواجه تحديات في مواقف معينة، وقد تحتاج إلى بعض الدعم النفسي أو الاجتماعي لتعزيز قدرتها على التكيف بشكل أفضل و ضبط توازنها النفسي.

### 3.1. الحالة الثالثة : عرض الحالة

الاسم: حنان

السن: 38 سنة

المستوى التعليمي: 4 المتوسطة

المستوى الاقتصادي: متوسط

الحالة الاجتماعية: متزوجة

عدد العائلة الأطفال: 3 اطفال

يتعلق الامر بالحالة نور تبلغ من العمر 7 سنوات تعاني من تخلف عقلي معتدل الصغرى في اخوتها وكل المعلومات المتعلقة بها و بوالدتها

#### 1.3.1. المحور الأول: التجارب الأولية و التشخيص

##### ■ اكتشاف الإعاقة

كي كانت عامين فقت بلي عندها تأخر عقلي كانت نورمال رحت لطبيب هو قالي

عند تأخر عقلي معتدل ماهيش قراف

### ■ التشخيص

كما قتلك طبيب قالي رحت نسيت على مرض كانت مريضة و كي رحت و فحصها حكالي رحت لطبيب اطفال و من تم توجهت ل أرطفونيسست باه نزيد نفهم حالتها بدقة

### ■ تقبل التشخيص

حسيت بالعجز و الصدمة تشوكيت و غاضني الحال و بقيت شحال وانا ساكتة متقبلتش المرض هذا و مبعد والفت وليت انا لي قايمة بيها انا نديها و نجيبها و هذا سبيلي حزن

تأثرت بزاف ب بنتي صراحة حسيتها صغيرة و خايفة عليها، اخوتها الاخرين متقبلينها كما هي الحمد لله حتي زوجي قالي بنتي و منفرطش فيها و لي قادر عليها نديرها

### 2.3.1. المحور الثاني : التحديات اليومية والضغط

#### ■ التحديات العملية و الرعاية

البعد بزاف من مشدالة للبوية الوقت ميكفيش و زيد التربية و راكي تعرفي , كون عندك طفل متخلف عقلي راح يخليك عندك مسؤوليات كبيرة اتجاهو، صعوبة متاخذليش الراي مع لول مكانتش تعرف مبعد بالشوي تعلمت, معرفتش نتعامل معاها مع لول كانت تبكي بزاف و متحبش ترقد.

#### ■ اثر الإعاقة على التفاعلات

منقلكش أثر بزاف بصح كي يكون عليك العبء متحبش تخالطي و تحكي بزاف تولي عندك اولوية و هيا تربية بنتك برك وليت نقص التفاعل مع الناس يعني اثر عليا من الجانب اني مانيش نقعد و وقتي كامل ليها

#### ■ التحديات المالية و الاقتصادية

الاب يشتغل برا و ساعات ميخدمش هو ماصو راكي تعرفي هكك و بالشوي نلمدولها باه ندخلوها ل بريفي نتبعها مع طبيببة نفسية تساعدها .

مصروف شوي مع حالتنا حنا متوسطة

- الضغوط النفسية و العاطفية : مثل هل يوجد القلق احباط الغضب الشعور بالذنب و كيفية التعامل مع المشاعر

كاين حزن و نبكي ساعات كي نتفكرها و نعجز احيانا نحس منقدرش نكمل، و مبعد نقول بنتي بلا بيا متبراش لازم نوقف عليها، و الحمد لله بالشوي قدرت نتجاوز ستراس ذاك بصح القلق يبقا متبعك طول حياتك باسكو parce que تغيضني بزاف كي نشوفها و نشوف خاوتها

### 3.3.1. المحور الثالث : مصادر الدعم و التكيف

- الدعم الاجتماعي/الزوج-العائلة-الأصدقاء

نعم دعم كبير تلقى الحنان و السند دائما من الال و الجيران و حتي المراكز

لافامي يعاملوها كي بنتهم و دعم عاطفي منهم بزاف بلا بيهم منكمش حتي زوجي معايا و واقف علينا.

- استراتيجيات التكيف

حسيت بصدمة كبيرة فترة طويلة، بصح مع الوقت وليت أنا اللي مسؤولة عليها و خلاني نكون قوية بشوية الحاجة اللي عاوننتي بزاف هي دعم راجلي، قالي بنتي وما نفرطش فيها، وفعلاً وقف معايا نقول "بنتي بلا بيا متبراش"، لازم نكون واقفة معها، هي أولوية في حياتي. رغم التعب والضغط، وليت نحاول تلقى توازن في حياتي، ماشي سهل، بصح الصبر والدعاء يعاونوني. تلقى روعي نبكي ساعات، بصح نوقف ونكمل علاجها و والفت اعاقا تاعها.

- الخدمات المستفاد (العلاج –التعليم-الخاص-الدعم النفسي)

درتها تقرا ف مركز بيداغوجي والله نكذب عليك مانيش متبعتها عند البريفي عند بسيكولوج برك تاع مركز

### 4.3.1. المحور الرابع الصلابة النفسية و الموارد الشخصية

- قدرتك على التجاوز

ما نقدرش نقول تجاوزت 100%، الخوف والقلق منا للقدام واش يصرا ، بصح وليت نعرف كيفاش نواجههم، وهكا وليت نعيش معاها كل يوم ب ايجابية

في البداية، ما نكذبش عليك، جاز عليا صدمة، بكاء، وحزن ما يتوصفوش. كنت نحس بالعجز، ونقول علاش بنتي؟ كنت نتفكرها ونبكي بزاف، ساعات نحس ما نقدرش نكمل مبعد تعلمت نصبر و نشد ف ربي و الحمد لله زوج كان معايا و الاسرة و خاوتها و حتي لبسيكولوج تاع مركز حمد لله.

#### ■ الشعور بالكفاءة الذاتية

كان جديد عليا مرض التأخر العقلي والناس راكي تعرفي تحكم بلا ما تفهم. مع الوقت، وليت نتعلم، نسقسي، نقرأ، ونتبع مع الأخصائيين تاع المركز وليت نحس بلي نقدر نعاونها، نفهمها، ونعرف وش يصلح ليها ماشي ساهل، بصح كل تجربة مريت بيها، قوتني. كل مرة نوقف معها عند طبيببة، ولا لمدرسة نحس بلي أنا فعلاً قادرة. الشعور هذا عطاني طاقة كبيرة نكمل، و نقدر نكملو وأنا واثقة بنفسي.

#### ■ المرونة

وليت نغير في طريقتي حتى نلقى وش ينفع. ولأيت نعرف نعمل وقتي، نخلي شغلي وراي ونهتم بيها، وفي نفس الوقت ما ننساش نفسي. نحاول نبعد على افكار و ضغط تاع كي نتفكر بنتي وليت نولف روعي ان نعيش كما حالتني هك بدون ما نكثر مشاكل و تفكير

### 5.3.1. المحور الخامس

#### ■ التطلعات المستقبلية

ما فقدتش الأمل. دايماً نقول إنو ربي كبير تقدر تكون مستقلة في حياتها ، وتلقى الناس اللي يتقبلوها ويحبوها كيما راهي. نتمنى نقدر نكمل معاها، نعاونها نتعلم ونشوفها قارية و شاطرة.

#### ■ الاحتياجات الطفل

بنتي تحتاج رعاية خاصة، ماشي كيما باقي الأطفال لازم نكون ديما معاها، نعاونها في الأكل، اللباس، وحتى في أبسط الحركات. تحتاج متابعة مستمرة مع أخصائيين: أطفونيست باش تحسن الكلام، طبيببة نفسية باش تعاونها في الانخراط مع صحباتها و توالفهم

#### ❖ تحليل الحالة

من خلال المقابلة العيادية مع والددة الطفلة نور، لمسنا حجم المعاناة النفسية والعاطفية التي مرت بها منذ لحظة اكتشاف تأخر ابنتها العقلي. الأم عبرت بصدق مؤلم عن لحظة التشخيص التي كانت بمثابة صدمة قوية لها، حيث استخدمت عبارات مثل "تشوكيت" و"غاضني الحال"، ما يعكس ثقل الصدمة الأولى وعدم تقبلها الفوري لفكرة أن طفلتها تعاني من إعاقة. رغم هذا، كان واضحاً أن الأم استطاعت تدريجياً أن تتجاوز هذه المرحلة، وأن تتبنى دوراً فاعلاً في رعاية ابنتها، بل وأصبحت المحرك الأساسي في تتبع حالتها الصحية والتعليمية. المقابلة أظهرت كذلك حجم التحديات التي تواجهها في حياتها اليومية، خصوصاً مع ضيق الوقت، البعد الجغرافي عن مركز الرعاية، وكثرة المسؤوليات. الأم تحدثت بتلقائية عن الشعور بالتعب، الضغط النفسي، وحتى البكاء المستمر أحياناً عند التفكير في مستقبل طفلتها. ورغم ذلك، كانت تكرر باستمرار عبارة "بنتي بلا بيا متبراش"، ما يدل على ارتباط وجداني قوي، وشعور عميق بالمسؤولية تجاهها. من الجانب الاجتماعي، رغم الدعم الذي تتلقاه من العائلة، الزوج، والجيران، إلا أن الأم لم تخفِ تأثير علاقاتها الاجتماعية. فقد أشارت إلى أنها لم تعد تملك الوقت أو الرغبة في التواصل الاجتماعي، وأصبح كل وقتها مخصصاً لابنتها. حتى وإن كان هذا القرار صادراً عن محبة ووعي، إلا أنه يعكس نوعاً من العزلة الاجتماعية التي تعيشها الأم بسبب طبيعة الوضع. ما كان لافتاً في المقابلة هو قدرة الأم على التأقلم رغم كل الصعوبات. فبالرغم من القلق الدائم والحزن، أظهرت وعياً جيداً بحالة ابنتها، وسعت إلى التعلم والتقرب من المختصين لفهم كيفية مساعدتها. تجربتها مع المركز التربوي وأخصائية النفس كانت خطوات هامة في مسار الدعم، حتى وإن لم تكن كافية لتغطية كل الاحتياجات. عند الحديث عن المستقبل، لم تُظهر الأم أي نوع من الاستسلام، بل عبرت عن أملها في أن تكون ابنتها قادرة على الاندماج بشكل أفضل، وأن تتعلم وتصبح مستقلة. هذا التفاؤل، الممزوج بالحذر، يعكس قوة نفسية داخلية رغم كل الضغوط.

إن حالة حنان تعكس واقع العديد من الأمهات اللواتي يجدن أنفسهن في مواجهة تحديات كبيرة عند تربية طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة. ورغم كل الصعوبات، فإن تماسكها، ووعيها، والدعم النسبي من محيطها، شكّلوا عوامل ساعدتها على الحفاظ على نوع من التوازن النفسي.

#### ❖ عرض نتائج المقياس

بعد الانتهاء من إجراء المقابلة وطرح الأسئلة، تم تقديم المقياس للحالة بحضور الأخصائية النفسية، وقد تم تطبيق المقياس بنجاح، حيث أظهرت الحالة فهماً كاملاً لجميع الأسئلة.

تحصلت الحالة على درجة 127 في مقياس الصلابة النفسية أن تتميز بصلابة نفسية مرتفعة .



مما يدل على أن لديها قدرة عالية على التكيف مع وضعية طفلها من ذوي الإعاقة الذهنية، كما تُظهر استعداداً جيداً لمواجهة الضغوط والتحديات المرتبطة بهذه الوضعية. , و تقديم الرعاية اللازمة لطفلها بشكل فعال، مع الحفاظ على توازنها النفسي.

#### 4.1. الحالة الرابعة : عرض الحالة

الاسم: نوال

السن: 38 سنة

المستوى التعليمي: جامعية

المستوى الاقتصادي: جيد

الحالة الاجتماعية متزوجة

عدد الأطفال: 2 طفل و طفلة

يتعلق الامر بالحالة ايوب يبلغ من العمر 8 سنوات من متلازمة داون الأول في إخوته وكل المعلومات متعلقة به و بوالدته

#### 1.4.1. المحور الأول: التجارب الأولية و التشخيص

##### ■ اكتشاف الإعاقة

فور ولادته بمحرد ان رأيته لم يخبرني اي طبيب في الاول كنت مصدومة اما الاب كان متقبلا لأي موضوع. اما العائلة تقبلته على اساس انه طفل طبيعي و مايقوله الاطباء مجرد تشبيه لاني اخذته للفحص الطبي بعد ولادته لأنه كان يعاني من غازات وانتفاخ.

### التشخيص

اخبرني الطبيب انه ربما من متلازمة داون وربما يشبه لهذه الفئة وسيوف يكون اليقين بعد الشهرين من عمره والله طفل تربى على اساس انه طفل طبيعي جدا

#### ■ تقبل التشخيص

انا فقط من كنت متلبدة المشاعر مرة اكون راضية بخلق الله ومرة ينتابني قلق على صحته ومستقبله لكن مع الوقت أصبح محبوب كل فرد في العائلة عندما كنت نفساء اصابني اكتئاب ما بعد الولادة. مشاعري ملخبطة. اسأل اي أحد كيف يبدو ابني. الكثير من قال انه طفل طبيعي خاصة انه ليس هناك كل الاعراض التي تدل على انه من متلازمة داون.

#### 2.4.1. المحور الثاني : التحديات اليومية والضغوط

##### ■ التحديات العملية و الرعاية

في البداية لم اعرف كيف اتعامل معه هذي اول تجربة ليا مع لمونغولين و زيد كنت خائفة لا ناذيه بصح بالشوي قدرت نتأقلم و نوالف طباعو

##### ■ اثر الإعاقة على التفاعلات

غيرت الإعاقة تفاعلاتي مع الناس ، وشعرت بالمسافة والفرق في نظرتهم إلى ليا وابني. لكن في الوقت نفسه ، اقتربت مني من أشخاص يفهميني بصدق

الضغوط النفسية و العاطفية : مثل هل يوجد القلق احباط الغضب الشعور بالذنب و كيفية التعامل مع المشاعر

مشاعري ملخبطة

ومرة ينتابني قلق على صحته ومستقبله

قلق ملزوم دائما

##### التحديات المالية و الاقتصادية

مع الاول فقط مؤقتا عند ذهابنا للعيادات الخاصة و النقل و الزوج لديه دخل متوسط

#### 3.4.1. المحور الثالث : مصادر الدعم و التكيف

##### ■ الدعم الاجتماعي/الزوج-العائلة-الأصدقاء

ابني ليس بمعاق حتى استفيد من دعم العائلة

دعم كلام يوجد من الزوج أكيد أفضل سند لدي في العائلة

ليس لدي أصدقاء او أقارب اشاركهم معاناتي

##### ■ استراتيجيات التكيف

##### الخدمات المستفادة (العلاج –التعليم-الخاص-الدعم النفسي)

يدرس في مركز نفسي بيداغوجي .يتعلم ولديه مستوى من الذكاء الجيد ويتكلم بطلاقة بعد ان أدخلته الى المسجد في عمر الرابعة.

#### 4.4.1. المحور الرابع: الصلابة النفسية و الموارد الشخصية

##### ■ قدرتكم على التجاوز

انا لا ارى اي نقص سوى انه متأخر نوعا ما ربما هو من النوع الفسيفسائي. قريب من الطبيعي

لذا انا صامدة لأجل ابني وتجاوزت تلك المحنة و تقبلت ابني أنه طبيعي .

##### ■ الشعور بالكفاءة الذاتية

الرغم من الخوف والتعب ، وإذا شعرت روعي قدرة على التربية و تحمل مسؤولية ، ، و نفهم احتياجاته. الشعور بالكفاءة جا مع مرور الوقت قضية وقت فقط ، مع كل خطوة صغيرة حققناها معًا.

##### ■ المرونة

مررت لحظات من الضعف ، لكنني لم أستسلم و وقفت على هدفي وهو اعتناء ب ولدي الصغير . في كل مرة أسقط فيها ، أجد قوة تدفعني إلى الارتفاع مرة أخرى والذهاب إلى طفلي.

### 5.4.1. المحور الخامس:

#### ■ التطلعات المستقبلية

أتطلع إلى رؤية طفلي اندمج في المجتمع ، سعيد ومحبوب كما هو. أحلم بمستقبل يتم تقدير الفرق فيه ، ولديه موقف وفرص مثل أي طفل آخر.

#### ■ الاحتياجات الطفل

ولدي ، يحتاج إلى حب وحنان ، ولأولئك الذين يؤمنون بقدراته. كما أنه يحتاج إلى متابعة خاصة من قبل أخصائين نفسيين تأخذ في الاعتبار تطوير شخصيته وتعزيز استقلالها وثقتها.

#### ❖ تحليل الحالة

في لقائنا مع السيدة نوال، الأم الجامعية ذات الـ 38 سنة، لمسنا منذ البداية تلك المشاعر المتضاربة التي صاحبت ولادة ابنها أيوب، طفلها الأول، الذي تبين فيما بعد أنه من فئة متلازمة داون. لم يكن التشخيص رسمياً منذ اللحظة الأولى، لكنها شعرت بشيء ما فقط بمجرد رؤيته، رغم أن الأطباء لم يخبروها في البداية. الغموض الذي رافق تلك الأيام زاد من حيرتها، خصوصاً مع التناقض بين شكوكها وطمأننة المحيطين بها، حيث اعتبره الجميع طفلاً طبيعياً، واعتبروا ما يُقال من الأطباء مجرد تشبيه. السيدة نوال تحدثت بصراحة عن تلك الفترة الحساسة من حياتها، حينما كانت تعاني من اكتئاب ما بعد الولادة، مشاعرها كانت غير مستقرة، تنتقل بين الرضا بقضاء الله، والقلق المستمر على صحة ابنها ومستقبله. ورغم هذه الحالة النفسية الهشة، كانت تحاول أن تحصل على إجابات من الآخرين، تسألهم عن شكل ابنها، عن ملامحه، عن احتمالية أن يكون فعلاً من متلازمة داون. الأمر الذي يعكس حاجتها العميقة للتأكيد أو النفي، أو ربما لطمأننة داخلية كانت تفتقدها في تلك المرحلة. ومع مرور الوقت، بدأت السيدة نوال تتأقلم تدريجياً مع وضعية ابنها، رغم اعترافها بأنها لم تكن تعرف كيف تتعامل معه في البداية، وخافت كثيراً من أن تسيء التعامل معه دون قصد. لكنها اكتسبت مع الوقت فهماً أعمق لطبيعته، وتعلمت كيف تتعامل مع خصوصياته، وأصبحت تتقبله أكثر فأكثر، بل وتراه اليوم أقرب إلى الطفل الطبيعي، خاصة وأنه يتكلم بطلاقة، وذكي، وبدأ تعليمه في سن مبكرة، داخل المسجد ثم في مركز نفسي بيداغوجي. العلاقة مع المحيط لم تكن دائماً سهلة. الأم شعرت بأن الإعاقة غيرت طبيعة تفاعلها مع الناس، حيث أصبحت تشعر بالمسافة، والاختلاف في نظرة الآخرين لها ولابنها. لكنها، بالمقابل، أصبحت تقترب من الأشخاص الذين يفهمونها حقاً، وأصبحت أكثر انتقائية في علاقاتها. الدعم الذي تلقت من زوجها كان له دور أساسي في صمودها،

فكان السند الوحيد في الكثير من اللحظات. أما العائلة، فبقي الدعم فيها معنويًا وكلاميًا أكثر مما هو عملي، وربما يعود ذلك إلى أن الطفل لم يُنظر إليه باعتباره "معاقًا" بشكل واضح. رغم لحظات الضعف التي مرّت بها، تؤكد السيدة نوال أنها لم تستسلم، بل على العكس، كانت تنهض كل مرة بقوة جديدة، بدافع حبها لابنها. تتحدث بثقة عن كفاءتها كأم، وتقول إنها، مع الوقت، أصبحت تفهم احتياجاته، وترافقه خطوة بخطوة، وتحسّنت قدرتها على دعمه نفسيًا وتربويًا. هي اليوم ترى في أيوب طفلًا مختلفًا، لكنه ليس ناقصًا، بل فقط يحتاج إلى رعاية من نوع خاص، وحب غير مشروط، وإيمان بقدراته. حين تحدثنا عن المستقبل، بدت نوال واقعية ومتفائلة في نفس الوقت. هي لا تنتظر أن يصبح ابنها "عاديًا" تمامًا، لكنها تحلم بأن يندمج في المجتمع، أن يكون محبوبًا كما هو، وأن يُمنح فرصة حقيقية ليعيش حياته بكرامة واستقلالية. تؤمن بأن أيوب يستحق ذلك، وتعتقد أن مهمتها الأساسية هي تمهيد الطريق له، وتوفير مناخ من الحب والثقة، ودعم نفسي وتربوي مناسب. في النهاية، تجربة السيدة نوال تُظهر لنا وجهًا آخر للأمومة، حيث يتداخل الخوف بالحب، والقلق بالأمل، والضعف بالقوة. هي نموذج لأم قاومت صدمة البداية، ووجدت في أعماقها ما يكفي من الصبر والطاقة لتكون سندا حقيقيًا لابنها في رحلته الخاصة.

#### ❖ عرض نتائج المقياس

كانت نوال، مثل باقي الحالات، متفهمة لطبيعة المقياس، حيث قرأت الأسئلة بتمعّن وأجابت عليها بكل أريحية، مما ساعد في الحصول على نتائج تعكس بشكل جيد مستوى الصلابة النفسية لديها

تحصلت على درجة 94 في مقياس الصلابة النفسية

هي درجة تصنف ضمن المستوى المتوسط. ورغم أنها ليست من بين أعلى الدرجات، ، مما يدل على أن لدى نوال قدرة متوسطة على التكيف ومواجهة الضغوط المرتبطة بوضعية طفلها من ذوي الإعاقة الذهنية، مع احتمال حاجتها إلى دعم نفسي أو اجتماعي في بعض المواقف الصعبة.

#### 5.1. الحالة الخامسة : عرض الحالة

الاسم: فريدة

السن: 49 سنة

المستوى التعليمي: 5 ابتدائي

المستوى الاقتصادي: متوسط

الحالة الاجتماعية: متزوجة

عدد الأطفال: 3 بنات

يتعلق الامر بالحالة اياذ يبلغ من العمر 9 سنوات يعاني من متلازمة داون الصغير من بين 4 اخوة وكل المعلومات متعلقة به و بوالدته

### 1.5.1. المحور الأول: التجارب الأولية و التشخيص

#### ■ اكتشاف الإعاقة

اثناء الولادة ديراكت مرض خلقي حالة جينية

#### ■ التشخيص

طبيب لي فهمني قالي يزيدو هك و غالبا ما يبان في الشهور الاولى .قالي بسبب خلل في الكروموسومات .

#### ■ تقبل التشخيص

انا عيت بزاف قد ما بكيت و استسلمت ....و معرفتش كيفاش نتعامل معاه من لول , و لقيت روجي وحدي , قلت مكتوب ربي و الحمد لله قالت حنا مسيرين مش مخيرين و ربي كتبلي ذا الطفل قابلة ب ذا الامتحان و الابتلاء

حتي ف العائلة عادي يحبوه خاوتو و يهتمو بيه مليح

### 2.5.1. المحور الثاني : التحديات اليومية والضغط

#### ■ التحديات العملية و الرعاية

سوفريت بزاف و مقدرتش نكمل مع لول بحكم ان كانت تربية تاغو صعبة و لكن الحمد لله بلعقل وصلت و عرفت كيفاش نتاقلم و نربيه)

(زاد تان مرضلي ب حروق من درجة الاولى ف راسو بعد ماساحت عليه المرقعة في العرس و كان جلد راسه كله دم و شعره طاح) مقدرتش نشوف ذاك المنظر

و عايشة تان في الجبل و راكي تعرفي البعد و حياة الريف

انا وحدي لي متكفلة ب ابني نديه و نجيبو و قايمة بيه.

مشاكل الدار تان راكي تعرفي

#### ■ التحديات المالية و الاقتصادية

رانا عايشين قيس قيس مع البعد و المصروف خاص بيه كما علاج تاع حروق و ليزانليز شويا تعبنا انا و راجلي و الحمد لله بالشوي مع سلف و كذا الصح ف علاج تاعو

#### ■ اثر الإعاقة على التفاعلات

تبدلات بزاف حاجات في حياتي. وليت نتفادى الناس، ما نحيش نسمع الشفقة ولا كلام يجرح. الناس ما يرحموش، وهاد الشي خلاني نحب نكون وحدي. التفاعلات الاجتماعية منخرجش بزاف انا من الدار قليل وين تلقايني مجمعة .

#### ■ الضغوط النفسية و العاطفية : مثل هل يوجد القلق احباط الغضب الشعور بالذنب و كيفية التعامل مع المشاعر

كبير كي شغل اكتئاب معرفتش نتصرف مبعد قلت قدر الله و ما شاء فعل تغلبت على حزن بان كلش مكتوب ربي و حنا ما علينا غي الصبر تكسرت من الداخل بزاف بصح منبينش انا نبين

#### 3.5.1. المحور الثالث : مصادر الدعم و التكيف

##### ■ الدعم الاجتماعي/الزوج-العائلة-الأصدقاء

لامكاش وحدي برك .

لقيت روعي نربي و نتعب و نخرجو انا و كلش فوق راسي

الدعم العائلي منقلكش نتكل عليهم مي يعاملوه ك أي طفل اخر ماشي مثلا طفل مونغولي ميعرفش عمبالهم طبييعي ككل واحد.

#### ■ استراتيجيات التكيف

تعَلَّفت بربي وتوكلت عليه، ورضيت بقضائه وقدره .قلت الحمد لله على كل حال، وشفت في ولادي لخرين نعمة مش ابتلاء .قويت إيماني وقلت ربي ما يعطينا غير اللي نقدرنا عليه.

#### ■ الخدمات المستفادة (العلاج –التعليم-الخاص-الدعم النفسي)

والو راه عند مركز ذا تاع البويرة يعاونوني فيه مدرتوش عند البريفي الله غالب

#### 4.5.1. المحور الرابع الصلابة النفسية و الموارد الشخصية

#### ■ قدرتم على التجاوز

شوفي والله كلش بيد ربي حنا مسيرين مش مخيرين كما قتلك لازم يكون كايين ايمان كبير بلي ربي رزقلي ذا الابن ك ابتلاء و الحمد لله درت ربي ف بالي و بالشوي بديت ننسا تلك صدمة و خلعة .

#### ■ الشعور بالكفاءة الذاتية

مع الوقت، ومع كل حاجة درتها لولدي من تعب و شقا و تربية حسيت بروحي نكبر ونقوى. وليدي خلاني نعرف قيمة دور الام ، ونتأكد بلي نقدر على دور ذا .

شعور الكفاءة جا كي شفت روحي واقفة، ماشي مستسلمة و بقدرة الله عزوجل ."

#### ■ المرونة

تعلمت نصبر و نتعامل مع الواقع كيما راه.لازم نكون قوية. مع الوقت، وليت نواجهه، وربي يعطيني القوة كل يوم من جديد. هذي هي اللي ربتني و وليدي فيها".

#### 5.5.1. المحور الخامس:

#### التطلعات المستقبلية



"أنا نحلم نشوف وليدي واقف على رجليه ما يحسش بالنقص. نتمنى يقرأ، يتعلم، ويكون عندو مستقبل ضامنو حتى لو كان بسيط. أهم حاجة نشوفه يضحك وما يحتاج حتى واحد".

### الاحتياجات الطفل

ولدي يحتاج الحب قبل كلش، يحتاج صبر وفهم و مساندة ، وماشي شفقة. يحتاج متابعة طبية وتعليم يعاونوه علالفهم و القرابة و يتكل على رحو . يحتاج ناس تقبله كيما راه، وتأمين بلي حتى هو يقدر ينجح بطريقتو.

### ❖ تحليل الحالة :

عند اكتشاف إصابة ابنها إياد بمتلازمة داون، عبرت السيدة فريدة عن شعور عميق بالصدمة والحيرة، فقالت: "أنا عيت بزاف، قد ما بكيت واستسلمت، معرفتش كيفاش نتعامل معاه من لول، وليت وحدي". هذه الكلمات تعكس حجم الصدمة النفسية التي أصابته، خاصة مع عدم توفر دعم نفسي أو اجتماعي في البداية، وهو أمر شائع عند الأهل عند سماعهم خبر إصابة طفلهم بإعاقة. شعورها بالوحدة والضعف كانت طبيعية في ظل هذه الظروف، كما أن الاعتقاد بالقدر والإيمان "مكتوب ربي، والحمد لله، حنا مسيرين مش مخيرين" ساعدها على التكيف النفسي الأولي، حيث وجدت في الإيمان ملاذاً للتخفيف من وطأة الألم والضغط النفسي. تمر الأيام، وتواجه السيدة فريدة العديد من التحديات اليومية، خاصة في البيئة الريفية التي تفتقر إلى البنى التحتية والخدمات الصحية المناسبة، حيث وصفت حالتها: "سوفريت بزاف ومقدرتش نكمل مع لول، لكن الحمد لله بلعقل وصلت وعرفت كيفاش نتاقلم". هنا يظهر تطور واضح في قدرتها على التكيف النفسي، من حالة استسلام وحزن عميق إلى محاولة فهم الواقع والتعامل معه، مما يعكس مرونة نفسية في مواجهة التحديات الصعبة. تحدثت عن الصعوبات المالية والاقتصادية التي تعاني منها بسبب نفقات علاج ابنها، خاصة مع حروق أصيب بها إياد: "رانا عايشين قيس قيس مع البعد والمصروف خاص به، مع علاج الحروق والليزانليز". هذه الأعباء الاقتصادية المتزايدة قد تؤثر سلباً على الحالة النفسية للألم، وتزيد من الضغوط النفسية والاجتماعية التي تواجهها. من الناحية الاجتماعية، تشير فريدة إلى انكفائها على نفسها وتجنبها التعامل مع الآخرين خوفاً من نظرات الشفقة أو النقد، حيث تقول: "تبدلت بزاف حاجات في حياتي، وليت نتفادى الناس وما نحسش نسمع الشفقة ولا كلام يجرح". هذه العزلة الاجتماعية تعبر عن دفاع نفسي لحماية الذات من الألم النفسي الناتج عن نظرة المجتمع، والتي قد تكون قاسية أو غير متفهمة أحياناً. ورغم ذلك، تحاول إخفاء معاناتها وعدم إظهار ضعفها أمام الآخرين: "تكسرت من الداخل بزاف بصح ما نبينش، أنا نبين". هذه القدرة على إخفاء الألم والاحتفاظ بالقوة ظاهرياً تشير إلى صلابة نفسية، لكنها أيضاً قد تعكس معاناة داخلية كبيرة تحتاج إلى دعم نفسي. فيما يخص الدعم الاجتماعي، أوضحت فريدة غياب الدعم الحقيقي، وقالت: "لا مكاش، وحدي برك. لقيت

روحي نربي ونتعب، كل شيء فوق راسي". هذا يؤكد شعورها بالعبء الثقيل والوحدة، مع عدم وجود شبكة دعم تعينها في مواجهة التحديات اليومية، وهو عامل يزيد من صعوبة التعامل مع الإعاقة. رغم كل هذا، تتضح لديها آليات تكيف نفسية مهمة تستند إلى الإيمان والصبر، حيث تقول: "تعلقت بربي وتوكلت عليه، ورضيت بقضائه وقدره. قلت الحمد لله على كل حال". هذا يعكس الاعتماد على الإيمان كوسيلة للتكيف النفسي، مما يمنحها قوة داخلية لمواجهة الظروف الصعبة، ويساعدها على الصمود رغم التحديات. بالنظر إلى قدرة السيدة فريدة على تجاوز الأزمات، نجد أنها رغم الصعوبات، تحاول أن تستعيد توازنها النفسي، فتقول: "بديت ننسا تلك صدمة وخلعة، وأصبحت أقوى". هذا يوضح نوعاً من النضج النفسي والصلابة التي ساعدتها على مواجهة الحياة بشكل واقعي، مع الاستمرار في تقديم الرعاية والاهتمام لابنها. وفيما يتعلق بشعورها بالكفاءة الذاتية، تعبر عن زيادة ثقتها بنفسها وقدرتها على تحمل المسؤولية رغم الصعوبات: "حسيت بروحي نكبر ونقوى، وليدي خلاني نعرف قيمة دور الأم، وشعور الكفاءة جاء كي شفت روعي واقفة وما استسلمتش". هذا يدل على تطور نفسي إيجابي وتعزيز الثقة بالنفس، وهو أمر مهم جداً في مواجهة تحديات رعاية طفل معاق. أما المرونة النفسية، فقد تعلمت كيف تتكيف مع الواقع وتواجهه، قائلة: "تعلمت نصبر ونتعامل مع الواقع كما هو، لازم نكون قوية، وربّي يعطيني القوة كل يوم من جديد". وهذا يظهر مستوى جيد من التكيف والقدرة على التأقلم مع المتغيرات اليومية، وهو مؤشر على صلابة نفسية جيدة. أخيراً، تعبر فريدة عن تطلعاتها المستقبلية لطفلها بشكل بسيط وواضح: "نحلم نشوف ولدي واقف على رجليه وما يحسش بالنقص، يتعلم ويكون عنده مستقبل مضمون حتى لو كان بسيط". هذه الكلمات تعكس أملها ورغبتها في أن يعيش ابنها حياة كريمة ومستقلة، مع توفير فرص تعليمية تناسب قدراته، كما تدعو إلى قبول المجتمع له وعدم التمييز ضده. بشكل عام، يمكن القول إن السيدة فريدة تمتلك درجة جيدة من الصلابة النفسية رغم الظروف الصعبة، حيث تمكنت من تحويل ألمها وحزنها إلى قوة ودافع للعطاء، مستندة إلى إيمانها وصبرها، لكنها لا تزال تواجه صعوبات في الدعم الاجتماعي والاقتصادي، وهو ما يشكل تحدياً مستمراً في مسيرتها.

#### ❖ عرض نتائج المقياس :

تحصلت فريدة بدورها أيضاً على 87 درجة في مقياس الصلابة النفسية

تشير درجة فريدة (87) إلى صلابة نفسية ضعيفة تميل للانخفاض، فهي قريبة من الحد الأدنى، ما يدل على قدرتها المحدودة في مواجهة الضغوط، وقد تفتقر للمرونة الكافية، مما يجعلها أكثر عرضة للتأثر بالصعوبات النفسية.

### الحالة السادسة : عرض الحالة

الاسم: عادل محمد

السن: 46 سنة

المستوى التعليمي: 3 ثانوي

المستوى الاقتصادي: جيد

الحالة الاجتماعية: متزوج.

عدد العائلة الأطفال: 3 اطفال

يتعلق الامر بالطفلة نهال ذات 5 سنوات الثالثة في العائلة تعاني من متلازمة الداون .

#### 1.6.1. المحور الأول: التجارب الأولية و التشخيص

##### ■ اكتشاف الإعاقة

كي زادت زادت هكك متلازمة داون قالي الطبيب

##### ■ التشخيص

طبيب قالي بنتك زادت هكا مكاش حل .

##### ■ تقبل التشخيص

بينسور حكمتني لابريسون كبيرة -la pression- معرفتش كيفاش نتعامل مع لول نظرة ناس و الخوف . مبعد قلت قدر الله و ما شاء فعل و عندي زوج ولاد لباس بيهم و حمد لله نتعايش معاها كما كتب ربي.

وزيد اخوتها يحبوها و يحبو يلعبو معاها و محسوش بنوع من القلق ولا ختنا علاش دايرة هكا تقبلوها كما هي

#### 2.6.1. المحور الثاني : التحديات اليومية والضغط

##### ■ التحديات العملية و الرعاية

عندها شراسة في الاكل و مهووسة بالنظافة و تتحرك بزاف و تحب تلعب بزاف متقعدش ف بلاصة وحدة .

لازم لها رعاية خاصة كما قتلك من لول حساسة بزاف تحب النقاء و تحب مأكلة تاع برا.

لازم الصبر معاها مدامها صغيرة.

#### ■ التحديات المالية و الاقتصادية

الحمد لله مكاش ضغط مالي كبير ولا زعما سوفريت من جانب مصروف لالا.

#### ■ اثر الإعاقة على التفاعلات

وي كي نشوف ولادي لخرين ولا ولاد جيران نحس بشوي من النقص و نتجنب نحكي مع الناس كي يجبدو بنتي.

#### ■ الضغوط النفسية و العاطفية : مثل هل يوجد القلق احباط الغضب الشعور بالذنب و كيفية التعامل مع المشاعر

يشوفو ناس ولافامي ل بنتي نظرة شفقة و هادي لي تضرني و نخبي ف قلبي معاناة

انا مسؤول عليها لازم نتغلب على التقلق و الخوف و نتهلا فيها

#### 3.6.1. المحور الثالث : مصادر الدعم و التكيف

##### ■ الدعم الاجتماعي/الزوج-العائلة-الأصدقاء

كاين وي بالهدرة بينسور مام كي نكون كشما وين رح نديها يجو معايا ولا يدوني

يحبوها الحق كي بنتهم ف لافامي و متهلين فيها يكسوها يشرونها واش تحب

##### ■ استراتيجيات التكيف

استراتيجياتي في التكيف كانت بالرضا بقضاء ربي، وتقبل الوضع بصدر رحب، مع الاعتماد على دعم العائلة، والمتابعة الطبية والتربوية الخاصة. نتفادى نظرات الشفقة، ونركّز على الإيجابيات ونقوّي روعي باش نكون قد المسؤولية

##### ■ الخدمات المستفادة (العلاج –التعليم-الخاص-الدعم النفسي)

علاج مع اطباء تاع مركز و كنت تان نتبعها عند طبيبة بريفي على مشكلة النطق برك

### 4.6.1. المحور الرابع: الصلابة النفسية و الموارد الشخصية

#### ■ قدرتم على التجاوز

قدرنا نتجاوزو بالصبر والدعم المتبادل في العائلة تقبلنا انا و يماها الواقع، وبدينا نركزو على الحلول كيفاش نربوها و نحسنو من تصرفاتها و بلي رغم انها معاقة مونغولية بصح قادرة تكون بنت شاطرة ، و رانا يوم بعد يوم نتعلمو كيفاش نتهالو فيها.

#### ■ الشعور بالكفاءة الذاتية

نحس بروحي اليوم مسؤول، تعلمت بزاف واش جوزت ، وولات عندي قدرة أكبر على الصبر. صحيح ماشي ساهل، بصح كل تقدم صغير معاها يخليني نحس باللي راني ننجح في مهمتي كأب.

#### ■ المرونة

والف نبذل خططي بسرعة ونسيطر على روعي مع كل وضع جديد. مع بنتي، كل يوم يجيب حاجة جديدة، ولازمي نكون حاضر ذهنيًا وعاطفيًا، ونتعامل بهدوء وصبر باش نكمل الطريق

### 5.6.1. المحور الخامس

#### ■ التطلعات المستقبلية

حابين نشوفو بنتي مستقلة على قد ما تقدر، تكون قادرة على روحها، وتندمج مع الاطفال و مجتمع و الجيران و كل الاطفال لي قد عمرها . نطمح نوقر لها تعليم و مستقبل فيه سعادة وفرص كيما أي طفل آخر.

#### ■ احتياجات الطفل

طفل يحتاج رعاية خاصة مستمرة و يحتاج للام بزاف كثر من الاب انا راني نخدم برا سما مسؤولية الرعاية و التربية كامل عليها ، دعم طبي متخصص، منزل فيه حب وصبر، وفرص تعليمية مناسبة لحالتها. تقبل من المجتمع باش تندمج بشكل طبيعي و يكون عندها نفس القيمة كما الاطفال العاديين.

### ❖ تحليل الحالة

أوضح لنا الأب عادل، البالغ من العمر 46 سنة، أنه متزوج وأب لثلاثة أطفال، من بينهم "نهال" ذات الخمس سنوات، والتي تعاني من متلازمة داون. من خلال حديثه، ظهر جلياً أن تجربته مع إعاقة ابنته كانت صدمة في البداية، إذ قال: "كي زادت زادت هكك متلازمة داون... الطبيب قالي بنتك زادت هكذا، ما كاينش حل"، ما يعكس دخول الأب في حالة من الإنكار والارتباك النفسي المصاحب لصددمات الواقع. تجربته الأولى مع التشخيص كانت مؤلمة، لكنه مع مرور الوقت تمكن من تجاوز ذلك تدريجياً، معتمداً على إيمانه، إذ صرح: "مبعد قلت قدر الله وما شاء فعل، وعندي زوج ولاد لباس بيهم، والحمد لله نتعايش معاها كما كتب ربي". ما يعكس تحوُّلاً نحو مرحلة القبول والتكيف الإيجابي، رغم الصعوبات. عادل تحدّث أيضاً عن طبيعة التحديات اليومية، خاصة سلوكيات الطفلة، مثل: "عندها شراسة في الأكل، مهووسة بالنظافة، تتحرك كثيراً، تحب اللعب، ولا تقعد في مكان واحد". وقد أظهر وعياً بصعوبة التعامل مع طفل متلازمة داون، خاصة مع حاجاتها الخاصة والمتغيرة، مشيراً إلى أن الرعاية تتطلب جهداً نفسياً وجسدياً كبيراً، لكنه قال أيضاً: "لازم لها رعاية خاصة، حساسة بزاف، تحب النقاء وأكلة برا"، مما يعكس انتباهه لتفاصيل دقيقة في سلوكيات ابنته وتقبله التدريجي لها. أما من الجانب العاطفي والاجتماعي، فقد عبّر عن تأثره بنظرة المجتمع، بقوله: "نحس شوية نقص ونتجنب نحكي مع الناس كي يجبدو بنتي... نظرة الشفقة تضرنني ونخبي في قلبي معاناة". ما يعكس معاناة صامتة يعيشها الأب بسبب التنميط الاجتماعي، وقد يكون لذلك أثر على ثقته الذاتية، غير أنه أظهر مرونة واضحة حين قال: "أنا مسؤول عليها، لازم نتغلب على القلق والخوف ونتهلا فيها"، ما يدل على شعور قوي بالمسؤولية وارتفاع درجة الوعي الأبوي لديه. من الناحية الاقتصادية، صرّح الأب بأن الوضع مستقر نسبياً، ولم يشعر بثقل التكاليف مقارنة بحالات أخرى، مما وفّر له بعض الاستقرار. أما الدعم الاجتماعي، فقد أشار إلى وجود دعم من المحيط الأسري، لا سيما الزوجة، حيث قال: "كاين دعم، يحبونها كأنها بنتهم، يكسوها ويشرولها"، وهو مؤشر على مناخ عائلي متفهم ومساند، حتى وإن لم يكن دائماً فعالاً نفسياً. على صعيد التكيف، يظهر أن الأب مرّ بعدة مراحل نفسية حتى وصل إلى القبول، حيث استند إلى الإيمان بالله كوسيلة للتغلب على الصدمة، وقال: "نتفادى نظرات الشفقة ونقوي روحي باش نكون قد المسؤولية". وهذا يشير إلى آليات تكيف إيجابية ذات طابع ديني ووجداني، دعمته في الحفاظ على توازنه النفسي. بالنسبة للشعور بالكفاءة الذاتية، فقد لاحظنا تطوراً واضحاً في وعيه بدوره الأبوي، حيث عبّر قائلاً: "نحس بروحي اليوم مسؤول... كل تقدم صغير معاها يخليني نحس باللي

## الفصل الخامس: النتائج ومناقشتها

### عرض

راني ننجح في مهمتي كأب". هذا التصريح يعكس شعورًا بالنمو الشخصي واكتساب خبرات حياتية من خلال التجربة مع الإعاقة. كما ظهر من حديثه أنه يمتلك قدرًا من المرونة النفسية، إذ قال: "نبذل خططي بسرعة، مع بنتي، كل يوم يجيب حاجة جديدة، لازم نكون حاضر ذهنيًا وعاطفيًا ونتعامل بهدوء وصبر". ما يدل على قدرة على التكيف مع المستجدات وعدم الجمود في طريقة التعامل. فيما يخص تطلعاته المستقبلية، عبّر عن أمل بسيط لكنه عميق، حيث قال: "حابين نشوفو بنتي مستقلة على قد ما تقدر، تندمج وتعيش كيما أي طفل". وهو ما يدل على واقعيته، إذ لا يحمل أحلامًا مثالية، بل يطمح فقط لرؤية ابنته تندمج اجتماعيًا وتعيش بسعادة وكرامة. أما عن احتياجات الطفلة، فذكر الأب أنها تحتاج إلى "رعاية خاصة، حب، وصبر، وتعليم يتماشى مع قدراتها... ومجتمع يقبلها كما هي". وهو ما يشير إلى وعيه العالي بأهمية الدعم البيئي والاجتماعي في مسار الطفل. بشكل عام، يتضح من المقابلة أن الأب يتمتع بدرجة جيدة من الصلابة النفسية، تظهر في قدرته على تجاوز الصدمة والتكيف، وتحمل المسؤولية، إلى جانب قدرته على التأقلم مع الأوضاع الجديدة وتعديل توقعاته. كما أن إيمانه العميق، ودعمه الأسري، وحبّه لابنته شكّلوا له مصدر قوة في مسيرته النفسية.

### 2. مناقشة وتحليل النتائج:

تحصل على درجة 131 في مقياس الصلابة النفسية. هي أعلى درجة في المقياس، ما يدل على تمتع عالي بالصلابة النفسية، تظهر لديه قدرة كبيرة على التكيف مع الضغوط ومواجهة التحديات بثبات وثقة هي أعلى درجة في المقياس، ما يدل على تمتع عالي بالصلابة النفسية، تظهر لديه قدرة كبيرة على التكيف مع الضغوط ومواجهة التحديات بثبات وثقة

## الفصل الخامس: النتائج ومناقشتها

### عرض

نتائج المقياس	ملخص المقابلة	الحالات
<p>ظهرت صلابة نفسية مرتفعة بنتيجة 115 درجة</p> <p>✓ الالتزام 37 درجة أي مرتفع</p> <p>✓ التحكم 37 درجة أي مرتفع</p> <p>✓ التحدي 41 درجة أي مرتفع</p>	<p>تبيّن أن اكتشاف الإعاقة كان في سن مبكرة، حيث ظهرت على الطفل علامات غير طبيعية في حركة اليد، ما استدعى عرض الحالة على الأطباء. لم يكن التشخيص واضحًا منذ البداية، إذ تأخرت معرفة السبب الحقيقي رغم الفحوصات، إلى أن تأكد وجود تأخر عقلي معتدل ناتج عن نقص الأكسجين أثناء الولادة. أظهرت الحالة بعض من مظاهر الصدمة والارتباك في البداية، لكن سُجل لاحقًا نوع من التقبل التدريجي بفضل الدعم العائلي، خاصة من الزوج والعائلة المقربة.</p>	الحالة الأولى
<p>اظهرت بصلابة نفسية متوسطة</p>	<p>. بدأت ملامح الحالة الصحية غير الطبيعية تظهر بعد أيام قليلة من الولادة، حيث لوحظ تغير في لون جسم الطفل، ما استدعى التوجه للأطباء.</p>	الحالة الثانية



## الفصل الخامس: النتائج ومناقشتها

### عرض

<p>بنتيجة 102</p> <p>✓ الالتزام 38 درجة أي مرتفع</p> <p>✓ التحكم 27 درجة أي متوسط</p> <p>✓ التحدي 37 درجة أي مرتفع</p>	<p>مرّت متابعة الحالة بعدة مراحل، لتنتهي بتشخيص إصابته بمتلازمة داون مرفوقة بثقب في القلب. طريقة إبلاغ الأم بالخبر كانت قاسية، ما سبب لها صدمة نفسية قوية، خاصة مع التخوف من فقدان الطفل. ورغم ذلك، تمكنت الأسرة من الحفاظ على تماسكها، حيث شارك بعض أفرادها في الرعاية والمساندة، ما ساعد الأم على تجاوز الصدمة الأولى تدريجياً.</p>	
<p>أظهرت صلابة نفسية مرتفعة بنتيجة 127</p> <p>✓ الالتزام 45 درجة أي مرتفع</p> <p>✓ التحكم 43 درجة أي مرتفع</p> <p>✓ التحدي 38 درجة أي مرتفع</p>	<p>أظهرت الحالة مؤشرات تأخر في النمو العقلي لدى الطفلة "نور" في سن العامين، ما دفع الأم إلى استشارة طبيب أطفال الذي أشار إلى وجود تخلف عقلي بدرجة معتدلة. لاحقاً، تابعت الأم التشخيص مع أخصائية نطق لفهم الحالة بشكل أدق. مرّت مرحلة تلقي التشخيص بصعوبة نفسية، حيث عبّرت الأم عن صدمة كبيرة وشعور بالعجز والحزن العميق، خاصة مع صغر سن الطفلة. لكنها، بمرور الوقت، بدأت تتقبل الواقع وكرّست نفسها للعناية بابنتها، بمساندة معنوية من زوجها وعائلتها.</p>	<p>الحالة الثالثة</p>
<p>أظهرت صلابة نفسية متوسطة بنتيجة 94</p> <p>✓ الالتزام 29 درجة أي متوسط</p> <p>✓ التحكم 29 درجة أي متوسط</p> <p>✓ التحدي 36 درجة أي مرتفع</p>	<p>تمت ملاحظة ملامح متلازمة داون على الطفل أيوب مباشرة بعد الولادة من قبل والدته، دون أن يؤكد الطبيب ذلك في البداية. بالرغم من الشكوك، لم يُشخّص بدقة إلا بعد مرور شهرين. عائلة الأم تقبلت الطفل كطفل طبيعي، معتبرين التشخيص مجرد تشبيه غير مؤكد. مرّت الأم بفترة من المشاعر المتضاربة: بين تقبل الخلق الإلهي والقلق على مستقبل ابنها، ما أدى لإصابتها</p>	<p>الحالة الرابعة</p>

## الفصل الخامس: النتائج ومناقشتها

### عرض

	باكتئاب ما بعد الولادة، خاصة في ظل غياب كل العلامات الواضحة للمتلازمة. لكنها لاحقًا بدأت تتأقلم ووجدت ابنها محبوبا ومقبولا من العائلة.	
الحالة الخامسة	تم اكتشاف إصابة الطفل إباد بمتلازمة داون مباشرة بعد الولادة، حيث أخبرها الطبيب أن الحالة جينية ناتجة عن خلل في الكروموسومات. عاشت الأم صدمة حقيقية، إذ بكت كثيرًا وشعرت بالعجز التام، ولم تكن تعرف كيف تتعامل مع حالته، خاصة مع غياب الدعم في البداية. رغم الحزن والارتباك، تمكنت الأم تدريجيًا من تقبل التشخيص بفضل إيمانها بأن ما حصل قضاء وقدر، واعتبرت ابنها امتحانًا من الله. تلقى الطفل محبة من إخوته وتعاملًا عاديًا من العائلة.	
الحالة السادسة	تم اكتشاف إصابة الطفلة نهال بمتلازمة داون فور الولادة، حيث أكد الطبيب أن حالتها واضحة جينيًا ولا يوجد "حل" طبي. عايش الأب في البداية ضغطًا نفسيًا كبيرًا بسبب الخوف من نظرة الناس وصعوبة تقبل الواقع، لكنه تدارك الأمر لاحقًا بالإيمان والرضا بقضاء الله. رغم الصدمة الأولية، كان لتقبل إخوتها ومساعدتهم في اللعب والرعاية دور في تهدئة الأب ودعمه النفسي..	الجدول رقم (05): يمثل ملخص الحالا

ظهر بصلابة نفسية مرتفعة  
بنتيجة 131

✓ الالتزام 46 درجة أي  
مرتفع

✓ التحكم 42 درجة أي  
مرتفع

التحدي 43 درجة أي مرتفع

ت الست

### 3. التعليق على الحالات :

تحليل ومقارنة حالات أولياء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في ضوء الصلابة النفسية

من خلال تحليل المعطيات المستقاة من المقابلات المعمقة، نجد أن حالة "إيمان" تمثل نموذجًا صريحًا للصلابة النفسية المرتفعة، إيمان واجهت صدمة اكتشاف إعاقة ابنها بصمت وألم، لكنها سرعان ما حوّلت مشاعرها إلى طاقة إيجابية وواقعية.

حديثها عن ابنها كهدف رئيسي في حياتها يترجم المفهوم الذي يقدمه "كارفر" للصلابة كدرع نفسي. لم تترك للصحية، بل أعادت تنظيم حياتها، وضحت بمسارها المهني من أجل التفرغ لابنها، وهي تعبيرات تدل على وعي إدراكي ناضج كما أشار "فنك". "تتمتع بوعي بذاتيتها وبقدرتها على تجاوز الألم، وتقدم نموذجًا فعليًا للمرونة النفسية، حيث تقول: "نطرح ونرجع نوقف". تجربتها تؤكد أن الصلابة ليست فقط قدرة داخلية، بل مهارة مكتسبة ومتراكمة كما جاء في نظرية "مادي" التي تربط الصلابة بالمعنى الشخصي للحياة والقدرة على الفعل.

كما عبرت عن التزامها المطلق: "ابني هو هدفي"، وهو ما يتوافق مع ما أشارت إليه كوبازا في بعد "الالتزام" باعتباره تعبيرًا عن إدراك الفرد لمعنى وجوده وقيمه الشخصية وارتباطه العاطفي بالأشخاص والمواقف. أما بُعد التحكم فقد بدا واضحًا من خلال إدارتها لمشاعرها، وتنظيم حياتها حول رعاية ابنها، وقدرتها على اتخاذ قرارات حاسمة كالتخلي عن العمل والتفرغ له. كما يظهر بُعد التحدي في قولها إنها لا ترى في الإعاقة نهاية، بل دافعًا لتقوية نفسها والبحث عن سبل لتحسين وضع ابنها، وهذا يتماشى مع ما ذكرته كوبازا أن الفرد الصلب يرى في التغيير تحديًا وفرصة للنمو لا تهديدًا.

و أخيرا تحصلت على درجة 115 في مقياس الصلابة النفسية ما يشير إلى أن مستوى الصلابة النفسية لدى الحالة مرتفع، ويعكس قدرتها على مواجهة الضغوط والتحديات بشكل إيجابي وفّعال".

سعيدة دخلت تجربة الأمومة الخاصة بطفل ذي متلازمة داون في سياق اجتماعي وأسري معقد، ومرض قلبي خطير لدى الطفل، ووفاء داعمها الأساسي (أختها). الصدمة الأولى رافقتها مشاعر خوف من فقدان الابن، أكثر من صدمة الإعاقة نفسها. لكنها بالتدرج بدأت تتجاوز الانهيار، عبر التقبل الإيماني والانخراط العملي في تربية ابنها، وهذا ما يشير إليه "Godsell" في المرونة النفسية بوصفها قدرة على التكيف رغم الانكسارات. استخدمت في حديثها لغة بسيطة لكن معبرة عن صبر مكتسب، ووضعت لنفسها أدوارًا واضحة في إعادة التوازن لحياتها، رغم هشاشة المحيط الاجتماعي، حاولت أن تبني توازنًا داخليًا عبر الرضا بالقضاء والسعي

للمساعدة، ما يعكس بعد الالتزام. في حين كان التحكم لديها يتجسد في محاولتها تقنين مشاعرها السلبية من خلال اللجوء إلى الله والدعاء والدعم العائلي الجزئي، وهو ما يوافق تعريف مخيمر للتحكم على أنه القدرة على اتخاذ القرار وضبط الانفعالات. كما أن تحديها للواقع كان يتم عبر إدماج ابنها في مركز متخصص رغم صعوبة الظروف، وتكييف الحياة حسب احتياجاته، ما يبرز التحدي كجزء فاعل من نمطها التكيف.

نوال تظهر كحالة تعيش تناقضًا داخليًا بين الواقع والإنكار الجزئي. لم تعترف بإعاقة ابنها بشكل صريح، وظلت تبحث عن من يقول لها إنه "طفل طبيعي"، وهي ردود فعل تقابلها الجمعية النفسية الأمريكية بوصفها مراحل إنكار مبكرة. رغم ذلك، اتجهت لاحقًا لتقديم دعم تربوي وتعليمي لابنها، واستطاعت توجيه طاقتها نحو تحقيق استقلال نسبي له، هذه تعكس تطورًا في المرونة النفسية، وتشير إلى بداية تبلور فاعلية ذاتية متأخرة. تجربتها تمثل ما وصفه "براندين" في تقدير الذات كإحساس ناشئ من المحاولات المتكررة للفعل والتأثير.

كانت تطرح على الناس سؤال "كيف يبدو ابني؟" في محاولة لإثبات أنه طبيعي. هذا التذبذب في المشاعر يقابل ما أشار إليه فنك بأن ضعف الصلابة ينتج عن إدراك معرفي سلبي للأحداث. لكن لاحقًا، بدأت تعبر عن تقبل متدرج واعتراف بقدرات الطفل، وبدأت تعزز استراتيجيات التكيف من خلال إدماجه في مراكز تعليمية دينية وبيداغوجية. هنا يظهر بُعد الالتزام، خاصة حين تقول: "أنا صامدة لأجل ابني"، أما التحكم، فهو موجود بدرجة متوسطة في قدرتها على موازنة مشاعرها، في حين أن التحدي يتجلى في محاولتها كسر النظرة المجتمعية ورفض تصنيف ابنها ضمن ذوي الإعاقة بشكل قاطع، وهو ما قد يكون عاملاً محفزاً وأحياناً معيقاً في ذات الوقت.

درجتها في مقياس الصلابة النفسية كان 94 درجة و هي درجة متوسطة مما يعكس قدرتها علي التكيف بشكل ايجابي في الحد الوسط مع امكانية تطويرها بشكل اكثر.

أما فريدة أم تعيش بين الألم والرضا , واجهت طفولة ابنها ليس فقط بإعاقة جينية، بل أيضاً بحادث حروق مؤلم، مما زاد من شدة التوتر النفسي. تعاملها كان مشوباً بالتردد، لكنها لم تنهار كلياً، بل عبّرت عن قبول قدرتي ممزوج بعجز داخلي صامت. تصريحاتها تدل على حضور للإيمان بالابتلاء كوسيلة للصبر، وهذا ينسجم مع تعريف "فنك" للصلابة كإدراك معرفي قد يتميز في مستواه. لم تستفد من دعم كبير، لكنها لم تفقد البوصلة. ثققتها بنفسها محدودة، لكنها تعوّض ذلك بإيمان غريزي بالدور الأمومي، ما يعطي تجربتها صبغة روحية تُقارب مفهوم "الصمود النفسي" كما طرحه "Udofia & Abiola"، قد ظهرت هذه السمة عند فريدة في محاولتها تجاوز العزلة والانخراط في التكفل بابنها. التزامها بدا مقبولاً، لكن التحكم ظل متذبذباً، إذ أن القرارات لا تُبنى

عندها على وعي إدراكي متكامل، بقدر ما تتبع من واجب الأمومة والضغط المجتمعي. أما التحدي، فكان محدودًا، حيث ترى في التغيير تحديًا لكنه مرهق ولا تملك أدوات واضحة للتعامل معه.

وكانت نتيجتها في مقياس الصلابة النفسية 87 درجة "تشير الدرجة إلى وجود صلابة نفسية بدرجة غير منخفضة ولا مرتفع.

حنان عبّرت بوضوح عن صدمة غير معالجة، وقالت إنها "تشوكت وبقيت ساكنة مدة"، وهو سلوك يُشير إلى تجنب سلبي كما وصفه "مادي" في حالات الانهيار الصامت. مشاعرها مملوءة بالحزن، والقلق مستمر، وتحسّ بأنها "مقدرتش تكمل"، رغم دعم العائلة. صوتها الداخلي متردد بين الشعور بالذنب والأمل، لكنها لم تُظهر أية مبادرة قوية في إدماج الطفلة أو تطوير قدراتها. تُظهر خصائص ضعف في قوة الأنا، كما أشار إليها "Wolman"، وانخفاض في تقدير الذات، بما يتفق مع تعريف "براندين" بأن الكفاءة الذاتية هي أساس الشعور بالقيمة والقدرة.

لم يظهر لديها استراتيجيات واضحة للتحكم في الضغوط، وتعاملها مع الوضع بقي عاطفيًا ومشحونًا بالحزن أكثر من التقبل. كما أن التزامها تجاه الطفلة لم يكن مصحوبًا بنظرة إيجابية، بل يبدو أنه نتاج ضغط اجتماعي أو شعور بالذنب. ومن ثم، فإن بُعد التحدي كان شبه غائب، إذ لم يُلاحظ سعي حقيقي لإدماج الطفلة أو تحفيز قدراتها، بل كانت الأم تعيش حالة من الانسحاب التدريجي.

تمثل درجة 127 مؤشرًا على صلابة نفسية عالية، تعكس تمتع الحالة بمرونة نفسية وثقة في القدرة على التحكم والتحدي".

الآن عادل كأب أظهر صلابة ناضجة وواقعية. لم ينكر الواقع، بل قبله منذ البداية، وتعامل مع ابنته بشكل عاطفي وعقلاني في آن. لا ينكر حزنه من نظرة الناس، لكنه يوجّه مشاعره نحو حماية ابنته والاهتمام بها، بما يعكس ثقة ذاتية وفاعلية داخلية عالية، تتسق مع نموذج "Regehr" الذي يرى أن الفاعلية تنشأ من القدرة على المواجهة المنظمة. يُقدّم نموذجًا مختلفًا عن الأمهات، حيث تكون مشاعره أكثر تماسكًا، وربما أقل انفعالية، ما يشير إلى ما أوردته الدراسات الحديثة عن تطور مفهوم الأبوة في حالات الإعاقة.

تحصل على درجة 131 في مقياس الصلابة النفسية، وهي تعد درجة مرتفعة، ما يشير إلى تمتعها بمستوى عالٍ من الصلابة النفسية وقدرة جيدة على التكيف مع الضغوط والتحديات".

من خلال تحليل الحالات الست، يتضح وجود تباين ملحوظ في مستويات الصلابة النفسية لدى أولياء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، سواء من حيث الاستجابة الأولى لصدمة الإعاقة أو من حيث آليات التكيف والتعامل مع التحديات اليومية. تظهر حالة عادل نموذجًا ناضجًا للصلابة النفسية؛ فقد تعامل مع وضع ابنته بعقلانية واتزان، دون إنكار أو تهويل، مما يدل على وعي إدراكي متقدم، وثقة في الذات، وقدرة على التحكم في الانفعالات. بلغ درجة مرتفعة جدًا في مقياس الصلابة النفسية (131)، وهو ما يعكس استيعابه الجيد لأبعاد الصلابة الثلاثة: الالتزام، والتحكم، والتحدى. قريبًا من هذا المستوى، نجد حالة إيمان التي مثلت مثالًا للألم المتكيفة بشكل فعال. واجهت صدمة الإعاقة بمشاعر صامتة في البداية، لكنها استطاعت إعادة بناء حياتها على أساس العناية بابنها، وتوظيف قدراتها من أجل دعمه. حصلت على درجة مرتفعة (115)، ما يعكس مرونتها النفسية العالية والتزامها الواضح. أما حالة حنان، فرغم حصولها على درجة مرتفعة (127)، إلا أن تعبيراتها خلال المقابلة أظهرت تناقضًا بين الدرجة والممارسة؛ حيث بدت متأثرة بالحزن والقلق، مع غياب واضح لاستراتيجيات المواجهة، مما يشير إلى صلابة ظاهرية قد لا تكون مستقرة أو فعالة في الواقع. في المقابل، تعكس حالة سعيدة تطورًا تدريجيًا في التعامل مع واقع الإعاقة، رغم صعوبة الظروف الاجتماعية والصحية المحيطة بها. بدا التزامها واضحًا، وتحكمها متوسطًا، لكنها أظهرت قدرة نسبية على التحدى والتكيف، ما يُصنفها ضمن الفئة المتوسطة إلى المرتفعة في الصلابة. نوال بدت في البداية رافضة لواقع الإعاقة، تسعى لتأكيد "طبيعية" ابنها، ما يدل على مرحلة من الإنكار، لكنها لاحقًا بدأت تتجه نحو تقبل تدريجي، مدعوم بمبادرات عملية لإدماج ابنها. بلغت درجة متوسطة (94)، وهو ما يتوافق مع حالتها التي تمزج بين الرفض السابق ومحاولات التكيف الحالية. أما حالة فريدة، فتظهر مستوى أقل من الصلابة، حيث بدت متأثرة بشدة بالحوادث المتراكمة في حياة ابنها، وكانت ردود أفعالها تتراوح بين الصبر والتردد، دون قرارات واضحة أو تحكم فعال. حصلت على درجة (87)، وهي درجة معتدلة تميل إلى الانخفاض، مما يعكس صلابة محدودة نسبيًا.

بوجه عام، يتراوح مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء الأمور بين الصلابة المرتفعة كما في حالي عادل وإيمان، والصلابة المحدودة كما في حالة فريدة، مع وجود حالات متوسطة ومتذبذبة مثل نوال وسعيدة، بينما تبقى حنان مثالًا لحالة تحتاج إلى دعم نفسي لتعزيز صلابتها الفعلية.

### 4. مناقشة الفرضيات

اعتمدنا في دراستنا للصلابة النفسية لدى الأولياء أطفال ذوي الإعاقة الذهنية، مستندين إلى مجموعة متنوعة من أدوات البحث كالملاحظة الميدانية، المقابلة نصف موجهة، إلى جانب تطبيق مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر، وقد شملت العينة 6 حالات ساعدتنا على مناقشة الفرضية الرئيسية التي انطلقت منها الدراسة، سواء من حيث تأكيدها أو تعديلها في ضوء ما تم التوصل إليه ميدانيًا

للتذكير، فقد انطلقت هذه الدراسة من فرضية رئيسية : مستوى الصلابة النفسية لدى الابوين مرتفع.

تشير نتائج تطبيق مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر إلى تحقق نسبي للفرضيتين لدى بعض أولياء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، مما يعكس وجود تفاوت فردي في امتلاكهم لمكونات الصلابة النفسية".

توصلت دراسة العايب عبد القادر و بوصفصاف إلى أن مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء أطفال التوحد يتراوح بين المتوسط والمرتفع، دون وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات الجنس، المستوى الدراسي، أو الحالة الاجتماعية.

تتطابق حالتنا مع ما توصلت إليه دراسة العايب عبد القادر و بوصفصاف، حيث أظهرت الحالات التي تناولناها في الدراسة التطبيقية أن مستوى الصلابة النفسية يقع ضمن المستوى المتوسط إلى المرتفع".

كشفت نتائج الدراسة أن حالة "السادسة " مثلت نموذجًا مميزًا للصلابة النفسية المرتفعة، إذ بلغ مجموع درجاته 131، وهو ما يعكس قدرته العالية على التكيف مع واقع إعاقة ابنته. وفقًا لتعريف "مادي(Maddi) "، تُعد الصلابة النفسية نمطًا من السمات الشخصية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط والتغيرات بطريقة فعّالة، من خلال إدراكه للتحديات كفرص للنمو، وليس كتهديدات. كما تظهر الصلابة في ثلاثة أبعاد أساسية حددتها "كوبازا.1: (Kobasa) "

الالتزام و التحكم و التحدي و هذا ما ظهر في نتيجة الحالة السادسة , هذا ما يؤكد تحقق الفرضية الأولى للدراسة، التي تفترض وجود حالات تتمتع بصلابة نفسية عالية تُمكنها من التكيف الإيجابي و قبول إعاقة الطفل من جهة أخرى، أظهرت حالات أخرى صلابة نفسية بدرجات متفاوتة. فحالة "نوال" مثلًا سجّلت 94 درجة، وهي درجة متوسطة، تعكس نوعًا من الإنكار والتقبل التدريجي، في حين بدت حالة "فريدة" أقرب إلى الصلابة المحدودة، بواقع 87 درجة، ما يشير إلى ضعف في التحكم والتحدي رغم وجود التزام جزئي. من جهة أخرى، حالات مثل "إيمان" و"حنان" حصلن على درجات مرتفعة (115 و 127 على التوالي)، لكن تباينت قدراتهن على تحويل الصلابة إلى سلوك إيجابي وهذا التباين بين الحالات يؤكد أن الصلابة النفسية ليست سمة ثابتة، بل تتفاوت حسب الظروف ، والتي ترى أن الصلابة النفسية تختلف من شخص لآخر تبعًا لعوامل متعددة، منها السياق الأسري، والدعم الاجتماعي، والخصائص المعرفية والانفعالية، وهو ما يتسق مع ما أشار إليه "مادي" من أن الصلابة ليست سمة جامدة، بل قدرة قابلة للتطور والنمو عبر التجربة والتعلم.

### 5. استنتاج عام:

تشير نتائج الدراسة إلى أن الصلابة النفسية لدى أولياء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية تتفاوت بين الأفراد وتعكس مستويات متفاوتة من القدرة على التكيف والتعامل مع الضغوط المرتبطة بالإعاقة.

الصلابة النفسية ليست خاصية ثابتة، بل هي مفهوم ديناميكي يتأثر بعوامل متعددة مثل الدعم الاجتماعي، الخلفية المعرفية والانفعالية، والسياق الأسري. أظهرت المقابلات أن بعض أولياء الأمور تمكنوا من تحويل الصدمة الأولى الناتجة عن تشخيص الإعاقة إلى دافع للنمو الشخصي والعائلي، بينما واجه آخرون تحديات كبيرة في تحقيق توازن نفسي وانفعالي.

هذه النتائج تدعم ما ذهب إليه الباحثون في مجال الصلابة النفسية، مثل "مادي" و"كوبازا"، من أن الصلابة النفسية يمكن تطويرها عبر التجربة والممارسة، وأنها تتجلى من خلال أبعاد الالتزام، والتحكم، والتحدي .

بناءً عليه، يمكن اعتبار الصلابة النفسية لدى أولياء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية مورداً نفسياً هاماً يحتاج إلى دعم مستمر، خصوصاً في المراحل الأولى من التشخيص والتكيف , لذلك، يُوصى بتوفير تدخلات نفسية وعلاجية موجهة تهدف إلى: تعزيز مهارات التكيف والقدرة على التحكم في المشاعر والظروف.

دعم استراتيجيات مواجهة التحديات وتعزيز التفكير الإيجابي. توفير الدعم الاجتماعي والأسري الذي يقلل من الضغوط النفسية.

تمكين أولياء الأمور من فهم أفضل لحالة أطفالهم وكيفية التعامل معها بشكل فعال .

مثل هذه التدخلات تسهم في رفع مستوى الصلابة النفسية، مما ينعكس إيجابياً على جودة حياة الأسرة ككل ويزيد من فرص النمو والتطور لدى الطفل.



### الخاتمة

ختامًا، فإن ما عرضناه من مفاهيم ونظريات كان بهدف توضيح الجوانب الأساسية للموضوع، وتقديم أرضية علمية تسهل فهم الظاهرة المدروسة، خاصة ما يتعلق بالصلابة النفسية لدى أولياء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. وفي ضوء ما تم التوصل إليه من خلال هذه الدراسة، يمكن القول إن الأولياء يلعبون دورًا محوريًا ومهمًا في رعاية أطفالهم من ذوي الإعاقة الذهنية، فهم الدعامة الأساسية التي يستند إليها الطفل في حياته اليومية، فكلما كان ولي الأمر أكثر وعيًا وتفهمًا لحالة طفله واحتياجاته الخاصة، كلما استطاع توفير بيئة آمنة ومستقرة تساعد الطفل على التكيف والنمو بشكل أفضل.

وتتجلى أهمية الصلابة النفسية لدى الأولياء في قدرتهم على مواجهة التحديات والصعوبات المتعددة التي يفرضها واقع الإعاقة، من ضغوط نفسية واجتماعية واقتصادية، حيث يواجهون مواقف تتطلب الصبر والتحمل وقوة الإرادة، فالأولياء الذين يتمتعون بهذه الصلابة يكونون أكثر قدرة على الحفاظ على توازنهم النفسي، مما ينعكس إيجابًا على تربية الطفل ودعمه. ولا يقتصر دور الأولياء على الدعم العاطفي فقط، بل يمتد إلى الجوانب التربوية والاجتماعية، حيث يعملون على تعزيز استقلالية أطفالهم ومساعدتهم على الاندماج في المجتمع، وهو ما يسهم في بناء ثقتهم بأنفسهم وتنمية مهاراتهم الحياتية.

إضافة إلى ذلك، لا يمكن إغفال أهمية الدعم الذي يتلقاه الأولياء من المحيط الاجتماعي والمؤسسات المختصة، والذي يلعب دورًا حاسمًا في تعزيز قدراتهم على الصمود والاستمرار. فتوفر الدعم النفسي والاجتماعي والاقتصادي للأولياء يعزز من قدرتهم على تقديم الرعاية بشكل أفضل، ويساعدهم على تجاوز الصعوبات بشكل أكثر فاعلية.

بالتالي يمكن اعتبار تقوية الصلابة النفسية لدى أولياء الأطفال ذوي الإعاقة خطوة أساسية وحيوية لتحسين جودة حياة الطفل والأسرة بشكل عام، وتمكينهم من مواجهة التحديات بثقة ومرونة، مما يسهم في بناء مستقبل أفضل للأطفال وبيئة أسرية صحية ومستقرة.



### الاقترحات :

- ❖ تشجيع أولياء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في الاندماج ب التنظيمات و برامج التوعية و تأهيلية بكيفية التعامل مع أبنائهم (فئة المعاقين ذهنيا)
- ❖ إبراز حجم المعاناة و الضغوط النفسية التي يعيشها أولياء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية
- ❖ تسليط الضوء على فئة أطفال ذوي الإعاقة الذهنية في المجتمع و ترسيخ حقوقهم ,و تشجيع التعامل دون تمييز و نشر التقبل و الاحترام بينهم
- ❖ توفير بيئة أسرية آمنة و مستقرة لدعم الطفل نفسيا و تربويا و رعايته و تطوير شخصيته
- ❖ تعيين الأخصائيين النفسيين ووجودهم في المجتمع, و تأكيد دورهم الحيوي و الفعال في مرافقة و العناية لفئة ذوي الإعاقة الذهنية ( كالتعليم , التشخيص, المرافقة المستمرة في مختلف مراحل نموه)

### تقترح الأخصائية النفسية :

- ❖ "بالنسبة للأولياء، من الضروري أولاً العمل على تقبل الإعاقة وتجاوز الصدمة، حتى يتمكنوا من مساعدة طفلهم ذي الإعاقة والتكفل به بشكل فعال".
- ❖ التكفل النفسي المبكر مهم جدا
- ❖ تشجيع مشاركتهم في الأنشطة
- ❖ تدريب المعلمين على كيفية التعامل التربوي والنفسي مع هذه الفئة
- ❖ تكفل متعدد التخصصات أطفونية مختص نفساني طبيب أخصائي وظيفي
- ❖ توفير العلاج لهم في القطاع الخاص بأسعار مناسبة أو مجاناً للعائلات المعوزة.

### قائمة المراجع و المصادر :

- المؤلف زياويان كى وجنج ليو (2014), الإعاقة الذهنية, (كريم عادل عبد اللطيف إبراهيم , مترجم ) , مصر.
- الفت الشافعي (2019), الإعاقة الذهنية عند الأطفال بين أسباب حدوثها و الوقاية منها .
- البهاص سيد أحمد. (2002). الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي. عمان: دار الفكر.
- العطوي سليمة (2020) , مطبوعة بيداغوجية محاضرات وحدة اضطرابات اللغة في الاعاقة الذهنية ماستر 01, تخصص أطفونيا , جامعة الجزائر 02 ابو القاسم سعد الله .
- ال جلالة بيندر (2020) , المرونة النفسية : أفكار للتعامل مع التوتر و الضغوط و تحقيق النجاح والعيش بسلام , دار النشر مؤسسة دار الشكيل.
- العايب، عبد القادر .، بوصفصاف الزوبير . (2022). مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء أطفال التوحد: دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنياً بولاية تبسة. المجلة الجزائرية للعلوم النفسية والتربوية، 7المجلد , العدد 01 .
- الخطيب أية احمد محمد سيد احمد ,كمال احمد بدرية , عياد احمد عبد الفتاح (2023) , فاعلية الذات لدى الأبناء , المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة , جامعة المنصورة , المجلد 10, العدد 2.
- الشحادات بيان محمد سالم (2017) , اثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين تقدير الذات و خفض التوتر لدى ابناء اللاجئين السوريين في الأردن , (رسالة ماجستير) , الجامعة الهاشمية , الزرقاء , الأردن.
- العبدلي خالد بن محمد بن عبد الله (2012) , الصلابة النفسية و علاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا و العاديين بمدينة مكة المكرمة , (رسالة ماجستير) , جامعة أم القرى , المملكة العربية السعودية.
- الضفيري رائد عبد العزيز (2013) , اساءة المعاملة الوالدية و علاقتها بالقلق و الاكتئاب لدى الأطفال ذوي الإعاقة البسيطة بدولة الكويت ( جزء من رسالة ماجستير) , كلية التربية الاساسية , الكويت.
- ابو الكاس رائد محمد (2008) , رعاية المعاقين في الفكر التربوي الاسلامي في ضوء المشكلات التي يواجهونها , (رسالة ماجستير) , الجامعة الاسلامية بغزة , فلسطين

## قائمة المراجع:

- العنزي مرزوق العبد الهادي (2018), الصلابة النفسية لدى المرأة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية , مجلة علوم الإنسان و المجتمع , المجلد 07 , العدد 29 , جامعة القاهرة – جمهورية مصر العربية.
- الشميري هدى بنت صالح بن عبد الرحمن (1417 هجري), قوة الانا تبعا لبعض متغيرات النفسية و الاجتماعية لدى نزيلات مؤسسة رعاية الفتيات بمدينة مكة المكرمة (رسالة ماجستير) , جامعة ام القرى , المملكة العربية السعودية.
- العوض مهاد عناد (2014) , الصلابة النفسية و علاقتها بالتحصيل الدراسي – دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة جامعة دمشق- (رسالة ماجستير) , دمشق , سوريا.
- العازمي عائشة عبيد الله مبارك قويض (2022) , المرونة النفسية و علاقتها بالتفكير الايجابي لدى المراهقين , مجلة كلية التربية في العلوم النفسية , جامعة عين الشمس , العدد 46 , الجزء 03.
- ابو سكران عبد الله يوسف (2009), التوافق النفسي و الاجتماعي و علاقته بمركز الضبط (الداخلي /الخارجي) للمعاقين حركيا في قطاع غزة , (رسالة ماجستير ) , الجامعة الاسلامية , غزة- فلسطين
- الشويكي علاء ناجح (2019), الصمود النفسي و علاقته بالإجهاد الوظيفي لدى عينة من الممرضين العاملين بأقسام العناية المكثفة في المستشفيات مدينة الخليل , (رسالة ماجستير) , جامعة الخليل , فلسطين
- الرئيسي نورة بنت خمد بن محمد (2016) , الصلابة النفسية لدى عينة من الأخصائيين النفسيين في سلطنة عمان (جزء من رسالة ماجستير) , جامعة منصور , مجلة كلية التربية , العدد 108 , الجزء 01.
- إسماعيل هبة حسين, ا. نشميه عمو حمدان الرشيد (2020), علاقة الصلابة النفسية بمستوى الرضا الوظيفي لدى معلمات التربية الخاصة , المجلة المصرية للدراسات السابقة , الكويت.
- المشاي مراجع سالم امجد علي (2020), الصلابة النفسية لدى الاطفال , المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة , جامعة المنصورة, المجلد 07 , العدد 01
- الحصادي ناجية عقلية., ابوسنينه جمعة سلامة (2021), الصلابة النفسية وعلاقتها باضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من متضرري الحرب بحى المغار مدينة درنة , جامعة عمر المختار , مجلة جامعة سرت للعلوم الانسانية , مجلد 11 العدد 01 .
- العجمي مناحي فيصل محمد نهار (2007) , ابعاد الاساءة اتجاه الاطفال المعاقين ذهنيا لدى كل من المعلمين و اولياء الامور في دولة الكويت , (رسالة الماجستير) , جمعة الخليج العربي , مملكة البحرين.

## قائمة المراجع:

الفيلكاوي محمد عيسى اسماعيل غريب محمد (2007), الفروق في ابعاد التفاعل الاسري داخل اسر التلاميذ ذوي الاعاقة الذهنية البسيطة العدوانيين و غير العدوانيين بدولة الكويت , (رسالة ماجستير), جامعة الخليج العربي , مملكة البحرين.

اليازجي محمد رزق منذر عدان (2011) , الاتجاه نحو المخاطرة النفسية و علاقته بالصلابة النفسية – دراسة ميدانية على الشرطة الفلسطينية – (رسالة ماجستير) , الجامعة الاسلامية بغزة , فلسطين .

بن علي ادم , عبد الناصر سناسي(2021), الخصائص اللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية , مجلة دراسات , المجلد 12 , العدد 02 عنابة – الجزائر.

جعير سليم , اليزيد نذير (2021) , الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الطلبة مرضى بداء السكري , جامعة باتنى 01 , المجلد 22, العدد 02

حراث علي (2020) , الصلابة النفسية وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة ماستر قسم علم النفس و علوم التربية والارطفونيا بجامعة باجي مختار عمار ثليجي –دراسة ميدانية بمدينة الاغواط- , (رسالة الدكتوراه) جامعة قاصدي مرباح ورقلة , ورقلة, الجزائر

حراث علي , جخراب محمد عرفات (2018) , الصلابة النفسية لدى طلبة البكالوريا – دراسة ميدانية بمدينة الاغواط - , مجلة الباحث في العلوم الإنسانية و الاجتماعية العدد 34, جامعة قاصدي مرباح , ورقلة –الجزائر

حفظ الله رقية (2021), التكفل بالأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في الجزائر , جامعة البليدة 02 , مجلة الأسرة و المجتمع (مجلة دولية محكمة نصف سنوية ) , المجلد 09, العدد 02.

خلف الله باخنة محمد احمد مصطفى (2015) , الضغوط النفسية على أولياء أمور معاقين ذهنيا و علاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية بمراكز التربية الخاصة بولاية الخرطوم , ( رسالة ماجستير) , جامعة السودان للعلوم و التكنولوجيا .

حوة يوسف مراون , القربي محمد غريس 2023 <https://fr.scribd.com>

دحماني وفاء 2024 , المنهج العيادي و دراسة حالة , جامعة محمد بوضياف المسيلة.

دخان نبيل, محمد عصام , الطلاع امجد عزات جمعة (2021) , الذكاء الروحي و علاقته بالبصمود النفسي لدى طلبة الجامعة الاسلامية بغزة , مجلة العلوم النفسية و التربوية , مجلد 07 , عدد 01 , جامعة الاسلامية بغزة- فلسطين و جامعة المنتدى بغزة جامعة الشرقية –عمان.

## قائمة المراجع:

- رحال نوال (2020), الصلابة النفسية والتكيف الأسري لدى أولياء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. مجلة الإرشاد والتربية الخاصة، 7(3).
- راضي زينب نوفل احمد (2008) , الصلابة لنفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى و علاقتها ببعض المتغيرات (رسالة ماجستير) , الجامعة الإسلامية – غزة, فلسطين.
- رانجيت سينج مالهى , روبرت ديبلو ريزير (2005) , تعزيز تقدير الذات إعادة بناء و تنظيم نفسك للنجاح في الألفية الجديدة , مكتبة جرير للنشر و الطباعة , الطبعة الأولى , المملكة العربية السعودية
- زميت دليلة (2018), علاقة الصلابة النفسية و الذكاء الانفعالي و إدراك الضغط النفسي لمستوى الصحة النفسية لدى الشباب البطل – دراسة ميدانية بمدينة بوسعادة ولاية المسيلة - , جامعة الجزائر 02, الجزائر
- سكر حيدر كريم, محمد سعود الصغير (2018) , قوة الأنا و علاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة الجامعية , الجامعة المستنصرية , العدد 79
- سهير كامل احمد , (بدون سنة) و الصحة النفسية و التوافق , مركز الإسكندرية للكتاب , القاهرة
- سوسي محمد (2011) , الرعاية الأسرية و علاقتها باندماج الأطفال المعاقين ذهنيا – دراسة ميدانية لعينة من أولياء الاطفال المعاقين في المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بتمزريث – بجاية , ( رسالة ماجستير ) , جامعة اكلي محند اولحاج , البويرة.
- سعد فاطمة 2022, تاريخ دراسة الحالة في علم النفس [www.sanadkk.com](http://www.sanadkk.com)
- سعدون لمياء قيس , محمود الزهيري , عدنان محمود المهداوي (2012) , المرونة النفسية وعلاقتها باحداث الحياة الضاغطة لدى طلبة الجامعة , ( رسالة ماجستير), جامعة ديالي ,
- شويطر خيرة , ا.د نادية ايوب مصطفى الزقاي (2015) , الصلابة النفسية لدى امهات العاملات بقطاع التعليم بوهران –دراسة سيكومترية وصفية –جامعة وهران و الجزائر , مجلة الدراسات النفسية و التربوية , عدد15.
- شرادي نادية (2007), المنهج العيادي , جامعة سعد دحلب , مجلة الصوتيات ,البلدية ,المجلد 03 العدد01.
- صوميل تامر بشري , د.صابر احمد جلال , ا.هالة عنتر بطيح محمد (2024) , الخصائص السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية للاطفال المتلعثمين , المجلد 40, العدد11, جزء الثاني , مجلة كلية التربية مركز ا.د احمد المنشاوي للنشر العلمي و التميز البحثي .
- عبد العزيز هشام , مؤمن راشد (2020) , الصمود النفسي نحو بناء حياة طيبة , دار نبراس للنشر و التوزيع.

- عجاج عامر محمود, محمد احمد الجويطي, عبد المنعم الزيات (2022), دراسة المخاطر الصحية لذوي الإعاقة الذهنية (دراسة مقارنة), مجلة الدراسات والبحوث البيئية, العدد 12, جامعة مدينة السادات.
- عمراني أمال (2019), اضطرابات اللغة و الإعاقة الذهنية, محاضرات السنة أولى ماستر, جامعة عبد الحميد ابن باديس, مستغانم.
- عوني عصام, سلمان عيسى (2014), الصلابة النفسية وعلاقتها بضغط الحياة لدى العاملين في المؤسسة الأمنية في محافظتي الخليل وبيت لحم, القدس - فلسطين.
- عبد العزيز بن احمد السعيد (2009), مدى تلبية اهداف منهج القراءة لاحتياجات التلاميذ ذوي التخلف العقلي الدارسين بالصفوف العليا من المرحلة الابتدائية من وجهة نظر معلمهم, (رسالة ماجستير), جامعة الملك سعود, المملكة العربية السعودية.
- عبيدات, س. (2016). الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً وصلتها بالصلابة النفسية. مجلة دراسات نفسية وتربوية، 25(2).
- عايش مقبل مرفت عبدرية (2010), التوافق النفسي وعلاقته بقوة الأنا و بعض التغيرات لدى مرضي السكري في قطاع غزة, (رسالة ماجستير), الجامعة الإسلامية, غزة - فلسطين.
- عمروش محمد, فاطمة الزهراء بن مجاهد (2024), تقدير الذات : مفهومه , اهميته , و تأثيره على حياة الفرد , مجلة الحكمة للدراسات التربوية و النفسية , المجلد 12 , العدد 03 , الجزائر.
- عبد العزيز هشام , مؤمن راشد (2020), الصمود النفسي نحو بناء حياة طيبة , دار نبراس للنشر و التوزيع.
- عبد براهيم محمد علي (2006), الكمبيوتر و دوره كوسيط ملائم للابداع الفني للمعاقين حركيا من ذوي الاحتياجات الخاصة , المجلد 01, العدد 03, المجلة المصرية للدراسات متخصصة.
- غالم فاطمة (2007), قيم الكفاءات التعليمية لدى معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة (فئة المعوقين ذهنيا الخفيفة و المتوسطة), دراسة ميدانية ببعض ولايات الجنوب الجزائري, (رسالة ماجستير), جامعة قاصدي مرباح, ورقلة
- قاسم سمية, نادية بوضياف بن زعموش (2017), مهارات العناية بالذات لدى الأطفال المعاقين ذهنيا - دراسة ميدانية - مجلة العلوم الإنسانية, العدد 29.



- قهار صبرينة (2010) , مفهوم تقدير الذات و النظريات المفسرة له , جامعة الجزائر 02 , مجلة التربية والصحة النفسية , المجلد 04, العدد 02
- لبيب فراج عثمان (2002) الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة : تعريفها – تصنيفها – أعراضها – تشخيصها – أسبابها – التدخل العلاجي , الطبعة 01 , حقوق الطبع محفوظة المجلس العربي للطفولة و التنمية , الزمالك القاهرة , مصر.
- مصطفى خديجة , محمد داودي (2022) , الصلابة النفسية لدى عمال قطاع الصحة العمومية بالمؤسسة الاستشفائية بالغواط في ظل جائحة كوفيد-19 , مجلة العلوم الاجتماعية , المجلد 16, العدد 01.
- مقراني سهيلة , نصر الدين جابر (2022) , تطبيقات المقابلة العيادية , مجلة العلوم النفسية و التربوية , مجلد 08 , العدد 03.
- معروف محمد (2018) , الفاعلية الذاتية و علاقتها بالاحترق الوظيفي و استراتيجيات التعامل – دراسة مقارنة عند اساتذة التعليم الثانوي- (رسالة الدكتوراه) , جامعة وهران 02- الجزائر
- معاش حياة (2012), الاتجاهات نحو المدرسة وعلاقتها بالتوافق النفسي –دراسة ميدانية على عينة تلاميذ بعض الثانويات بمدينة بسكرة , (رسالة ماجستير), جامعة محمد خيضر –بسكرة-
- مرزوق لخضر, (2018). الصلابة النفسية وأثرها في التخفيف من أعراض القلق والاكتئاب لدى أولياء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، 19(1)
- منى علي محمد حميد (2021) , الصلابة النفسية لدى عينة من المعنفات في مدينة أب , (جزء من رسالة ماجستير) , جامعة أب , مجلة الباحث الجامعي للعلوم الإنسانية , العدد 42, بيروت.
- معلم ماجدة , منى عتيق (2022) , سلوك الخطر لدى المراهقين المعاقين ذهنيا من وجهة نظر الفريق متعدد التخصصات – دراسة بولاية عنابة- , مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف , مجلد 07 , عدد 01, جامعة باجي مختار , عنابة الجزائر.
- هلكا عمر علاء الدين (2016) , الصلابة النفسية و علاقتها بكل من تحمل الضيق والأبعاد السياسية للشخصية لدى عينة من المراهقين ( رسالة دكتوراه) , جامعة بيروت العربية , لبنان
- ولاء سهيل يوسف (2015) , فاعلية الذات و علاقتها بالمسؤولية الاجتماعية , (رسالة ماجستير) جامعة دمشق –كلية التربية- سوريا.

وهب الله آيات توفيق (2023) , دراسة للاستشارات و دراسات الترجمة

يوسف حدة (2013) , الصلابة النفسية و دورها الوقائي من الضغوط النفسية , مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية , مجلد 14 . العدد 28 . <https://psychologydoorway.com> .

# الملاحق

الملحق رقم (01): دليل المقابلة العيادية النصف موجهة

دليل المقابلة العيادية :

المحور الأول: التجارب الأولية و التشخيص

- اكتشاف الإعاقة
- التشخيص

## الملاحق:

- تقبل التشخيص

### المحور الثاني : التحديات اليومية والضغط :

- التحديات العملية و الرعاية
- التحديات المالية و الاقتصادية
- اثر الإعاقة على التفاعلات
- الضغوط النفسية و العاطفية : مثل هل يوجد القلق احباط الغضب الشعور بالذنب و كيفية التعامل مع المشاعر

### المحور الثالث : مصادر الدعم و التكيف

- الدعم الاجتماعي/الزوج-العائلة-الأصدقاء
- استراتيجيات التكيف
- الخدمات المستفادة (العلاج –التعليم-الخاص-الدعم النفسي).

### المحور الرابع: الصلابة النفسية و الموارد الشخصية

- قدرتك على التجاوز
- الشعور بالكفاءة الذاتية
- المرونة

### المحور الخامس:

- التطلعات المستقبلية
- الاحتياجات الطفل

### الملحق رقم ( 02 ): مقياس الصلابة النفسية ل عماد مخيمر

الاسم واللقب :

المهنة:

المستوى التعليمي:

المستوى الاقتصادي:

#### التعليمة:

فيما يلي مجموعة من العبارات تتحدث عن رؤيتك لشخصيتك و كيف تواجه المواقف و الضغوط في الحياة  
اقرأ كل عبارة منها و اجب عنها بوضع علامة تحت كلمة لا او قليلا او متوسطا او كثيرا وذلح حسب انطباق  
العبارة عليك و اجب على كل العبارات

العبارات	لا	قليلا	متوسطا	كثيرا
1. مهما كانت الصعوبات التي تعترضني فاني استطيع تحقيق أهدافي				
2. اتخذ قراراتي بنفسني ولا تملي علي من مصدر خارجي				
3. اعتقد ان متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها				
4. قيمة الفرد تكمن في ولاء الفرد لمبادئه و قيمه				
5. عندما أضع خططي المستقبلية أكون متأكد من قدرتي على تنفيذها				
6. اقتحم المشكلات لحلها ولا انتظر حدوثها				
7. معظم أوقاتي استثمرها في أنشطة ذات معنى و فائدة				

## الملاحق:

				8. نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي و ليس على الصدفة و الحظ
				9. لدي حب استطلاع و رغبة في معرفة الجديد
				10. اعتقد ان لحياتي هدفا و معنى أعيش من اجله
				11. اعتقد ان الحياة كفاح و عمل و ليست حظا و فرصا
				12. اعتقد ان الحياة التي ينبغي ان تعاش هي التي تتطوي على تحديات و العمل على مواجهتها
				13. لدي مبادئ و قيم التزم بها و أحافظ عليها
				14. اعتقد ان الشخص الذي يفشل يعود ذلك الى أسباب تكمن في شخصيته
				15. لدي القدرة على التحدي و المثابرة حتى انتهي من حل مشكلة تواجهني
				16. لدى أهداف أتمسك بها و أدافع عنها
				17. اعتقد ان الكثير مما يحدث لي هو نتيجة تخطيطي
				18. عندما تواجهني مشكلة اتحداها بكل قواي و قدرتي
				19. ابادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي
				20. انا من الذين يرفضون تماما ما يسمى بالحظ كسبب للنجاح
				21. أكون مستعدا بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث و تغيرات
				22. أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة
				23. اعتقد ان العمل و بذل الجهد يؤديان دورا مهما في حياتي
				24. عندما انجح في حل مشكلة اجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى
				25. اعتقد ان الاتصال بالآخرين و مشاركتهم انشغالهم عمل جيد
				26. استطيع التحكم في مجرى امور حياتي
				27. اعتقد ان مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي و قدرتي على حلها
				28. اهتمامي بالأعمال والأنشطة يفوق بكثير اهتمامي بنفسي
				29. اعتقد ان العمل السيئ و غير الناجح يعود الى سوء التخطيط
				30. لدي حب المغامرة و الرغبة في استكشاف ما يحيط بي
				31. ابادر بعمل أي شيء اعتقد انه يفيد أسرتي و مجتمعي
				32. اعتقد ان تأثيري قوي على الأحداث التي تقع لي
				33. أبادر في مواجهة المشكلات لاني لا اثق في قدرتي على حلها
				34. اهتم بما يحدث حولي من قضايا و أحداث
				35. اعتقد ان حياة الناس تتأثر بطرق تفكيرهم و تخطيطهم لأنشطتهم
				36. ان الحياة المتنوعة و المثيرة في الحياة الممتعة بالنسبة لي

## الملاحق:

				37. ان الحياة التي نتعرض فيها للضغوط و نعمل على مواجهتها هي التي يجب ان نحياها
				38. ان النجاح الذي أحققه بجهدى هو الذي اشعر معه بالمتعة و الاعتزاز وليس الذي أحققه بالصدفة
				39. اعتقد ان الحياة لتي لا يحدث فيها تحدي هي حياة مملة
				40. اشعر بالمسؤولية اتجاه الآخرين و ابادر في مساعدتهم
				41. اعتقد ان لي تأثيرا قويا على ما يجري لي من أحداث
				42. أتوقع التغيرات التي تحدث في الحياة ولا تخيفني لأنها أمور طبيعية
				43. اهتم بقضايا أسرتي و مجتمعي و أشارك فيها كلما امكن من ذلك
				44. اخطط لأمر حياتي ولا اتركها للحظة الصدفة و الظروف الخارجية
				45. ان التغير هو سنة الحياة و المهم هو القدرة على مواجهته بنجاح
				46. أبقي ثابتا على مبادئى و قيمى حتى اذا تغيرت الظروف
				47. اشعر بانى أتحكم فيما يحيط بي من أحداث
				48. اشعر أنى قوى في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث

النسبة: 17,5 %





