وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس وعلوم التربية

ضغط ما بعد الصدمة النفسية وعلاقته بالشعور بالأمل والصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد

(دراسة ميدانية ببعض المراكز الطبية البيداغوجية وجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة بولايتي المدية والوادي).

أطروحة مقدمه لنيل شهادة دكتوراه ل.م.د في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي (الإكلينيكي)

إعداد الطالب:
بزوبيري كمال

إشراف الأستاذة:
د. خيرة لزعر

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الصفة	الرتبة	الجامعة
أحمد فرحات	رئيسا	أستاذ التعليم العالي	جامعة الوادي
خيرة لزعر	مشرفا ومقررا	أستاذ محاضر-أ	جامعة الوادي
كريمة مقاوسي	ممتحنا	أستاذ التعليم العالي	جامعة باتنة
أسماء لشهب	ممتحنا	أستاذ محاضر –أ	جامعة الوادي
إسماعيل بن خليفة	ممتحنا	أستاذ محاضر –أ	جامعة الوادي
ياسمين باشا	ممتحنا	أستاذ محاضر –أ	جامعة المدية

السنة الجامعية: 2023-2024

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس وعلوم التربية

ضغط ما بعد الصدمة النفسية وعلاقته بالشعور بالأمل والصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد

(دراسة ميدانية ببعض المراكز الطبية البيداغوجية وجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة بولايتي المدية والوادي).

أطروحة مقدمه لنيل شهادة دكتوراه ل.م.د في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي (الإكلينيكي)

إعداد الطالب:
بزوبيري كمال

إشراف الأستاذة:
د. خيرة لزعر

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الصفة	الرتبة	الجامعة
أحمد فرحات	رئيسا	أستاذ التعليم العالي	جامعة الوادي
خيرة لزعر	مشرفا ومقررا	أستاذ محاضر-أ	جامعة الوادي
كريمة مقاوسي	ممتحنا	أستاذ التعليم العالي	جامعة باتنة
أسماء لشهب	ممتحنا	أستاذ محاضر –أ	جامعة الوادي
إسماعيل بن خليفة	ممتحنا	أستاذ محاضر –أ	جامعة الوادي
ياسمين باشا	ممتحنا	أستاذ محاضر –أ	جامعة المدية

السنة الجامعية: 2023-2024

شكر وتقدير

من لم يشكر الناس لم يشكر الله

والصلاة والسلام على نبينا وقدوتنا محمد وعلى أله وصحبه أجمعين لا يسعني بعد اتمام هذه الدراسة إلا شكر الله تعالى على الذي أعاننا على اتمامه، وما كنا لو عونه وتوفيقه.

كذلك أتقدم بالشكر إلى والدي الكريمين وإلى إخوتي الأعزاء.

ثم نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من ساهم في انجاز هذه الرسالة سواء بالتوجيه والارشاد أو توفير المعلومة أو تسهيل الوصل إليها، أو إبداء الرأي.

وأخص بالذكر الأستاذة المشرفة على أطروحتي الدكتورة: لزعر خيرة

وفي الختام نسأل الله العلي القدير أن يجعل هذا العمل خالصا لوجه الله الكريم إنه ولي ذلك والقادر عليه وصلى الله وسلم على نبينا محمد وعلى أله وصحبه أجمعين.

قائمة المحتويات

شكر وتقدير .....

قائمة المحتويات .....

قائمة الجداول .....

قائمة الأشكال.....

ملخص الدراسة .....

مقدمة.....

الفصل الأول: تقديم الدراسة

إشكالية الدراسة:.....5

فرضيات الدراسة: 13

أهداف الدراسة: 14

أهمية الدراسة: 15

التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة: 15

أ-ضغط ما بعد الصدمة النفسية:.....15

ب-الأمل: 16

ج-الصمود النفسي: 16

الدراسات السابقة 16

التعقيب على الدراسات السابقة: 53

الفصل الثاني: ضغط ما بعد الصدمة النفسية

تمهيد: 95

1- تطور مصطلح اضطراب ما بعد الصدمة: 97

2- تعريف اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية :(Post traumatic – stress disorder) 102

3- أسباب اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية:.....105

4- الأشكال الرئيسية لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة: 106

5-الخصائص الرئيسية للأحداث الصادمة: 107

6- العوامل المهيئة التي تزيد من احتمال حدوث اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة: 109
7- الأحداث الصادمة التي تنطبق عليها معايير اضطرابات ما بعد الصدمة: 112
حوادث وسائل المواصلات (برة وبحرا وجوا): 112
حوادث الاغتصاب: 112
الحوادث الأسرية: 112
الكوارث الصناعية أو التكنولوجية: 113
التشويه الجسدي الذي لا يرجى له شفاء أو تجميل: 113
السرقات والحوادث الإجرامية: 113
الشعور بالتهديد وفقدان الأمان: 113
الكوارث الطبيعية: 113
الحروب: 113
8- العوامل التي تزيد من احتمال الإصابة باضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة: 114
9- تشخيص ضغط ما بعد الصدمة (ضغط الشدة ما بعد الصدمة): 114
10- الجدول الإكلينيكي لاضطراب الضغوط التالية للصدمة PTSD: 115
1- تناذر التكرار: 115
2- حالة التجنب الثابتة: 115
3- تناذر فرط الاستثارة (التناذر العصبي الإعاشي): 116
11- علاقة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بالقلق والاكتئاب: 116
خلاصة: 119

الفصل الثالث: الشعور بالأمل

تمهيد: 121
1-مفهوم الأمل Hope: 124
2- النظريات التي تناولت الأمل: 130
ا-نظرية تحديد الأهداف: 131
ب-نظرية تحديد النظم الاجتماعية والسلوكيات الفردية: 131
ج-نظرية ستوتلاند في الأمل Hope of theory StotIand's: 133
د-نظرية الأمل لسنايدر Snyder: 134
هـ- نظرية لازاروس 2002 Lazarus.....137
3- مكونات الأمل.....138
4- تصنيف كوري لجوانب الأمل 140
5- الأمل وضغط ما بعد الصدمة النفسية: 143

6- العلاقة بين الأمل والتفاؤل: 144

خلاصة الفصل : 146

الفصل الرابع: الصمود النفسي

تمهيد: 148

1- مصطلحات متصلة بمفهوم الصمود النفسي: 150

2- مفهوم الصمود النفسي: 152

3- الجذور التاريخية للصمود النفسي: 155

4- مقومات الصمود: 157

5- العوامل المؤثرة في الصمود النفسي: 158

6- مكونات الصمود النفسي: 161

7- مراحل الصمود النفسي: 161

8- أنماط الصمود النفسي Patterns of psychological resilience: 162

9- سمات الأفراد ذوي الصمود النفسي: 163

10- أبعاد الصمود النفسي: 164

11- المبادئ التي تعزز الصمود النفسي: 164

12- الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين: 165

13- النماذج النظرية المفسرة للصمود النفسي: 165

14- تنمية الصمود النفسي: 171

خلاصة: 173

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد: 175

1-منهج الدراسة: 175

2- حدود الدراسة: 175

3- مجتمع الدراسة: 176

4- عينة الدراسة: 177

1- عينة الدراسة الاستطلاعية: 177

2- عينة الدراسة الأساسية: 177

4- أدوات الدراسة: 178

4-1- مقياس ضغط ما بعد الصدمة: 178

5- بعض الخصائص السيكومترية لمقياس ضغط ما بعد الصدمة: 181

5-1- الصدق: 181

6- ثبات مقياس كرب ما بعد الصدمة النفسية: 183
6-1- ثبات ألفا كرونباخ :.....183
6-2- ثبات مقياس ضغط ما بعد الصدمة بطريقة التجزئة النصفية: 183
7- مقياس الأمل: 184
7-1- وصف المقياس:.....184
8- الخصائص السيكومترية للاستبيان في البيئة الكويتية. 185
الصدق التمييزي. 187
الصدق الاتفاقي. 188
الصدق التعارضي أو التناقضي. 189
1) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.....191
1 . تم حساب المتوسط الحسابي بالمعادلة التالية: 191
2 . تم حساب الانحراف المعياري بالمعادلة التالية :.....191
ثانيا: الدرجات المعيارية التائية.....192
عينة الإناث.....192
9- قياس بعض الخصائص السيكومترية لمقياس الأمل 194
9-1-الصدق:.....194
3-ثبات مقياس الشعور بالأمل: 196
10- ثبات مقياس الشعور بالأمل بطريقة التجزئة النصفية: 197
4-3- مقياس الصمود النفسي: 197
5- الأساليب الإحصائية المستخدمة: 201
خلاصة: 202

الفصل السادس: عرض وتحليل نتائج الدراسة الأساسية

تمهيد: 204
1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى: 204
2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية : 206
3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة : 208
4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة: 209
5- عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة: 210
6- عرض وتحليل نتائج الفرضية السادسة : 211
7- عرض وتحليل نتائج الفرضية السابعة : 212

8- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثامنة: 213
9- عرض وتحليل نتائج الفرضية التاسعة: 214
10- عرض وتحليل نتائج الفرضية العاشرة: 215
خلاصة: 217

الفصل السابع: مناقشة وتفسير نتائج الدراسة الأساسية

تمهيد: 219
مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى: 219
مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية: 225
مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة: 226
مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة: 227
مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الخامسة: 228
مناقشة وتفسير نتائج الفرضية السادسة: 229
مناقشة وتفسير نتائج الفرضية السابعة: 231
مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثامنة: 232
مناقشة وتفسير نتائج الفرضية التاسعة: 233
مناقشة وتفسير نتائج الفرضية العاشرة: 234
استنتاج عام: 236
توصيات الدراسة: 238
اقتراحات الدراسة:.....238

قائمة المصادر والمراجع 239

الملاحق.....257

قائمة الجداول

جدول (01) التعقيب على الدراسات السابقة 53
جدول(02) قيمة إختبار (ت) لعينتين مستقلتين لحساب معامل الصدق بطريقة المقارنة الطرفية 181
الجدول (03) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لأبعاد مقياس كرب ما بعد الصدمة النفسية. 181
جدول (04) الاتساق الداخلي لمقياس كرب ما بعد الصدمة النفسية..... 182
جدول (05) مؤشرات ثبات درجات مقياس كرب ما بعد الصدمة النفسية (ن=33)..... 183
جدول (06) مقياس ضغط ما بعد الصدمة بطريقة التجزئة النصفية..... 183
جدول (07) قيم "ت" لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الذكور..... 187
جدول (08) يبين قيم "ت" لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الإناث. 188
جدول (09) معاملات الارتباط بين استبيان الأمل ومتغيرات معنى الحياة والثقة بالنفس والمثابرة وفعالية الذات والتفاؤل والسعادة الحقيقية والسعادة والرضا عن الحياة. 188
جدول (10) معاملات الارتباط بين استبيان الأمل ومتغيرات اليأس والتشاؤم والاكتئاب والقلق. 189
جدول (11) معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق وطريقة حساب معامل ألفا كرونباخ.190
جدول (12) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وفقا للجنس..... 191
جدول (13) الدرجات الخام والدرجات المعيارية التائية لعينة الذكور ن = 324. 192
جدول (14) الدرجات الخام والدرجات المعيارية التائية لعينة الإناث ن = 305. 192
جدول (15) الدرجات الفاصلة لتحديد مستويات الأمل لعينة الذكور ن = 324. 193
جدول (16) الدرجات الفاصلة لتحديد مستويات الأمل لدى عينة الإناث ن=305. 193
جدول(17) قيمة إختبار (ت) لعينتين مستقلتين لحساب معامل الصدق بطريقة المقارنة الطرفية:..... 194

جدول (18) يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لأبعاد مقياس الشعور الأمل. 195
** دال إحصائياً عند مستوى دلالة 195
جدول (19) يوضح الاتساق الداخلي لمقياس الشعور بالأمل. 195
جدول (20) يوضح مؤشرات ثبات درجات مقياس الشعور بالأمل (ن=33). 196
جدول (20) ثبات مقياس الشعور بالأمل بطريقة التجزئة النصفية 197
جدول (21): أبعاد الصمود النفسي مع بنوده..... 197
جدول (22) توزيع درجات البدائل للمقياس الصمود النفسي. 198
جدول(23) قيمة إختبار (ت) لعينتين مستقلتين لحساب معامل الصدق بطريقة المقارنة الطرفية: 198
جدول (24) يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لأبعاد مقياس الصمود النفسي. 199
جدول (25) يوضح الاتساق الداخلي لمقياس الصمود النفسي. 199
جدول (26) يوضح مؤشرات ثبات درجات مقياس الصمود النفسي (ن=33). 200
جدول (27) ثبات مقياس الصمود النفسي بطريقة التجزئة النصفية 201
جدول (28) مصفوفة معامل الارتباط بيرسون بين متغيرات الدراسة. 204
جدول (30) نتائج اختبار ت (T.test) للفروق بين متوسطات درجات مقياس ضغط ما بعد الصدمة النفسية وأبعاده لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد تعزى لمتغير نوع الاضطراب (إعاقة ذهنية/طيف التوحد). 207
جدول (31) نتائج اختبار ت (T.test) للفروق بين متوسطات درجات مقياس ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير الجنس. .. 208

جدول (32) يعرض نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للفروق بين متوسطات درجات ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر. 209
الجدول (33) نتائج اختبار ت (T.test) للفروق بين متوسطات درجات مقياس الشعور بالأمل وأبعاده لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد تعزى لمتغير نوع الاضطراب (إعاقة ذهنية/طيف التوحد). 210
جدول (34) نتائج اختبار ت (T.test) للفروق بين متوسطات درجات مقياس الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير الجنس. 211
جدول (35) يعرض نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للفروق بين متوسطات درجات الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر. 212
جدول (36) نتائج اختبار ت (T.test) للفروق بين متوسطات درجات مقياس الصمود النفسي وأبعاده لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد تعزى لمتغير نوع الاضطراب (إعاقة ذهنية/طيف التوحد). 213
جدول (37) نتائج اختبار ت (T.test) للفروق بين متوسطات درجات مقياس الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير الجنس. 214
الجدول (38) يعرض نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للفروق بين متوسطات درجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر. 215

قائمة الأشكال

شكل (01) الأشكال الرئيسية لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (المصدر الباحث) 107
شكل (02) العوامل المهيئة التي تزيد من احتمال حدوث اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (المصدر الباحث) 111
شكل (03) وظيفة التغذية المتقدمة والتغذية الراجعة في نظرية الأمل المصدر ((Lopez، Teramoto Pedrotti، و Snyder، 2018))..... 135
شكل (04) مخطط يبين العلاقة بين مكونات الأمل حسب نموذج سنايدر (الإمام و رويم، 2018، صفحة 170) 136
شكل (05) مخطط مفاهيمي لنظرية الأمل عند سنايدر (زقاوة، 2016، صفحة 224).... 136
شكل (06) أفراد العينة الأساسية حسب نوع الإعاقة (الإعاقة الذهنية/التوحد) 178
شكل (07) توزيع أفراد العينة الأساسية حسب الفئات العمرية لأبناء الأولياء 178
شكل (08) تأثير الأمل والصمود على اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية والتوحد (إعداد الباحث)..... 237

ملخص الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة ضغط ما بعد الصدمة النفسية وعلاقته بالشعور بالأمل والصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد، دراسة ميدانية ببعض المراكز الطبية البيداغوجية وجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة بولايتي المدية والوادي، وللتأكد من صحة الفرضيات تم استخدم المقاييس التالية: مقياس ضغط ما بعد الصدمة النفسية لـ "دافيدسون" ترجمة: "عبد العزيز ثابت" ومقياس "سنايدر وزملاؤه" للأمل المستخدم في الدراسة والمقنن حسب المجتمع الجزائري من طرف "بشير معمرية" ومقياس الصمود النفسي لـ "Wagnild" ترجمة: "شيماء عزت باشا" و"ايمان نصري شنودة"(2016)، وبعد التأكد من بعض الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة طبقت على عينة متكونة من 120 فرد من أولياء ذوي الإعاقة الذهنية والتوحد ببعض المراكز الطبية البيداغوجية وجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة بولايتي المدية والوادي، وتم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية البسيطة، ومن خلال المنهج الوصفي، وبعد جمع البيانات وتفريغها، تم المعالجة بالبرنامج الإحصائي spss، وقد أسفرت النتائج عن:

- وجود علاقة دالة إحصائياً بين كل من درجات الشعور بالأمل والصمود النفسي على الضغط ما بعد الصدمة النفسية.
- عدم وجود فروق في ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد تعزى لمتغير نوع الاضطراب (إعاقة ذهنية/طيف التوحد)، ومتغير الجنس ومتغير العمر.
- عدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير نوع الاضطراب (إعاقة ذهنية/طيف التوحد)، ومتغير الجنس، ومتغير العمر.
- عدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير نوع الاضطراب (إعاقة ذهنية/طيف التوحد)، ومتغير الجنس، ومتغير العمر.

الكلمات المفتاحية: ضغط ما بعد الصدمة النفسية، الشعور بالأمل، الصمود النفسي، أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد.

Abstract

This study aims to find out post-traumatic stress and its relationship to the feeling of hope and psychological resilience among parents of people with intellectual disabilities and the autism spectrum. It is a field study in some pedagogical medical centers and associations for people with special needs in the states of Medea and El Oued. To verify the validity of the hypotheses, the following measures were used: Post-traumatic stress scale. Psychological trauma by "Davidson", translated by: "Abdelaziz Thabet", and by "Snyder and colleagues" scale of hope used in the study and standardized according to Algerian society by "Bashir Maamria", and the psychological resilience scale by "Wagnild" translated by: "Shaima Ezzat Pasha" and "Iman Nasri" Shenouda (2016), and after verifying some of the psychometric properties of the study tools, it was applied to a sample of 120 individuals from parents of people with mental disabilities and autism in some pedagogical medical centers and associations for people with special needs in the states of Medea and El Oued. They were selected using a simple random sampling method, and through the descriptive approach. After collecting and transcribing the data, it was processed using the SPSS statistical program, and the results resulted in:

- There is a statistically significant relationship between the degrees of feeling of hope and psychological resilience to post-traumatic stress.
- There are no differences in post-traumatic stress among parents of people with intellectual disabilities and the autism spectrum due to the type of disorder variable (intellectual disability/autism spectrum), the gender variable, and the age variable.
- There are no statistically significant differences in the average scores of feelings of hope among parents of people with intellectual disabilities and the autism spectrum according to the type of disorder variable (intellectual disability/autism spectrum), the gender variable, and the age variable.
- There are no statistically significant differences in the average degrees of psychological resilience among parents of people with intellectual disability and autism spectrum according to the type of disorder variable (intellectual disability/autism spectrum), gender variable, and age variable.

Keywords: post-traumatic stress, sense of hope, psychological resilience, parents of people with intellectual disabilities and the autism spectrum.

مقدمة

يتعرض الفرد للكثير من المواقف التي قد تؤدي الضغوط التالية للصدمة النفسية، والتي ينتج عنها الكثير من ردود الأفعال التي قد تختلف من فرد لآخر حسب قدرته على التكيف مع الوضع الجديد، فيوجد من يتأقلم مع هذه الضغوط بشكل ايجابي وسرعان ما يتجاوز الأزمة بنجاح، فبدل أن يعيش في المشاعر والانفعالات المزعجة يعيش بالمقابل في مشاعر الأمل بمحاولة الصمود اتجاه هذه المعيقات، خاصة إذا كان أخبار صادمة كولادة طفل معاق أو تشخيص طفل بالإصابة بطيف التوحد، حيث تجد الأسر التي يعيش وسطها أطفال ذوي إعاقة ذهنية أو طيف التوحد نفسها تتعرض لتجارب نفسية وعاطفية معقدة ويمثل مجرد وجود طفل معاق ذهنيا أو مصاب بطيف التوحد تحديًا كبيرا يتطلب من الأسرة الاستجابة بشكل وصحيح وفعال في نفس الوقت.

تبدأ معاناة أولياء ذوي الإعاقة والتوحد في حالة أشبه بالمعركة، محاولين التأقلم مع التشخيص الذي قد يكون صادمًا لهم وقد يمثل التعامل مع حقيقة وجود طفل معاق ذهنيا أو مصاب بطيف التوحد صدمة نفسية لأهله، حيث تختلط مشاعرهم بين الحزن والإحباط والغضب، خاصة مع وجود ضغوطات نفسية خلال تحمل المسؤوليات الإضافية للعناية بطفلهم معاق ذهنيا أو مصاب بطيف التوحد، والقلق بشأن حياته ومستقبله وتأثير الإعاقة على حياة طفلهم وعلى أسرهم بشكل عام.

ومن هنا تظهر أهمية دراسة وفهم "اضطراب ضغط ما بعد الصدمة النفسية" وتأثيره على أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد، وفي هذه الظروف، يأتي دور الأمل والصمود النفسي حيث يعتبر الأمل قوة تدفع الأسرة لمواجهة التحديات والضغوط وفي نفس الوقت يسهم في تحقيق تحسينها وتطويرها ويمثل الصمود النفسي القدرة على التحمل، والثبات في مواجهة الصعوبات، والاستدامة في تقديم الحب والدعم الإيجابي والرعاية للطفل رغم التحديات التي تعترضها.

انطلاقا من الاهتمام بمتغير ضغوط ما بعد الصدمة النفسية، ومتغير الشعور بالأمل، ومتغير الصمود النفسي، جاءت هذه الدراسة لتصب الاهتمام نحو شريحة أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد.

حيث سيتم تناول أربعة فصول في الجانب النظري لهذه الدراسة؛ وهي مقسمة بالشكل التالي:

الفصل الأول: خصص **لتقديم الدراسة:** ويتضمن على مقدمة، إشكالية الدراسة، فرضيات الدراسة، أهداف وأهمية، التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة، والدراسات السابقة والتعقيب على الدراسات السابقة.

الفصل الثاني: خصّص لمتغير **ضغط ما بعد الصدمة النفسية،** ويتضمن تمهيد وتطور مصطلح اضطراب ما بعد الصدمة وتعريف مفهوم ضغوط ما بعد الصدمة النفسية وأسباب اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية، والأشكال الرئيسية لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والخصائص الرئيسية للأحداث الصادمة ،و العوامل المهيئة التي تزيد من احتمال حدوث اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، والأحداث الصادمة التي تنطبق عليها معايير اضطرابات ما بعد الصدمة (ضغط الشدة ما بعد الصدمة) والعوامل التي تزيد من احتمال الإصابة باضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة، وتشخيص ضغط ما بعد الصدمة (ضغط الشدة ما بعد الصدمة)، إضافة إلى الجدول الإكلينيكي لاضطراب الضغوط التالية للصدمة PTSD، وأخير علاقة اضطراب ما بعد الصدمة بالقلق والاكتئاب .

الفصل الثالث: خصّص لمتغير **الشعور بالأمل،** ويتضمن تمهيد ومفهوم الأمل والنظريات التي تناولت الأمل ومكونات الأمل وتصنيف كوري لجوانب الأمل والأمل وضغط ما بعد الصدمة النفسية ثم العلاقة بين الأمل والتفاؤل ثم خلاصة الفصل

الفصل الرابع: خصّص لمتغير الصمود النفسي، ويتضمن تمهيد ومصطلحات متصلة بمفهوم الصمود النفسي ثم التطرق إلى مفهوم الصمود النفسي والجذور التاريخية للصمود النفسي ومقومات الصمود، والعوامل المؤثرة في الصمود النفسي ومكونات الصمود النفسي،

مراحل الصمود النفسي، وأنماط الصمود النفسي، وسمات الأفراد ذوي الصمود النفسي، وأبعاد الصمود النفسي، والمبادئ التي تعزز الصمود النفسي، كما تم التطرق إلى الصمود النفسي لدى أمهات المعاقين، والنماذج النظرية المفسرة للصمود النفسي، ثم تنمية الصمود النفسي ثم خلاصة الفصل.

كما سيتم تناول الجانب التطبيقي لهذه الدراسة؛ بالشكل التالي:

الفصل الخامس: خصّص للإجراءات المنهجية للجانب التطبيقي للدراسة: ويتضمن منهج وحدود الدراسة، وعينة الدراسة، وأدوات الدراسة، والأساليب الإحصائية المستخدمة.

الفصل السادس: خصّص **لعرض وتحليل نتائج الدراسة الأساسية:** ويتضمن عرض وتحليل النتائج وفق ترتيب فرضيات الدراسة؛ بدءا بالفرضية الأولى إلى الفرضية الأخيرة.

الفصل السابع: خصّص **لمناقشة وتفسير نتائج الدراسة الأساسية:** ويتضمن مناقشة وتفسير جميع النتائج المتحصّل عليها في الدراسة القائمة ومناقشتها بالدراسات السابقة والإطار النظري، وختم الفصل باستنتاج عام ومجموعة من التوصيات الاقتراحات.

الفصل الأول: تقديم الدراسة

1- إشكالية الدراسة

2- فرضيات الدراسة

3- أهداف الدراسة

4- أهمية الدراسة

5- التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة

6- الدراسات السابقة

إشكالية الدراسة:

تُعد لحظة اكتشاف الإعاقة أو طيف التوحد عند الطفل يمكن أن تكون مرحلة صادمة ومؤلمة للوالدين، ويمكن أن تُحدِث هذه الصدمة تغييرات هائلة في تصوراتهم وتوقعاتهم لمستقبل طفلهم، وتعتبر هذه الفترة فترة من التحديات النفسية والعاطفية الهائلة، حيث يُفاجأ الوالدان بتعقيدات الرعاية والتأقلم مع هذا الواقع الجديد.

حيث يشير (هريش، 2017) أنه عندما يتوقع الأهل قدوم مولود جديد، يتمنون أن يكون جميلاً وذكيًا وسليمًا من كل النواحي، ولكن يأتي الصدمة عندما يخبرهم الطبيب بأن طفلهم قد يكون معاقًا عقليًا أو يمكن توقع أن يكون كذلك.

وفي نفس السياق يؤكد (الناصر، 2019) أن وجود الأطفال في الأسرة يُعَدُّ جزءًا أساسيًا من هيكلها، إذ يسهم وجودهم في نشوء تغييرات متعددة في سياقها الشامل. ومن المعروف أن هذه التغييرات تكون أكثر وضوحًا وتصبح أكثر تعقيدًا في حالة وجود طفل يعاني من إعاقة، حيث يواجه الوالدان تحديات نفسية كبيرة، ويشعرون بالحزن والتوتر الشديد، ويتعرضان لضغوطات نفسية وجسدية مكثفة.

كما وضح (صباح و منصوري، 2013) أنه من المؤكد أن ولادة طفل معاق ليس حدثا سهلا لجميع أفراد الأسرة ويحدث تغيرات خطيرة في حياة تلك الأسرة، مما يؤثر بشكل مباشر على العديد من الجوانب الاجتماعية والعاطفية والسلوكية والاقتصادية والانفعالية ، وربما يكون من المؤكد أن الطفل يؤثر على الأسرة بنفس الطريقة التي تؤثر بها الأسرة عليه، ويتجلى تأثير الطفل على عائلته بشكل خاص عندما يكون الطفل بشكل غير طبيعي، فتداعيات الإعاقة لا تقتصر على الطفل المعاق، ولكنها تشمل أيضاً الأسرة بكل أفرادها، وذلك بدرجات مختلفة، غالباً ما تواجه الأسرة وضعاً صعباً يضطرها إلى البحث عن خدمات نفسية أو تربوية أو اجتماعية أو طبية أو تأهيلية لأطفالها، كما تعتبر عملية تربية الطفل المعاق مهمة صعبة للغاية على معظم الأسر، لأن أسر ذوي الإعاقة تواجه العديد من الضغوط النفسية أثناء

محاولتها التعايش والتكيف مع المعاق، وقد أثبتت العديد من الدراسات التي ركزت على الجوانب النفسية للأسر ذوي الإعاقة وأن أغلب هذه الأسر من الممكن أن تتعرض لضغوط نفسية شديدة بل إن بعضها يصل إلى حد المرض.

كذلك يشير (صدقاوي، 2021) على أنه أصبح يُنظر إلى الإعاقة على أنها مشكلة اجتماعية تؤثر على تقدم الأمم. يجب على العالم، بما في ذلك المجتمع الجزائري، أن يواجه هذه المشكلة بالتحليل والفهم. وقد جذبت هذه المسألة اهتمام الدولة الجزائرية، وأصبحت موضوعًا للدراسة والبحث في مختلف الدراسات العلمية الطبية والنفسية والاجتماعية، حيث تشير التقديرات إلى أن نسبة ذوي الإعاقة في المجتمع الجزائري تبلغ 3٪، أي ما يقارب 2 مليون شخص معاق، كما تشير الإحصائيات الحديثة إلى أن اضطراب طيف التوحد يحدث بنسبة 1 لكل 68 طفلا، وهو أكثر شيوعًا بين الذكور بنسبة 45٪ مقارنة بالفتيات.

وبحسب (صباح و منصوري، 2013) فقد أشار العديد من الباحثين إلى أن لدى أولياء الأطفال المعاقين متطلبات تتجاوز تلك التي يواجهها أولياء الأطفال العاديين، وتعتبر هذه الاحتياجات عمومًا عاملا من عوامل قلق الوالدين، ومن اللحظة الأولى التي يُدرك فيها الأسرة حالة ابنها المعاق، سواءً كان ذلك عبر فريق التشخيص، أو الطبيب الخاص بالأطفال، أو بأي وسيلة أخرى، تنغمس الأسرة في حالة من الانضغاط النفسي وتشعر بأنها في أزمة صعبة لا يمكنها الخروج منها.

ويشير(بن عمر و نويبات ، 2018) أن دراسة فئة الأسر ذوي الاحتياجات الخاصة أصبحت محورًا في البحث العلمي، فالإعاقة تؤثر، سواء كانت مكتسبة أم أو خلقية على الفرد ذو الإعاقة وعلى الأسرة بأكملها، وهذه التأثيرات تكون مماثلة بالشكل والشدة لدى الأسرة كما على الفرد المعاق، إن لم تكن بدرجة أكثر، وبالتالي فالتكيف مع الإعاقة من التحديات الصعبة التي تواجه الأسرة لمواجهة التحولات الجسدية والانفعالية والسلوكية للفرد المعاق، إضافة إلى ذلك قلة المعلومات والخدمات المناسبة والأعباء المالية الجديدة الناتجة عن الاحتياجات الطبية

والتأهيلية والتعليمية، فضلاً عن الاعتماد الشديد على الأهل، إضافة إلى الضغوط الانفعالية الناتجة عن فترات الرعاية الطويلة المقدمة للفرد المعاق.

وقد توصلت دراسة (ملال، 2011) أن هناك علاقة بين درجة إعاقة الطفل العقلية وظهور الرفض الوالدي حيث كلما كانت الإعاقة شديدة فإن الوالدين يستعملان الرفض الوالدي.

وبالتالي أي صعوبة أو مشكلة أو إعاقة قد تمس صورة هذا الطفل يعتبر تهديد لوجود العائلة، خاصة إذا ما شخص هذا الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، والذي يعني ذلك فقدان صورة" الطفل الحلم "بمختلف معاييره، فهذا يجعل العائلة تواجه صدمة تؤدي بها إلى فترة الحداد، والحداد هذا مرتبط بحقيقة طفل لم يمت، ولكن الصورة التي حلموا بها هي التي ماتت (صدقاوي، 2021، صفحة 76).

وقد تترافق ولادة طفل معاق أو إصابته بالتوحد بآثار صدمة على تظهر آثارها على شكل اضطراب ضغط ما بعد الصدمة. وعليه أشارت (نوار و معاش ، 2021) إلى أن اضطراب ما بعد الصدمة ينجم عادة عن تعرض الشخص لحادث يتميز بالصدمية الشديدة مشتملا تجربة شخصية مباشرة أو مشاهدة حدث مروع مثل الوفاة أو التهديد بالموت أو الإصابة البالغة، أو رؤية حدث يشتمل على تهديد سلامة جسد فرد من الأسرة أو الأصدقاء، وينجم عن استمرار هذه الوضعية وتكرارها ارتفاع مقدار هرمون القلق "الكورتيزول" في الجسد، مما يمكن أن يؤدي إلى زيادة وتيرة ضربات القلب، وتسارع التنفس، وتشنج العضلات، إلى جانب الشعور بالذنب والأحلام المزعجة.

أما دراسة (Livneh and Antonak 1991) فقد بينت أن ردود الفعل أو الاستجابة لوجود الإعاقة هي عملية هرمية تمر بثماني مراحل وهي على الترتيب: الصدمة، القلق، الإنكار، الكآبة، الغضب الداخلي، العداء الخارجي، الاعتراف، وأخيرا التكيف. ويعاني الأبوان من العديد من الضغوطات النفسية والاجتماعية عند تشخيص أحد الأبناء بالإعاقة. (اللوزي و الفايز ، 2018، صفحة 93)

وحسب (كريم ، 2021) فإن (Gilbertm1992) يرى أنه من النظريات الهامة في علم النفس تلك التي تركز على مفهوم الأمل، ومن بينها نظرية الأمل المفقود، والتي تعتبر إحدى النظريات الكبرى في علم الصحة النفسية، فالنظرية قادرة على التنبؤ بالعلاقة بين السيطرة والتغيرات النفسية ومدى تأثيرها على مختلف جوانب الصحة النفسية، بما في ذلك تأثير فقدان الأمل على السلوك الاستكشافي، ويعتبر الأمل سمة في الشخصية وليس حالة ، عند شتى الأفراد ، ويختلف مداها من شخص لآخر، ورغم أنه موجه نحو المستقبل، إلا أنه يؤثر على سلوك الإنسان في الحاضر، ومن المفترض أن السمات ترتبط بالنواحي الإيجابية للسلوك البشري ونواحي الشخصية، وقد يكون لها تأثير إيجابي على الصحة النفسية والجسدية للفرد، فالأمل عامل مهم في الصحة النفسية وتنمية الشخصية الناضجة المتوازنة ذات القدرة على التكيف النفسي، ويتصل الأمل بسعادة الإنسان ويهدف لتحقيق الانسجام النفسي، مما دفع علماء النفس إلى إيلاء هذا الموضوع أهمية كبيرة، لأنه يساعد في تخليص الإنسان من الأخطار.

وهو ما قد يظهر عند أولياء ذوي الإعاقة الذهنية والتوحد، إضافة إلى ذلك نجد عوامل شخصية تساعد على التكيف مع شدة الأوضاع من الإعاقة والتوحد بواسطة خبرة الأمل.

وحسب (ابو طالب، عبد الحليم ، و آخرون، 2013) فهناك وجهة نظر مختلفة تمامًا ترى في الأمل هروبًا من حياة الزيف وليس دليلا على التطلع إلى المستقبل، وليس من المنطقي أن يعتقد الفرد أن الأحوال سوف تتحسن، وأن المصاعب في طريقا للاختفاء، على الرغم من أنه يعرف بأن الأمر ليس كذلك، لكن هناك من يرد على هذا الاتجاه أنه حتى لو كان الشخص في وضع سيئ، على الأقل ينبغي أن يكون له نظرة أحسن في الحياة.

كذلك أشار علماء الصحة النفسية في دراساتهم الى أهمية الأمل والتفاؤل لبقاء الانسان متحررا من المخاطر التي يمكن ان تفتك بصحته النفسية والجسدية من خلال الأدلة المتراكمة فهو مفيد لصحة الانسان بشكل عام. ويحاول "سكولي Scioli" وزملاؤه (1997) التمييز بين الأمل والتفاؤل اذ يرون أن الأمل انفعال محاط بخبرات الثقة الثابتة، متأثرا بالقناعات التي

تضبط خارجيا، في حين يعد التفاؤل متغيرا معرفيا يرتبط بقوة الذات والتحكم الداخلي، وينظرون الى الأمل على أنه من المتغيرات الوجدانية التي تدفع الى الفعل وتؤثر في الافكار والسلوك... (مصطفى و بكر، 2014، صفحة 33)

وتوصلت دراسة (غيث، 2017) " أن الشعور بالأمل له دور في تحسين الصمود النفسي بعد التعرض للضغوط النفسية فقد تبين أن الشعور بالأمل لدى أمهات الأطفال المصابين بإعاقات قام بدور الوسيط بين الضغوط النفسية والصمود النفسي" (غيث، 2017، صفحة 92)

فالعوامل المعرفية كالتفكير وخاصة الإيجابي منه يمكن أن تغير حياة الفرد، ما يعزز لديه طاقات الحياة وينمي الجوانب الإيجابية من شخصيته، هذا ما يدعمه جيمس ألين في مقولته: " كل ما يصنعه المرء هو نتيجة مباشرة لما يدور في فكره، فكما أن المرء ينهض على قدميه، وينشط، وينتج بدافع من أفكاره، كذلك يمرض ويشقى بدافع من أفكاره أيضا" فالمتأمل لهذه المقولة يفهم أن ما نفكر به أثر بالغ على حياتنا وصحتنا بشكل عام، فالشخص الذي يفكر بإيجابية ويجعلها أسلوب في حياته تجده بعيد عن المعاناة النفسية وفقدان اللذة في الحياة. وأكثر تقبل لما هو عليه دون شروط، ويرتقب غدا أفضل وتكون توقعاته إيجابية ومتفائلة، وهذا ما يدعمه "القمش" و"الجوالدة" (2016) حيث أشارا إلى أن استخدام الفرد للتفكير الايجابي يجعل صاحبه يسجل انخفاضا في معدل ضربات القلب وفي مستويات القلق والخوف عند مواجهة المشكلات الضاغطة، في مواقف التنافس أو مواجهة الجمهور أو مواقف الاختبارات حتى على مستوى المواقف الضاغطة المزمنة ويضيفان أن نمط التفكير الايجابي يزيد من التقييم الذاتي الايجابي وفعالية الفرد في إدراك جوانب المشكلة والثقة في حلها (بن عيشوبة ، 2021، صفحة 79).

ويرى (معمرية، 2021) أنه من ناحية نفسية، يوفر الأمل للإنسان أكثر من مجرد مصدر للتعزية في أثناء الحزن، بل يشكل دورًا مؤثرا في الحياة بشكل مذهل، فالأمل يُوفِّر فوائد متعددة في ميادين مختلفة ، مثل تحقيق نتائج جيدة في الدراسة وتحمُّل المهام الصعبة، و الأمل بالمعنى السيكولوجي ، هو أكثر من رؤية مبهجة، تدل أن كل شيء سيتحسن.

كما يؤكد (معمرية، 2021) أن بهذا المعنى، فإنه يختلف الناس في درجة ما يدفعهم من آمال. ويعتقد بعض الأشخاص أن لديهم الطاقة الكافية للتغلب على المشاكل والصعوبات، بينما يعتقد البعض الآخر أنهم يفتقرون إلى الطاقة والقدرة على تحقيق أهدافهم. ووجد سنايدر أن الأفراد ذوي الآمال الكبيرة يشتركون في عدة خصائص، بما في ذلك القدرة على تشجيع أنفسهم، والشعور بالموهبة الكافية لتحقيق أهدافهم، جازمين لأنفسهم أن الأمور إذا ما تعرضت لإشكال ما، من المؤكد أنها سوف تتحسن.

"ويتصف أيضا الممتلئون بالأمل والمرونة من أجل إيجاد سبل للوصول إلى أهدافهم، أو تغيير الأهداف التي يستحيل تحقيقها. وهم يتمتعون بالحاسة الذكية التي تمكنهم من تقسيم مهمة صعبة إلى أجزاء صغيرة يمكن التعامل معها." (معمرية، 2021، صفحة 294).

"ويقول سانت بول Paul Saint أن مستوى الأمل يعبر عن الشعور بجمال الحياة ومنه يقوم بدور المعدل Moderator لتأثير الضغوط على الصحة الجسمية، واتضح أيضا تأثير الأمل على التطور النفسي والروحي." (وادة، 2021، صفحة 296)

وحسب (معمرية، 2021) فالأمل يعني من منظور الذكاء الاجتماعي، أنك لن تذعن للقلق العام، أو للموقف الانكساري، أو الاكتئاب في مواجهة العقبات التي تواجهك. والحقيقة أن الأشخاص الذين يحتضنون الأمل في حياتهم، يصادفون اكتئابا أقل من غيرهم، لأنهم يحاولون تصميم حياتهم بما يحقق لهم البلوغ إلى أهدافهم. إنهم، بشكل عام، أقل قلقا، وأقل عرضة للمشاكل الانفعالية.

" فالأمل يوظف الطاقات والفرص ويحدد طرق السير نحو الأهداف بأقصى درجات الصمود النفسي، ومن خلال بث روح العزم والمثابرة على بذل الجهد وصولا إلى التغلب على الصعاب." (غيث، 2017، صفحة 04).

وحسب (أبو مشايخ، 2018) الصمود النفسي يمثل سمة شخصية إيجابية، يعين الأمهات على التعامل الجيد، والفعال مع الضغوطات، ومن هذه الصفات: الثقة بالنفس، والقدرة على

الاستمرار ، والمثابرة، والتحدي لضغوط الحياة، وامتلاك الأمهات للصمود النفسي يعد أمراً بالغ الأهمية، حيث أن المسئوليات والمهام التي تؤديها الأم تتطلب منها أن تمتلك هذه الصفة؛ لأن الصمود يظهر على حياتها الأسرية.

ويرى (صالح و أبو هدروس، 2014) أن بعض الأبحاث تشير إلى سمات الأشخاص الذين يتصفون بالصمود النفسي، في دراسة له أشار "كوتو" (Coutu,2002,55) إلى أن الأفراد ذوو الصمود النفسي يحققون توازنًا نفسيًا، ويستمرون في حياتهم رغم التحديات والصعاب التي تواجههم. يجدون معنى للحياة وسط الارتباك والاختلال النفسي. هم واثقون بأنفسهم، يعرفون جيدًا قوتهم وقدراتهم الفريدة، ولا يشعرون بالضغوطات. يمكنهم مواجهتها بمفردهم إذا لزم الأمر ويشعرون بالسعادة لأنهم متميزون في هذا الجانب. وبالإضافة إلى ذلك، يثقون بقدرتهم على الاستمرار والثبات؛ لأنهم فعلوا ذلك من قبل، ويترقبون ذلك مسبقًا بدلاً من خوفهم من التغيير والتحديات التي يواجهونها. يواجهون نفس الصعوبات والضغوطات كأي شخص آخر فهم ليسوا مستبعدون من الضغوط، لكنهم يتعلمون كيفية التعامل مع تحديات الحياة الضرورية وصعوباتها. وهذه القدرة هي بجوهرها تجعلهم فريدون ومستقلين.

"ويعرف الصمود النفسي أنه: القدرة على المحافظة على حالة الإيجابية والتأثير الفعال والتماسك والثبات الانفعالي في الظروف الصعبة أو المتحدية، مع الشعور بحالة من الاستبشار والتفاؤل والاطمئنان إلى المستقبل" (سليمون، 2015، صفحة 95).

أما من وجهة نظر (الوكيل ، 2022) فقد عرفته جمعية الأمريكية لعلم النفس (American Psychological Association) (2018)، بأنه عملية تتضمَّن القدرة على مواجهة الصعاب والصدمات، والتهديدات، والضغوط، مثل الضغوط العائلية أو المشكلات الأسرية والصعوبات الصحية الجسيمة والضغوط الوظيفية والاقتصادية، كما تشمل أيضًا القدرة على النهوض والتعافي من تأثيرات هذه الضغوط والأزمات. بالتالي، يُظهر الصمود قدرة الفرد على التكيُّف بشكل إيجابي والتغلب على الأزمات والمواقف التي تُهدِّد حياة الفرد.

" إذ يعتبر الصمود النفسي من المصطلحات التي تعكس توجهات علم النفس الإيجابي في البحث عن جوانب الشخصية التي تمكن بعض الأفراد من التغلب على الظروف البيئية والحياتية الصعبة." (بوساق و بوضياف، 2021، صفحة 704)

وحسب (خليل، 2019) فمن خلال ذلك يتشكّل الصمود النفسي كتكوين نفسي يتعدى قدرة الأفراد على التصدي والتكيُّف الإيجابي مع التحديات والصدمات، فالصمود النفسي يمثل فرصة وقدرة للأفراد للتوجُّه بإيجابية نحو استخدام الموارد النفسية والاجتماعية والبدنية والثقافية للتصدي وتحقيق التأقلم الإيجابي مع الضغوط والأحداث الحياتية الصادمة، مع الحفاظ على الهدوء والاتزان النفسي، والاستقرار الانفعالي من التأثيرات السلبية لهذه الضغوطات والصدمات، و العودة بسرعة إلى الشعور بجودة الحياة، وعادةً ما يكون مرتبطًا بالصحة النفسية والإيجابية، التي تعمل معا على دعم العافية النفسية و التكيف مع الحياة.

وأن الصمود النفسي يؤدي دورا هاما في الحفاظ على الصحة النفسية للفرد في أثناء مروره بالأزمات والمواقف الضاغطة.

ومن هنا نبعت مشكلة هذه الدراسة من عدة روافد منها ما يتصل بالخبرة الشخصية والمعايشة الواقعية، ومنها ما يتصل بنتائج البحوث والدراسات المعنية بالموضوع ومنها ما هو شخصي من خلل المعاناة التي يعيشها أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد، ويتضح مما تم عرضه من الإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة، أن الباحث يهتم من خلال هذه الدراسة الحالية إلى الإجابة على التساؤلات التالية:

1- هل توجد علاقة دالة إحصائيا بين درجات ضغط ما بعد الصدمة النفسية ودرجات الشعور بالأمل ودرجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد؟
2- هل توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير نوع الاضطراب (إعاقة ذهنية/طيف التوحد)؟

3- هل توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير الجنس؟

4- هل توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر؟

5- هل توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير (إعاقة ذهنية/طيف التوحد)؟

6- هل توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير الجنس؟

7- هل توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر؟

8- هل توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير (إعاقة ذهنية/طيف التوحد)؟

9- هل توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير الجنس؟

10- هل توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر؟

فرضيات الدراسة:

- ✓ توجد علاقة دالة إحصائيا بين درجات ضغط ما بعد الصدمة النفسية ودرجات الشعور بالأمل ودرجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد.
- ✓ توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير نوع الاضطراب (إعاقة ذهنية/طيف التوحد).

- ✓ توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير الجنس.
- ✓ توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر.
- ✓ توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير (إعاقة ذهنية/طيف التوحد).
- ✓ توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير الجنس.
- ✓ توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر.
- ✓ توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير (إعاقة ذهنية/طيف التوحد).
- ✓ توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير الجنس.
- ✓ توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى:

- ✓ الكشف عن طبيعة العلاقة بين درجات ضغط ما بعد الصدمة النفسية ودرجات الشعور بالأمل ودرجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد.

- ✓ التحقق من وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير نوع الاضطراب (اعاقة ذهنية/طيف التوحد)، وحسب متغير الجنس ومتغير العمر.
- ✓ التحقق من وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير نوع الاضطراب (اعاقة ذهنية/طيف التوحد)، وحسب متغير الجنس ومتغير العمر.
- ✓ التحقق من وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير نوع الاضطراب (اعاقة ذهنية/طيف التوحد)، وحسب متغير الجنس ومتغير العمر.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في نوعية المتغيرات المختارة، والتي تتضمن المتغيرات العيادية والمتغيرات المصنفة ضمن علم النفس الايجابي. كما يعد ضغط ما بعد الصدمة النفسية والشعور بالأمل والصمود النفسي من المتغيرات التي لها طابع مشترك في التأثير على الصحة النفسية لأولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد.

وتتمثل الأهمية التطبيقية في توفير معلومات جديد عن هذه الفئة (أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد) من منظور متغيرات يدرسها علم النفس الإيجابي الذي يسهم في تحقيق السعادة للناس ويعمل على تعزيز قدرات الشخصية، كالصمود والأمل. وفي ضوء الدراسات والأبحاث السابقة التي اهتمت بدراسة أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد، تبين على حد معلومات الباحث أن الأبحاث في هذا المجال قليلة جدا على المستوى العربي عموما وخصوصا على المستوى الجزائري.

التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة:

أ-ضغط ما بعد الصدمة النفسية:

وهي ردة فعل طبيعية تنتج عن التعرض لتجربة مزعجة أو حدث جسدي أو عاطفي مؤذ، يجعل الفرد يعاني من هذا الحدث بشكل متكرر، ويمكن تحديده من خلال الدرجة التي يتحصل عليها أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد على مقياس ضغط ما بعد الصدمة النفسية لـ "دافيدسون" ترجمة: "عبد العزيز ثابت".

ب-الأمل:

حالة دافعية تنشأ من إيمان الفرد بقدرته على تحقيق أهدافه بشكل مستمر، وتزداد حاجة الفرد للأمل كلما زادت معاناته في الحياة وساءت ظروفه المعيشية، ويمكن تحديده من خلال الدرجة التي يتحصل عليها أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد على مقياس "سنايدر وزملاؤه" للأمل المستخدم في الدراسة والمقنن حسب المجتمع الجزائري من طرف "بشير معمرية".

ج-الصمود النفسي:

وهو القدرة على المقاومة اتجاه الصدمات دون انكسار أو تشوه أو بمعنى آخر استرداد العافية أو التوافق بسهولة بعد التعرض للصدمات بالتالي القدرة على تجاوز المحنة بنجاح، ويمكن تحديده من خلال الدرجة التي يتحصل عليها أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد على مقياس الصمود النفسي لـ "Wagnild" ترجمة: "شيماء عزت باشا" و"ايمان نصري شنودة"(2016).

الدراسات السابقة

1-دراسة (لحول، 2023) بعنوان(استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى والدي الأطفال المعاقين عقليا وعلاقتها بمستوى الذكاء الوجداني لديهم)

(هدفت الدراسة إلى معرفة الاستراتيجيات الأكثر استخداما من طرف والدي الأطفال المعاقين عقليا لمواجهة الضغوط النفسية، ودلالة الفروق بين الآباء والأمهات في استخدام تلك الاستراتيجيات، وطبيعة العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية ومستوى الذكاء الوجداني لديهم، وهذا من خلال دراسة ميدانية على عينة قوامها 62 أبا وأما من والدي الأطفال

المعاقين عقليا الملتحقين بالمركز النفسي البيداغوجي، وأقسام التربية الخاصة المدمجة في بعض المدارس الابتدائية بولاية عين الدفلى، وقد تم تطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة لـPolhan & all, 1994) (تعريب وتقنين خطار (2001)، ومقياس الذكاء الوجداني لعثمان ورزق (1998). وقد توصلت الدراسة إلى أن استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية الأكثر استخداما من طرف والدي الأطفال المعاقين عقليا هي الاستراتيجيات المركزة على المشكل استراتيجية حل المشكل، استراتيجية البحث عن السند الاجتماعي، ولا توجد فروق دالة احصائيا بين الآباء والأمهات في استخدام استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية مع وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية ومستوى الذكاء الوجداني لدى والدي الأطفال المعاقين عقليا.) (لحول ، 2023، صفحة 863)

2-دراسة (العايب وبوصفصاف، 2022) بعنوان (مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء أطفال التوحد دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي "قدور بساس " بولاية الأغواط)

(هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء أطفال | التوحد، بالمركز النفسي البيداغوجي قدور بساس" الأغواط الجزائر، والفروق بينهم حسب الجنس والمستوى الدراسي والحالة المدنية، وتم استخدام مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر على عينة متكونة من 37 وليا (15) ذكور 22 إناث)، وكانت النتائج كما يلي:

تراوح المستوى العام للصلابة النفسية بين المتوسط والمرتفع لدى أولياء أطفال التوحد المتكفل بهم في المركز النفسي البيداغوجي "قدور بساس" بالأغواط. لا توجد فروق في مستوى الصلابة النفسية تبعا لمتغير الجنس المستوى الدراسي، والحالة الاجتماعية متزوج، مطلق) لدى أولياء أطفال التوحد المتكفل بهم في المركز النفسي البيداغوجي "قدور بساس" بالأغواط .) (العايب و بوصفصاف ، 2022، صفحة 510)

3-دراسة (نعمان، 2022) بعنوان (الدعم النفسي والاجتماعي لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة في مركز محافظة دهوك)

هدفت الدراسة (إلى التعرف على معرفة مستوى الدعم النفسي والاجتماعي لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة في مركز محافظة دهوك ومعرفة الفروق في مستوى الدعم النفسي والاجتماعي تعزى لمتغير جنس المعاق. لغرض تحقيق أهداف البحث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي والاستبانة أداتاً لها، تكون مجتمع البحث من الأسر التي لديها فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة ملتحق بإحدى مؤسسات الرعاية الاجتماعية في مركز محافظة دهوك، حيث تم اختيار عينة عشوائية من أسر ذوي الاحتياجات الخاصة بلغت (95) أسرة. واعتمدت الباحثة في معالجة البيانات إحصائياً على برنامج SPSS، واستخدمت الاختبار التائي لعينة واحدة، والاختبار التائي لعينتين مستقلتين ومعامل ارتباط بيرسون كوسائل إحصائية في المعالجة. وأظهرت النتائج الى أن مستوى الدعم النفسي والاجتماعي لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام كان متوسطاً. ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدعم النفسي والاجتماعي بين أسر الأفراد المعوقين الذكور والأفراد المعوقين الإناث. وفي النهاية خرجت الدراسة بعدد من التوصيات والمقترحات ومنها زيادة الدعم والمساندة من قبل الجهات الرسمية وغير الرسمية لهذه الأسر) (نعمان، 2022، صفحة 49)

4-دراسة (كريم، 2021) بعنوان (أثر الارشاد الواقعي في تنمية الامل لدى طلبة الجامعة في ظل الازمات (برنامج مقترح))

(حيث تم بناء برنامج إرشادي يعتمد الإرشاد الواقعي، الذي يعد من الأساليب الإرشادية المهمة التي تهتم بالجانب العقلي والتعليمي. واستهدف البحث تعرف تأثير الإرشاد الواقعي في تنمية الامل لدى افراد عينة البحث في ظل الازمات وجاءت نتائج البحث متطابقة مع الاهداف واوصت الباحثة بتوصيات للجهات المعنية وقدمت بعض المقترحات للباحثين.) (كريم ، 2021، صفحة 651).

6-دراسة (لوجان ومحرزي، 2021) بعنوان (السعادة والأمل لدى عينة من الشباب الجزائري)

(تتحدد أهداف الدراسة في قياس مستوى السعادة والأمل لدى عينة من الشباب الجزائري من خلال دراسة مقارنة بين العامل والغير عامل، بالاعتماد على المنهج الوصفي، وباستخدام مقياس الأمل المقنن على البيئة الجزائرية ومقياس قائمة أكسفورد للسعادة، على عينة قوامها 120 شاب تتراوح أعمارهم ما بين 20 و35 سنة، بولايات وهران ومستغانم وغليزان. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود مستوى مرتفع للسعادة وللأمل لدى الشباب، كما توصلت إلى وجود مستويات مختلفة من السعادة والأمل بين الشباب الجزائري تعزى لصالح العمل.) (لوجان و محرزي، 2021، صفحة 261)

7-دراسة (بوشارب وسناني، 2021) بعنوان (الأعراض النفس- صدمية عند المتعافين من فيروس كوفيد- 19بعد الاستشفاء)

هدفت الدراسة إلى معرفة الآثار النفس-صدمية التي يمكن أن تظهر على المصابين بفيروس كوفيد 19بعد عملية الاستشفاء. حيث تكونت العينة من أربعة حالات ظهرت عليها أعراض كورونا فيروس، أين كانوا في مواجهة حقيقية مع الموت. لمعرفة ذلك اعتمدت على مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون والمقابلة نصف موجهة. حيث أظهرت النتائج أن كل الحالات ظهرت عليهم أعراض نفس-صدمية بنسب متفاوتة (أعراض إعادة المعايشة والتجنب، مع تغيرات سلوكية، معرفية مختلفة(صعوبات في التركيز...) ... (بوشارب و سناني، 2021).

8-دراسة (العبيدي، 2021) بعنوان (الضغوط النفسية والخوف من المستقبل لدى أمهات أطفال طيف التوحد في مدينة بغداد.)

(هدفت الدراسة التعرف على الضغوط النفسية والخوف من المستقبل لدى أمهات أطفال طيف التوحد، بلغت عينة الدراسة (60) ام لديهن طفل توحدي، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي وبعد تطبيق مقياسي الدراسة ومعالجة البيانات احصائيا توصلت الدراسة ان الأمهات لديهن درجة عالية من الضغوط النفسية ودرجة عالية من الخوف حول مستقبل اطفالهن، وفي ضوء نتائج الدراسة خرجت الباحثة ببعض التوصيات والمقترحات .) (العبيدي، 2021، صفحة 10)

9-دراسة (محمد، 2021) بعنوان (العلاقة بين الأمل والتفاؤل والسعادة لدى والدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد.)

(هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات الأمل والتفاؤل والسعادة وأيضاً التعرف على طبيعة العلاقة بين الأمل والتفاؤل والسعادة لدى والدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد وتكونت عينة الدراسة من (70) من والدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد 35) من الأمهات 35 من (الأباء) تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ٣٣-٤٨ عاماً، وتراوحت أعمار الأطفال ما بين -٧ ١٢ عاماً واستخدمت الدراسة مقياس الأمل Snyder, et al., 1991 تعريب وتقنين الباحث) ومقياس التوجه نحو الحياة - النسخة المعدلة لتقييم التفاؤل) (Scheier, et al., 1994 تعريب وتقنين الباحث، واستبيان أكسفورد للسعادة - النسخة المختصرة Hills& Argyle 2002 تعريب وتقنين الباحث. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن انخفاض مستويات الأمل والتفاؤل والسعادة لدى والدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد؛ كما أسفرت نتائج الدراسة أيضاً عن وجود علاقة دالة إحصائياً بين الأمل والتفاؤل، والسعادة لدى والدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد) (محمد، 2021، صفحة 111)

10-دراسة (قشقش ودله، 2021) بعنوان (الصمود النفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد بمدينة سبها "دراسة ميدانية على عينة من أمهات أطفال التوحد بمركز الصفاء للصحة النفسية بمدينة سبها")

هدفت الدراسة (للتعرف على مستوى الصمود النفسي لدى عينة من أمهات الأطفال المصابين بالتوحد في مدينة سبها. ويتم ذلك في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية مثل "العمر، المستوى التعليمي، عدد الأطفال، سنوات الزواج". وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في هذه الدراسة. تم تطبيق مقياس الصمود النفسي الذي أعدته الباحثة (كنز دله) على عينة مكونة من 50 أم لأطفال مصابين بالتوحد. وقد تم اختيارهم عمدا من بين أمهات الأطفال المصابين بالتوحد الذين يترددون بانتظام على مركز الصفاء للصحة النفسية في سبها.

ويتم ذلك لمعرفة ما إذا كانت الأمهات يتمتعن بالصمود النفسي أم لا. بعد تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، بما في ذلك تحليل التباين لمعرفة الفروق، واختبار "T" للعينات المستقلة، وقد خلصت النتائج إلى عدم وجود صمود نفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد. كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الصمود النفسي لدى عينة من أمهات الأطفال المصابين بالتوحد. ويحدث ذلك بسبب متغيرات العمر وعدد الأطفال والمستوى التعليمي وسنوات الزواج...) (قشقش و دله، 2021)

11-دراسة (العيسى، 2021) بعنوان (الضغوط النفسية وعلاقتها باحتياجات أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية)

(هدفت الدراسة إلى التعرف على الضغوط النفسية وعلاقتها باحتياجات أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. وتكون مجتمع الدراسة من أسر الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية (أباء وأمهات) في (مركز الندائية للتأهيل والرعاية النهارية مركز عزام لذوي الإعاقة العقلية والبالغ عددهم (٢٥٠) طفل، وتكونت عينة الدراسة من (٦٢) من آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، كما تم استخدم مقياس الضغوط النفسية واحتياجات أولياء الأمور كأداة للدراسة. وتوصلت الدراسة الى عدة نتائج من أهمها انخفاض دال إحصائياً في مستوى الضغوط النفسية لدى أباء وأمهات الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. ووجود علاقة ارتباطيه عكسية دالة إحصائيا بين الضغوط النفسية واحتياجات أولياء أمور الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. كما انه يوجد عدم فروق ذات دلالة إحصائية بين أباء وأمهات الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية في الضغوط النفسية وأبعاده (الأعراض العضوية – الأعراض الانفعالية– المشكلات الصحية – المشكلات الاجتماعية – مشكلات الخوف من المستقبل – مشكلات الوظائف –الاستقلالية – المشكلات المادية). وعدم وجود فروق بين أباء وأمهات الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية في احتياجات أولياء أمور الأطفال من ذوي

الإعاقة العقلية الاحتياجات المعرفية – المادية الاجتماعية – النفسية).) (العيسى، 2021، صفحة 70)

12–دراسة (رابي والسباعي، 2021) بعنوان (الطفل المشخص باضطراب طيف التوحد داخل الأسرة وأثره على المرونة النفسية)

هدفت الدراسة إلى:(معرفة أثر وجود طفل مشخص باضطراب طيف التوحد داخل الأسرة، وكيف يؤثر ذلك في ارتفاع مستوى الضغوط النفسية الاجتماعية والمادية، مما يؤدي ذلك الى انخفاض مرونتهم النفسية، بالإضافة الى التعرف على الفروق بين الضغوط السيكو اجتماعية المعرفية وفقا لبعض المتغيرات (الشخصية والانفعالية والصحية والمادية)، حيث تكونت عينة الدراسة من ٢٠ أبا وأما (عشرة أم – وعشرة أباء) تم اختيارهم قصديا داخل مركز تأهيل وتكوين ذوي الاعاقة الذهنية بالمركز الوطني محمد السادس بمراكش. واستجابوا لمقياس المرونة النفسية المقترح والمقابلة المباشرة، أشارت نتائج هذه الدراسة الى ان هناك علاقة ارتباطية بين وجود طفل لديه اضطراب طيف التوحد بالأسرة والضغوطات النفسية والاجتماعية المعرفية والصحية، مما يؤدي الى انخفاض المرونة النفسية لديهم وهذا ايضا يؤثر بشكل مباشر على عدم التزامهم بقيم التدخل والتأهيل السيكوتربوي ومشاركتهم الفعالة في تأهيل ابنائهم في اطار مشروع حياة الطفل، وايضا لاحظنا تفاوتات المرونة النفسية بين الأمهات والآباء وباقي عناصر الأسرة راجع لمتغيرات مختلفة كقيم الدين والمستوى الدراسي ودرجة الانفتاح والالتزام، ويزيد مستوى الضغوط النفسية عند الأمهات على حساب الآباء، بالإضافة الى تأثيره الكبير على المستوى الانفعالي والصحي.) (رابي و السباعي ، 2021، صفحة 500)

13–دراسة (السحيمي، 2021) بعنوان (الضغوط النفسية لدى أولياء أمور أطفال التوحُّد وعلاقتها بحاجاتهم إلى الإرشاد النفسي في مراكز الرعاية النهارية في المدينة المنورة)

(هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية وبين الحاجات الإرشادية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المملكة العربية السعودية،

(منطقة المدينة المنورة). وهدفت كذلك إلى الكشف عن مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والكشف عن مستوى الحاجات الإرشادية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والكشف عن الفروق في الضغوط النفسية من خلال المتغيرات الديموغرافية (النوع، المؤهل التعليمي، أوضاعهم المادية)، وتكونت عينة الدراسة من (٥٢) من أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم بين (٢٥) ٦٠ عاما)، واستخدمت الباحثة استبيان الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهو من إعداد الباحثة، كما استخدمت استبيان الحاجات الإرشادية من إعداد الباحثة، وكشفت نتائج الدراسة عن أن مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد جاء بدرجة متوسطة (٢,٢٤١ من ٣)، وهو متوسط يقع في الفئة الثانية من فئات الاستبيان الثلاثي (من ١,٦٧ إلى ٢,٣٢)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار "أحيانًا"، وجاء بعد ضغوط ناجمة عن وجود طفل توحدي يأتي أولا، يليه بعد الضغوط الاجتماعية، يليه بعد الضغوط المالية، وأخيرًا: بعد الضغوط الجسمية والنفسية كما أسفرت النتائج عن أن مستوى الحاجات الإرشادية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد جاء بدرجة مرتفعة، وجاء محور الحاجات المعرفية والتدريبية يأتي أولا، يليه بعد الحاجات المعرفية والتدريبية، يليه بعد الحاجات المجتمعية، وأخيرًا بعد الحاجات الاجتماعية، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥)، في مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تُعزى لمتغيرات النوع، المؤهل التعليمي، أوضاعهم المادية. كما أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بـ عند مستوى (٠,٠١) بين الضغوط النفسية ومحاورها، والحاجات الإرشادية وأبعادها لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.) (السحيمي، 2021، صفحة 448)

14-دراسة (عامر، 2020) حول (إسهام الصمود النفسي في جودة الحياة في ظل جائحة كورونا (covid19))

(هدفت الدراسة إلى تحديد مستوي جودة الحياة وكذلك اسهام ودور للصمود النفسي للتنبؤ بجودة الحياة في ظل جائحة كورونا. بلغ حجم العينة 442 مشارك وتم تحليل البيانات باستخدام الإحصائيات الوصفية ومعامل ارتباط بيرسون وتحميل الانحدار البسيط، أوضحت النتائج توافر مظاهر جودة الحياة بدرجة كبيرة، واسهام الصمود النفسي بالتنبؤ بجودة الحياة...) (عامر، 2020، صفحة 02)

15-دراسة (محمد وحسين، 2020) بعنوان (فاعلية برنامج تربوي في تنمية الصمود النفسي لدى طالبات المرحلة الاعدادية اللاتي تعرضن للخبرات الصادمة.)

(هدفت الدراسة الى التعرف على فعالية برنامج تربوي في تنمية صمود النفسي لدى الطالبات اللائي تعرضن الى خبرات صادمة وتم صياغة الفرضيات المناسبة لهذه الاهداف، تكون مجتمع البحث من طالبات مرحلة الدراسة الاعدادية في مدينة/ الموصل البالغ عددهن (6404) طالبة للعام الدراسي (2018- 2019م). أما عينة الدراسة فاختيرت مدرستين شكل قصدي في حي السكر والبلدات وهي (اعدادية حمص للبنات) و(اعدادية بلقيس للبنات) وتم تحديد طالبات الصف الخامس الإعدادي في المدرسيتين كمجتمع للبحث بلغ عددهن (246) طالبة وتم تطبيق الاختبارين القبليين (الصمود النفسي) و(الخبرات الصادمة) لتحدد العينة المشمولة بالدراسة الحالية ثم تم الاختيار العشوائي للعينة الاساسية بواقع (60) طالبة (30) منهم للمجموعة التجريبية و(30) الاخرى للمجموعة الضابطة عدها ثم اجراء عملية التكافؤ الاحصائي بينهما في المتغيرات المؤثرة والدخيلة (العمر الزمني، مستوى تعليم الابوين، التخصص الدراسي، المستوى الاقتصادي، الموقع الجغرافي)) (محمد و حسين، 2020، صفحة 1).

16-دراسة (روبي، 2020) بعنوان (مساهمة بعض المتغيرات الايجابية (السعادة، التفاؤل، الأمل) في مستوى الصحة النفسية لدى القائمين بمهنة التمريض بالجزائر)

(هدفت الدراسة إلى التعرف على مساهمة بعض المتغيرات الايجابية (السعادة، التفاؤل، الأمل) في مستوى الصحة النفسية لدى القائمين بمهنة التمريض بالجزائر من (38) ممرض وممرضة. ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث مقياس السعادة والتفاؤل والأمل ومقياس الصحة النفسية. وللإجابة عن أسئلة الدراسة تم استخدام المتوسطات، والانحرافات المعيارية. وأظهرت النتائج أن مستوى الصحة النفسية لدى القائمين بمهنة التمريض بالجزائر يختلف باختلاف مستوى المتغيرات الإيجابية (السعادة، التفاؤل)، ووجود اختلاف في مستوى الصحة النفسية تعزى إلى متغير الجنس، وإلى متغير الأقدمية في المهنة.) (روبي، 2020، صفحة 171)

17-دراسة (بوشامي ولحرش، 2020) بعنوان (الأمل كمنبئ بالسعادة الحقيقية لدى التارقي بالأهقار- الجزائر.)

(كشفت الدراسة عن مستوى كل من الأمل والسعادة الحقيقية وكذا إمكانية التنبؤ بالسعادة الحقيقية من خلال الأمل لدى توارق الأهقار بالجزائر، حيث تم تطبيق أداتي الدراسة والمتمثلة في قائمة السعادة الحقيقية لسليجمان، واستبيان الأمل لسنايدر، على عينة قصدية قوامها 150 من مختلف مناطق الأهقار، وباعتماد المنهج الوصفي الاستكشافي، واستخدام برنامج SPSS,22 أسفرت التساؤلات على النتائج التالية:

- مستوى الأمل مرتفع بلغ 74,87%، أما مستوى السعادة الحقيقية مقبول بلغ 52,33%.
- الأمل تنبا بنسبة 55,7% من السعادة الحقيقية، واختتمت بتقديم بعض المقترحات الموجهة للدارسين والمختصين في مجال الدراسة.) (بوشامي و لحرش، 2020، صفحة 507)

18-دراسة (عبد القادر وذيب، 2020) بعنوان (جودة الحياة وعلاقتها بمستوى الأمل لدى طلبة المرحلة الإعدادية في مركز محافظة نينوى)

(هدف البحث إلى التعرف مستوى جودة الحياة والأمل لدى طلبة المرحلة الإعدادية في التخصصين العلمي والأدبي من الذكور والإناث وتعرف العلاقة بين جودة الحياة ومستوى

الأمل وفقا لمتغيري الجنس (ذكور، إناث) والتخصص (علمي، أدبي) وقد طبق البحث على عينة مكونة من (250) طالبا طالبة من كلا الفرعين وقامت الباحثتان بإعداد مقياس جودة الحياة وحساب والصدق والثبات والتمييز وأصبح المقياس بصيغته النهائية مكونا من (52) فقرة واعتمدت الباحثتان مقياس الأمل المعد من (ميادة عبد الحسن الصالحي، 2005) والمكون من 28 فقرة وقد قامتا بحساب الصدق والثبات والتمييز. وبعد تطبيق المقياسين وحساب الدرجات تبين أن طلبة المرحلة الإعدادية من كلا التخصصين (علمي، أدبي) يتمتعون بمستوى جيد في جودة الحياة والأمل وكانت الفروق دالة احصائيا في مقياس الأمل لصالح الإناث. كما توصل البحث إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين المتغيرين وكانت العلاقة دالة إحصائيا وفقا لمتغير الجنس والتخصص، أما بالنسبة للفروق في العلاقة بين المتغيرين فكانت دالة إحصائيا لصالح الإناث، ولم تكن دالة إحصائيا لصالح متغير التخصص، وقد قامت الباحثتان بوضع عدد من التوصيات والمقترحات.) (عبد القادر و ذيب، 2020، صفحة 345)

19-دراسة (نابتي، 2020) بعنوان (الصدمة وعلاقته بظهور الأعراض الفسية الجسدية لدى الطاقم الطي بمصلحة الاستعجالات (دراسة ميدانية بمستشفيات ولاية قسنطينة))

(هدفت الدراسة إلى تحديد علاقة اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بظهور الأعراض السيكوسوماتية لدى الطاقم الطي بمصلحة الاستعجالات، بحيث أجريت الدراسة بمستشفيات لولاية قسنطينة على عينة قوامها 56 فرد من الطاقم الطي (أطباء ولمرضين). حيث انتهجنا المنهج العلي/المقارن مع تطبيق مقياسين، مقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدفيدسون (1987)، المترجم من طرف ثابت عبد العزيز (2006)، ومقياس الأعراض السيكوسوماتية (1990) ,Ubriche EtJ FitgeraId ، المترجم من طرف الباحث العتي آدم (1997). ومن أجل فحص فرضيات الدراسة اعتمادا على برنامج التحليل الإحصائي SPSS وقد تعصلنا على النتائج التالية:

- علاقة بين اضطراب الضغط ما بعد الصدمة والأعراض النفسية الجسدية لدى الطاقم الطبي لمصلحة الاستعجالات.
- وجود فروق بين الجنسين في مستوى اضطراب الضغط ما بعد الصدمة المرتفع بالنسبة للجنس الأنثوي مقارنة بالجنس الذكري.
- وجود علاقة دالة إحصائيا بين الجنسين في مستوى الأعراض النفسية الجسدية لصالح الجنس الأنثوي.
- وجود علاقة دالة إحصائيا بين مستوى الاضطراب الضغط ما بعد الصدمة ومستوى الأعراض النفسية الجسدية.
- عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين السن ومستوى الأعراض النفية الجسدية.) (نابتي ، 2020، صفحة 96)

20-دراسة (عبد المولي، 2020) بعنوان (الأمل والمرونة النفسية وعلاقتهما بالضغوط المدركة لأحداث الحياة اليومية لأمهات أطفال طيف التوحد المدمجين في مدارس التعليم العام بأسيوط)

(هدفت الدراسة للتعرف علي الأمل والمرونة النفسية وعلاقتهما بالضغوط المدركة لأمهات أطفال طيف التوحد المدمجين في مدارس التعليم العام، أجريت الدراسة علي عينة مكونة من (٦٠) أم (٣٠) أم لأطفال ذوي اضطراب طيف توحد، (٣٠) أم لأطفال عاديين، تتراوح أعمارهم بين ٢٥-٤٥ عام، وتم تطبيق أدوات الدراسة التي تشمل علي (مقياس الأمل، مقياس المرونة النفسية، مقياس الضغوط المدركة لأحداث الحياة اليومية) وتوصلت النتائج الي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أمهات الأطفال العاديين وأمهات الأطفال لطيف التوحد لصالح أمهات أطفال العاديين علي مقياس الأمل، كما أشارت النتائج إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أمهات الأطفال العاديين وأمهات الأطفال لطيف التوحد لصالح أمهات أطفال العاديين علي مقياس المرونة النفسية، ووجود فروق ذات دلالاه إحصائية بين أمهات الأطفال

العاديين وأمهات الأطفال لطيف التوحد علي مقياس الضغوط المدركة لأحداث الحياة اليومية لصالح أمهات أطفال طيف التوحد وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الضغوط المدركة وابعدها والأمل وأبعاده لدي عينة أمهات أطفال العاديين، ووجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الضغوط المدركة وابعدها والمرونة النفسية وأبعادها لدي عينة أمهات أطفال العاديين.) (عبد المولي، 2020، صفحة 127)

21-دراسة (Ahsan & Dimas, 2020) بعنوان (Parents' Perceptions of Children with Disabilities)

(تهدف هذه الدراسة إلى وصف تصورات الوالدين للأطفال ذوي الإعاقة، ودراسة ما إذا كانت هناك اختلافات في تصورات الوالدين للأطفال ذوي الإعاقة على أساس عمر الطفل عند التشخيص، والاختلافات في عمر الوالدين والاختلافات في مستويات تعليم الوالدين. تم إجراء هذا البحث من خلال تقديم استبيان لـ 83 من الآباء، 75% منهم من النساء. وقد تم تحليل البيانات وصفياً بالنسب المئوية، كما تم تحليل التباين. وخلصت نتائج البحث إلى أن معظم الآباء يتقبلون تشخيص أبنائهم ذوي الإعاقة، ويعتبرون أن الإصابة بالإعاقة هي إرادة الله. يشعر معظم الآباء أن أسرتهم الممتدة ومجتمعهم يمكن أن يتقبلوا وجود أطفال ذوي إعاقة، كما أنهم يفهمون الاحتياجات الخاصة لأطفالهم وهم متفائلون بمستقبل الأطفال ذوي الإعاقة. ومن ناحية أخرى، شعر معظم المشاركين بأنهم آباء فاشلون، واختار معظم الآباء وضع أطفالهم في المهاجع. وبناءً على تحليل التباين، تم التوصل إلى أن تصورات الوالدين للأطفال ذوي الإعاقة لم تختلف بناءً على الاختلافات في العمر عند التشخيص، والاختلافات في أعمار الوالدين، والاختلاف في الخلفيات التعليمية.) (Ahsan & Dimas, 2020)

22-دراسة (غولي والعكيلي، 2019) بعنوان (الأمن الفكري وعلاقته بالصمود النفسي لدى طلاب المرحلة الإعدادية.)

(يستهدف البحث معرفة (الأمن الفكري) و(الصمود النفسي) لدى طلاب المرحلة الإعدادية، والعلاقة الارتباطية بين المتغيرين، ومدى إسهام متغير الصمود النفسي بمتغير (الأمن الفكري)، تألفت عينة البحث من (420) طالبا من طلاب المرحلة الإعدادية في مديرية تربية بغداد / الرصافة الثالثة، وقد تم تطبيق مقياسي البحث، وباستعمال معامل ارتباط (بيرسون) و(الاختبار التائي) و(تحليل الانحدار) وأظهرت النتائج:

- يتمتع أفراد العينة بالأمن الفكري.
- يتمتع أفراد العينة بالصمود النفسي.
- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين متغيري البحث.
- يسهم متغير (الصمود النفسي) بـ (6 ر 13) من التباين الكلي لمتغير (الأمن الفكري).) (غولي و العكيلي، 2019، صفحة 291)

23-دراسة (الفرجاني، 2019) بعنوان (فعالية برنامج قائم على التفاؤل لتحسين الصمود النفسى لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية.)

(هدفت هذه الدراسة الي تحسين الصمود النفسي من خلال برنامج تدريبي لتنمية التفاؤل لدى طلاب المرحلة الثانوية، وقد تكونت عينة الدراسة التجريبية من (60) طالبة يدرسن في الصف الثاني ثانوي من المدارس الثانوية (إناث) تم تقسيمهن الي مجموعتين (30) طالبة مجموعة تجريبية و(30) طالبة مجموعة ضابطة، وقد استخدمت الباحثة الأدوات التالية: مقياس التفاؤل إعداد الباحثة، مقياس الصمود النفسي (إعداد شيماء السيد الشرقاوي) تعديل الباحثة، استمارة المستوي الاجتماعي والثقافي إعداد الباحثة، برنامج تدريبي لتنمية التفاؤل كمدخل لتحسين الصمود النفسي إعداد الباحثة .اسفرت نتائج الدراسة ان هناك فروقا دالة احصائيا بين افراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، كما انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في القياسات البعدية والتتبعية لدى افراد المجموعة التجريبية) (الفرجاني، 2019، صفحة 148).

24-دراسة (عز الدين، 2019) بعنوان (اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته بالصحة النفسية لدى الأطفال في محافظة ريف دمشق)

(هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى الأطفال في محافظة ريف دمشق، ومعرفة العلاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة، ومعرفة الفروق بين الأطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة والصحة النفسية والأطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة تطورت لديهم إلى اضطراب ما بعد الصدمة في مستوى الصحة النفسية، ومعرفة الفروق بين الأطفال في اضطراب ضغط ما بعد الصدمة والصحة النفسية وفقا لمتغير الجنس، تكونت عينة البحث من (280) طفلا وطفلة (149) ذكور (131)إناث، في مرحلة الطفولة المتأخرة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من بعض المدارس في محافظة ريف دمشق، تم تطبيق مقياس الخبرات الصادمة وهو من إعداد برنامج غزة للصحة النفسية، ومقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، وهو من إعداد الايزرجاري ومقياس الصحة النفسية وهو من إعداد الباحثة بعد التحقق من صدقها وثباتها، أشارت النتائج إلى:

- وجود مستوى مرتفع من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى أطفال العينة.
- وجود علاقة ذو دلالة إحصائية بين درجات الأطفال في اضطراب ضغط ما بعد الصدمة ودرجاتهم في مقياس الصحة النفسية
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 5% بين درجات الأطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة والأطفال الذين تطورت لديهم الخبرات الصادمة إلى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لصالح الأطفال الذين تطورت لديهم الخبرات الصادمة إلى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الأطفال على مقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة تبعا لمتغير الجنس لصالح الاناث.) (عز الدين، 2019، صفحة 377)

25-دراسة (وازي وحمودة، 2019) بعنوان (اضطراب الضغط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف بولاية غرداية (دراسة استكشافية على عينة من المراهقين المتمدرسين بثانويات غرداية والقرارة))

(هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف بمدينة غرداية، والتعرف على درجة الاختلاف لمتغيري الدراسة تبعا لمتغير الجنس، وكذا متغير المنحدر السكنى (غرداية القرارة) ولتحقيق أهداف هذه الدراسة، اختيرت عينة من المراهقين من تلاميذ المرحلة الثانوية يقدر عددهم ب (268) تلميذ (عدد الذكور 116، وإناث 152) واعتمدنا في ذلك على المنهج الوصفي.

كما اعتمدت في جمع البيانات على أداتين هما: قائمة الأحداث الصدمية من إعداد الباحثة الدكتورة سامية عرعار، ومقياس اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون (1987) Davidson والمترجم من طرف الباحث "عبد العزيز ثابت". وذلك من أجل التأكد من صحة

❖ **الفرضيات التالية:**

- مستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة مرتفع لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف تبعا لمتغير الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف تبعا لمتغير المنحدر السكني.

تمت معالجة البيانات الإحصائية باستخدام (SPSS) نسخة 19 حيث أسفرت نتائج الدراسة الحالية على ما يلي:

وجود مستوى مرتفع في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية

للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف باختلاف الجنس. وجود فروق دالة إحصائيا في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف تبعا لمتغير المنحدر السكني وذلك لصالح المراهقين القاطنين بمنطقة غرداية.) (وازي و حمودة، 2019، صفحة 79)

26-دراسة (الناصر، 2019) بعنوان (دراسة وصفية تتعلق بأثر وجود طفل معاق على الوالدين مطبقة بالمركز الوطني لمتلازمة داون بمنطقة الرياض)

(قامت الباحثة بعمل دراسة حول مدى تقبل الآباء والأمهات لوجود طفل معاق لديهم، حيث كان هدفها التعرف على مدى تقبل الوالدين للطفل المعاق والتعرف على اهم الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي تجاه الوالدين واسر الطفل المعاق. ورأت الباحثة أن تستخدم المنهج الوصفي التحليلي، حيث عملت على بناء استبانة وتوزيعها على ٣٠ من الآباء والأمهات ذوي الأطفال المصابين في المركز الوطني للتدخل المبكر في الرياض، وتوصلت الباحثة الى مجموعة من النتائج التي أهمها: يوقن معظم الإباء والأمهات أن إعاقة ابنهم ما هي إلا قدر من الله سبحانه وتعالى، ويجب عليهم تقبله، إضافة الى أن الدور الأساسي الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في المركز الوطني للتدخل المبكر هو إقناع الأسرة بتقبل الإعاقة الموجودة مع طفلهم، ومن خلال النتائج التي حصلت عليها الباحثة عملت على تقديم بعض التوصيات ومنها:

العمل على توعية الأسرة كاملة بطرق التعامل مع الطفل المعاق، وتشجيع الوالدين على تقبل الأمر، وزيادة مراكز التدريب التي تعتني بالأطفال المصابين بمتلازمة دوان، خاصة في مدينة الرياض.) (الناصر، 2019، صفحة 97)

27-دراسة (الحبيب، 2019) بعنوان (الضغوط النفسية لدي أمهات الاطفال المصابون بمتلازمة داون في دولة الكويت.)

هدفت الدراسة إلى (التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون في دولة الكويت تبعا لمتغيرات (مستوى الإعاقة، الحالة الاقتصادية، المستوي التعليمي للام)، تم اختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية العمدية والاختيار عن طريق الصدفة المقصودة، ويعني ذلك منح كل عنصر من عناصر مجتمع الدراسة ان يكون ضمن افراد العينة المختارة، من أمهات الاطفال المصابين بمتلازمة دون من الجمعية الكويتية لمتلازمة داون بدولة الكويت وبلغ عددهن (٦٦) أم تراوحت اعمارهن من (٣٥: ٥٥) عام، واستخدمت الباحثة مقياس الضغوط النفسية لدي أسر المعاقين (لزيدان أحمد السرطاوي وعبد العزيز الشخص) والذي يحتوي على (٨٠) عبارة لقياس سبعة أبعاد، وتوصلت نتائج البحث الي ان اطفال متلازمة داون يشكلون ضغطا وقلقا على أمهاتهم، انه كلما ارتفعت شدة الإعاقة ارتفعت الضغوط لدي الامهات، ووجود فروق بين الامهات ذوات المستوي الاقتصادي والاجتماعي المنخفض لصالح الامهات ذوات المستوي الاقتصادي والاجتماعي المرتفع، فهن أكثر احساسا بالضغوط النفسية) (الحبيب، 2019، صفحة 228).

28-دراسة (دويدار والزيات، 2019) بعنوان (الفروق بين أفراد أسرة المُعاق عقليًا في الانفعالات السلبية والإيجابية)

(هدف البحث إلى دراسة الانفعالات والمشاعر والوجدانات السالبة لدى الأسر التي لديها شخص معاق عقليا أجريت الدراسة على (٢٠) أسرة من الأسر التي لديها معاق عقليا بمحافظة الإسكندرية، بواقع (٢٠) أبا، و(٢٠) أَمَا، (٢٤) أَخَا، و(٢٢) أختا. استخدم نموذج الوجدانات :(تأليف واطسن، كلارك، ١٩٩٤م)، ومقياس القلق والاكتئاب للمستشفيات (ترجمة وإعداد عبد الفتاح دويدار)، ومقياس اليأس للكبار (تأليف عبد الفتاح دويدار، والقائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم (تأليف: أحمد عبد الخالق). وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق جوهرية في متوسطات درجات ذوي المُعاقين عقليا: الآباء الأمهات والأخوة الأخوات، وذلك في المتغيرات موضع الاهتمام في الدراسة.) (دويدار و الزيات، 2019، صفحة 17)

29-دراسة (ابراهيم وشبيب، 2018) بعنوان (تقنين مقياس الصمود النفسي لحكام الدوري العراقي الممتاز لكرة القدم.)

(استخدم الباحثان المنهج الوصفي وتكون مجتمع البحث من الحكام الدرجة الأولى العاملين في الدوري العراقي الممتاز بكرة القدم للموسم 2016-2017 لتكون العينة من (140) حكماً .وتمكن الباحثان من خلال الدراسة تحديد المعايير والدرجات المعيارية(الزائية والتائية) لمقياس الصمود النفسي، ويوصي باعتماد الدرجات والمستويات المعيارية التي توصلت إليها الدراسة عند عملية التقويم وانتقاء حكام كرة القدم.) (ابراهيم و شبيب، 2018، صفحة 165)

30-دراسة (أبو مشايخ، 2018) بعنوان (الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالصمود النفسي لدى معيلي المعاقين عقلياً في قطاع غزة (مذكرة ماجيستير))

(أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالصمود النفسي لدى معيلي المعاقين عقلياً، والتعرف إلى الفروق في كل من الكفاءة الذاتية والصمود النفسي والتي تعزى إلى المتغيرات التالية: النوع، المستوى الاقتصادي، المحافظة.

أداة الدراسة: استخدم الباحث استبانة الكفاءة الذاتية واستبانة الصمود النفسي من تصميم الباحث.

عينة الدراسة: تكونت العينة من (307) من الآباء والأمهات معيلي المعاقين عقلياً.

منهج الدراسة: استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي.

نتائج الدراسة: وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان أهمها:

- أن مستوى الكفاءة الذاتية مرتفع بوزن نسبي (79.9%)
- أن مستوى الصمود النفسي مرتفع بوزن نسبي (80.1%)
- توجد علاقة موجبة بين كل بعد من أبعاد الكفاءة الذاتية والصمود النفسي.

- لا توجد فروق بين متوسطات الكفاءة الذاتية لدى معيلي ذوي الاحتياجات الخاصة في قطاع غزة تبعاً لمتغيرات التالية: (النوع، المستوى الاقتصادي للأسرة، السكن.)

لا توجد فروق بين متوسطات الصمود النفسي لدى معيلي ذوي الاحتياجات الخاصة في قطاع غزة تبعاً لمتغيرات التالية: (النوع، المستوى الاقتصادي للأسرة، السكن).) (أبو مشايخ، 2018، صفحة ت)

31- دراسة (البشراوي والعزاوي، 2018) بعنوان (المرونة النفسية وتوجهها نحو الحياة والسلك الدراسي للطلاب الجامعيين.)

(هدف البحث التعرف على الصمود النفسي وعلاقته بالتوجه نحو الحياة والطموح الأكاديمي لدى طلبة الجامعة. وأظهرت النتائج الاتية:

- يوجد فروق ذو دلالة إحصائية في مستوى الصمود النفسي والتوجه نحو الحياة والطموح الأكاديمي لدى افراد عينة البحث. لا يوجد فروق ذو دلالة احصائية في مستوى الصمود النفسي لدى افراد عينة البحث تبعاً لمتغير الجنس والتخصص. يوجد فروق ذو دلالة إحصائية في مستوى التوجه نحو الحياة لدى افراد عينة البحث تبعاً لمتغير الجنس ولصالح الاناث. لا يوجد فروق ذو دلالة إحصائية في مستوى التوجه نحو الحياة لدى افراد عينة البحث تبعاً لمتغير التخصص.
- لا يوجد فروق ذو دلالة احصائية في مستوى الطموح الأكاديمي لدى افراد عينة البحث تبعاً لمتغير الجنس والتخصص. توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الصمود النفسي والتوجه نحو الحياة والطموح الأكاديمي.) (البشراوي و العزاوي، 2018)

32-دراسة (نصيف، 2018) بعنوان (الصمود النفسي وعلاقته بمعنى الحياة لدى طلبة الجامعة.)

(يستهدف البحث التعرف الى (الصمود النفسي، ومعنى الحياة) لدى طلبة الجامعة، ودلالة الفرق بين (الصمود النفسي، ومعنى الحياة) على وفق متغير النوع (ذكور، اناث)

والتخصص (علمي، انساني) لدى طلبة الجامعة وكذلك التعرف على العلاقة الارتباطية بين (الصمود النفسي، ومعنى الحياة) لدى طلبة الجامعة، ولتحقيق أهداف البحث تم اعتماد أداتين، الاولى لقياس الصمود النفسي، والثانية لقياس معنى الحياة لدى طلبة الجامعة، تتوفر فيهما الخصائص السيكومترية الواجب توافرها في بناء المقاييس النفسية كالصدق والثبات والقدرة على التمييز. حيث طبقت هذه الأدوات على عينة قوامها (100) طالب وطالبة تم اختيارهم بطريقة عشوائية طلبة الجامعة ومن الاختصاصات العلمية والإنسانية. وبعد معالجة البيانات إحصائيا، أتضح أن الطلبة يتمتعون بصمود نفسي، وظهر أن طلبة يهم معنى الحياة، كذلك ظهر انه توجد فروق دالة إحصائيا على وفق متغير النوع الجامعة لدى (ذكور، إناث) في كل من: (الصمود النفسي، ومعنى الحياة) لدى طلبة الجامعة، كما تبين انه لا توجد فروق دالة احصائيا في كل من (الصمود النفسي، ومعنى الحياة) على وفق متغير التخصص (علمي، انساني)، كذلك ظهران هناك علاقة ارتباطية ايجابية بين (الصمود النفسي، ومعنى الحياة)) (نصيف، 2018، صفحة 363).

33-دراسة (اليحيا، 2018) بعنوان (الرضا عن الحياة وعلاقته بالأمل لدى نزيلات دار الرعاية الاجتماعية بمدينة الرياض)

(هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الرضا عن الحياة ومستوى الشعور بالأمل لدى عينة الدراسة، ودراسة طبيعة العلاقة بين الرضا عن الحياة والشعور بالأمل لديهن، واشتملت عينة الدراسة على (94) نزيلة من نزيلات دار الرعاية الاجتماعية للبنات بالدرعية في مدينة الرياض واستخدمت الباحثة منهج المسح الاجتماعي بأسلوب العينة كمنهج للدراسة، واستعانت بمقياس الرضا عن الحياة، ومقياس الشعور بالأمل كأدوات للدراسة، واستخدمت معامل ارتباط بيرسون، ومعامل ثبات (ألفا كرونباخ)، واختبار مان ويتني ونموذج الانحدار كأساليب إحصائية، وقد توصلت الباحثة للعديد من النتائج أهمها: إن مستوى الرضا عن الحياة لدى عينة الدراسة جاء بدرجة (عالية جدا)، وإن مستوى الشعور بالأمل لدى عينة الدراسة جاء

بدرجة (عالية)، ووجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيا بين الرضا عن الحياة، والشعور بالأمل لدى عينة الدراسة، وقد أوصت الدراسة بالعديد من التوصيات أهمها عقد ندوات وورش عمل لتوعية النزيلات بدور الرعاية الاجتماعية بأهمية الشعور بالأمل، وتصميم وتطبيق برامج إرشادية لرفع مستوى الشعور بالأمل.) (اليحيا، 2018، صفحة 188)

34-دراسة (الضويلع، 2018) بعنوان (التفاؤل والامل وعلاقتهما بجودة الحياة لدى مريضات سرطان الثدي.)

(هدف الدراسة لمعرفة العلاقة بين التفاؤل والأمل وجودة الحياة لدى مريضات سرطان الثدي، حيث تكونت عينة الدراسة من (70) مريضة من مريضات سرطان الثدي في ليبيا، المتواجدات في المعهد القومي لعلاج الاورام بمدينة صبراتة، وكانت أعمارهن الزمنية (أقل من 35، من35 الى أقل من 45، أكثر من 45سنة)، ومن الناحية الاجتماعية (أرامل متزوجات مطلقات)، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، واستخدمت الباحثة من الأدوات (مقياس الأمل ومقياس التفاؤل ومقياس جودة الحياة) وجميعهم من إعداد الباحثة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ايجابية بين التفاؤل والأمل وجودة الحياة، وعدم وجود فروق بين مريضات سرطان الثدي في كل من التفاؤل والأمل وجودة الحياة وفقا للعمر، كما توصلت نتائج الدراسة الى عدم وجود فروق في التفاؤل والأمل وجودة الحياة وفقا للحالة الاجتماعية) (الضويلع، 2018، صفحة 24).

35-دراسة (بن عمر ونويبات، 2018) بعنوان (الرضا عن الحياة لدى اباء وامهات ذوي الاعاقة الذهنية- دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالمسيلة-)

هدفت إلى التعرف على مستوى الرضا عن الحياة لدى اباء وامهات ذوي الإعاقة الذهنية والتعرف على الفروق في الرضا عن الحياة بين الاباء والامهات من عينة الدراسة وتكونت عينة الدراسة من شكلت عينة هذه الدراسة من 130 ابا واما لذوي الاعاقة الذهنية ولقد تم

اختيار هذه العينة بالطريقة القصدية العرضية، ولقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على مقياس نويبات قدور 2013، حيث تم الاعتماد على برنامج المعالجة الإحصائية المعروف بالحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS إصدار 21 لتحليل النتائج حيث تم تطبيق اسلوب الإحصاء الوصفي كالمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدلالة الفروق بين المتوسطات والاسلوب الإحصاء الاستدلالي لمعرفة مستوى الرضا عن الحياة من خلال تطبيق قانون(Test-T) ت تاست للعينة الواحدة وتطبيق(Test-T) ت تاست للعينين المستقلتين لدلالة الفروق في مستوى الرضا عن الحياة بين افراد عينة الدراسة، واظهرت النتائج ان مستوى الرضا لدى اباء وامهات ذوي الاعاقة الذهنية مرتفع، بينت النتائج انه توجد فروق في مستوى الرضا عن الحياة بين اباء وامهات ذوي الاعاقة الذهنية ولصالح الأمهات... (بن عمر و نويبات ، 2018)

36-دراسة (بوعزة وبلحسيني، 2018) بعنوان (مستوى الضغط المدرك لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا . دراسة ميدانية بمدينة ورقلة .)

(هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة مستوى الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا، ومعرفة إن كانت هناك فروق في مستوى الضغط المدرك باختلاف) المستوى التعليمي، السن (لديهن، حيث تكونت عينة الدراسة من (100) أم من أمهات الأطفال المعاقين عقليا، وتم تطبيق سلم الضغط المدرك لكوهن، وقد بين التحليل الاحصائي أن مستوى الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا مرتفعا، كما أظهرت النتائج عدم وجود اختلاف دال احصائيا في مستوى الضغط المدرك لدى أمهات المعاقين عقليا باختلاف) المستوى التعليمي والسن) (بوعزة و بلحسيني ، 2018، صفحة 963)

37-دراسة (حميد الدين، 2018) بعنوان (الضغوط النفسية التي تواجه الأباء والأمهات ذوي الأبناء المُعوقين عقلياً "القابلين للتعلم" في مرحلة المراهقة)

(هدف البحث إلى دراسة الضغوط النفسية التي تواجه الوالدين ذوي الأبناء المراهقين المعوقين عقليا "القابلين للتعلم" في ضوء بعض المتغيرات. وبلغت العينة (٩٠) أبا وأما للأبناء

المراهقين المعوقين عقليا فئة القابلين للتعلم) وعددهم (٤٥) طالبا من الجنسين، وتراوحت أعمارهم بين (١٤: ١٧) عاما، وأعمارهم العقلية بين (٥٥) (٧٠) وفق مقياس ستانفورد. بينية وتراوحت أعمار الآباء والأمهات بين (٢٣): ٤٧) سنة بمتوسط قدره (٣٥.٩) وانحراف معياري (٧١) سنة. واستخدمت الباحثة استمارة البيانات الشخصية للأسر والأبناء المراهقين المعوقين عقليا، ومقياس الضغوط النفسية تعديل الباحثة). أشارت نتائج الفرض الأول إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاه أمهات الأبناء المراهقين المعوقين عقليا في الضغوط النفسية ككل، وفي بعدي الضغوط الأسرية والاجتماعية عند مستويي دلالة (٠.٠٥ – ٠.٠١) على التوالي. وفي اتجاه الأباء في بعد الضغوط المدرسية عند مستوى دلالة (....). ولم تظهر فروق دالة بينهما في بعد الضغوط الاقتصادية. وأشارت نتائج الفرض الثاني إلى وجود فروق في متغيري السن والمستوى الاقتصادي عند مستوى (٠.٠٥ – ٠.٠١)، ولم توجد فروق دالة في متغيري مستوى التعليم ونوع المعوق.) (حميد الدين، 2018، صفحة 115)

38–دراسة (بوسعيد وبلحسيني، 2018) بعنوان (المجابهة الإيجابية لدى أمهات الأطفال المعاقين والعاديين – دراسة ميدانية بمدينة ورقلة –)

(هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة مستوى المجابهة الإيجابية لدى أمهات الأطفال المعاقين والعاديين، إيجاد الفروق في المجابهة الإيجابية بين أمهات الأطفال المعاقين وأمهات الأطفال العاديين، الكشف عن تأثير وتفاعل كل من المستوى التعليمي والسن على المجابهة الإيجابية لدى أمهات الأطفال المعاقين، حيث تكونت عينة الدراسة من (95) أماً من أمهات الأطفال المعاقين والعاديين بمدينة ورقلة، وقد تم تطبيق مقياس المجابهة الإيجابية لـ: (1999 ,Schwarzer) ترجمة الأعسر واخرون 2013، وقد بين التحليل الإحصائي أن مستوى المجابهة الإيجابية لدى أفراد العينة مرتفع، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا في المجابهة الإيجابية بين أمهات الأطفال المعاقين والعاديين، كما كان هناك تأثير دال إحصائيا لكل من المستوى التعليمي والسن على المجابهة الإيجابية لدى أمهات الأطفال المعاقين, وأظهرت

النتائج عدم دلالة التفاعل بين المستوى التعليمي والسن على أمهات الأطفال المعاقين تمت مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة .) (بوسعيد و بلحسيني، 2018، صفحة 939)

39- دراسة (عاشور، 2017) بعنوان (الصمود النفسي وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة.)

(هدف الدراسة: التعرف إلى درجة الصمود النفسي والاتزان الانفعالي لدى ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة، وكذلك التعرف إلى العلاقة بين الصمود النفسي والاتزان الانفعالي، ومعرفة الفروق بين الصمود النفسي والاتزان الانفعالي تبعا لعدد من المتغيرات (الجنس، مكان العمل، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة).

أداة الدراسة: استخدم الباحث أداتين وهما أداة الصمود النفسي وأداة الاتزان الانفعالي وكلاهما من إعداد الباحث.

عينة الدراسة: تكونت العينة النهائية من (147) ممرضا وممرضة.

منهج الدراسة: استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي.

أهم نتائج الدراسة:

- بلغ الوزن النسبي للصمود النفسي (76.84)، وهذا يعني أن ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية يتمتعون بدرجة كبيرة جدا من الصمود النفسي.
- بلغ الوزن النسبي للاتزان الانفعالي (56.61%) وهذا يعني أن ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية يتمتعون بدرجة كبيرة من الاتزان الانفعالي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ في درجة الصمود النفسي تبعا للمتغيرات (الجنس، مكان العمل).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ في درجة الصمود النفسي تبعا للمتغيرات (المؤهل العلمي، سنوات الخبرة).

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ في درجة الاتزان الانفعالي تبعا للمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، مكان العمل)) (عاشور، 2017، صفحة 4).

40-دراسة (غيث، 2017) بعنوان (الشعور بالأمل كمتغير وسيط بين الصمود النفسي والضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة.)

(هدفت هذه الدراسة إلى بناء نموذج نظري مقترح للعلاقة السببية بين متغيرات الدراسة: الأمل والصمود النفسي والضغوط النفسية، وبعد ذلك تم التحقق من صحة هذا النموذج، من خلال فحص التأثير المباشر وغير المباشر للأمل على كل من الصمود النفسي والضغوط النفسية. وتكونت عينة الدراسة من (100) أم من أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة 2014، واستخدمت الباحثة ثلاث أدوات هي: مقياس الأمل إعداد: سنايدر وآخرون، ومقياس الصمود النفسي، إعداد: الباحثة، ومقياس الضغوط النفسية، إعداد: الباحثة، وقد أبانت نتائج الدراسة الآتي:

1- أن درجة الأمل لدى أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة وصلت إلى (77.88%).

2- أن درجة الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة وصلت إلى (86.10).

3- أن درجة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة وصلت إلى(73.23) .

4- وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الصمود النفسي وأبعاده وسمة الأمل وأبعادها لدى أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة 2014.

5- لا يوجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية وأبعادها مع سمة الأمل وأبعادها لدى أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة.

6- وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية للصمود النفسي والدرجة الكلية للضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة.

7- وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية للصمود وكل من الضغوط الجسمية والضغوط المعرفية، والضغوط الأسرية والاجتماعية.

8- لا يوجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية للصمود وكل من الضغوط الانفعالية، والضغوط الاقتصادية.

9- هناك أثر لمساهمة الضغوط النفسية والشعور بالأمل في الصمود النفسي وأن العلاقة بينهما ذات دلالة إحصائية.) (غيث، 2017، صفحة ح).

41-دراسة (توني، 2017) بعنوان (أثر المساندة الاجتماعية على المرونة النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة)

هدفت الدراسة إلى(التعرف على طبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية من قبل الأسرة والأصدقاء والمساندة المعلوماتية والإجرائية أو المادية والمرونة النفسية بأبعادها المختلفة، كما تهدف إلي التعرف علي الفروق في مستوي كل من المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية لدي أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا لنوع الإعاقة، ثم التعرف علي مدي إسهام أبعاد المساندة الاجتماعية في التنبؤ بالمرونة النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، والتأثيرات المباشرة وغير المباشرة لأبعاد المساندة الاجتماعية التي تؤثر علي المرونة النفسية لدي عينة البحث، وقد تكونت عينة الدراسة الأساسية من عدد (٢٧٨) ولي أمر للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، كما تم الاستعانة بعدد (٩٠) ولي أمر في العينة الاستطلاعية لحساب صدق وثبات الأدوات من غير العينة الأساسية، وقد تم استخدام مقياس المساندة الاجتماعية لدي أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (إعداد الباحثة، مقياس المرونة النفسية لدي أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. (إعداد الباحثة)، وأسفرت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في المرونة النفسية لدي أولياء أمور الأطفال

ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا لمتغير نوع الإعاقة، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية لدي أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا لمتغير نوع الإعاقة ما عدا بعد المساندة المادية أو الإجرائية، توجد علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية لدي أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وأن المساندة الأسرية تعد أكثر أبعاد المساندة الاجتماعية إسهاما في المرونة النفسية، يليها المساندة المعلوماتية، ثم مساندة الأصدقاء وأخير المساندة المادية.) (توني ، 2017، صفحة 90)

42-دراسة (الحوراني، 2017) بعنوان (التفاؤل والتشاؤم لدى أسر الأطفال المعوقين في محافظة عجلون وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية ودرجة ونوع الإعاقة)

(هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى التفاؤل والتشاؤم لدى عينة من أسر الأطفال المعوقين في محافظة عجلون وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية ودرجة ونوع الإعاقة، ولتحقيق أغراض الدراسة استخدم الباحث مقياس التفاؤل والتشاؤم الذي تم إعداده وتطويره بما يتناسب مع أسر المعوقين واعتمادا على ديمبر (Dember 1989) وطوره إلى البيئة العربية د.مجدي الدسوقي وتم إيجاد دلالات صدق وثبات هذا المقياس وتكونت العينة من ٨٣ طفلا وطفلة معوقة (٤٣) منهم من الذكور و٤٠ من الإناث تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وتم تحليل البيانات من خلال إيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وإيجاد قيمة (ت) وتحليل التباين الأحادي. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى التفاؤل والتشاؤم بين أسر المعوقين منخفضاً، كما تبين انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ... في درجات التفاؤل والتشاؤم الكلي وأبعاده بين أسر المعوقين تبعاً لمتغير العمر والجنس، كما تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات التفاؤل والتشاؤم الكلي وأبعاده بين أسر المعوقين تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأب والأم، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات وداخل المجموعات في درجات التفاؤل والتشاؤم الكلي وأبعاده على متغير نوع الإعاقة ولصالح الإعاقة الجسمية والسمعية، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين

المجموعات وداخل المجموعات في درجات التفاؤل والتشاؤم الكلي وبعد التشاؤم بين أسر المعوقين تبعاً لمتغير نوع الإعاقة ولصالح الإعاقة البسيطة) (الحوراني، 2017، الصفحات 229-230)

43-دراسة (النوي، 2016) : بعنوان (اضطراب ما بعد الصدمة لدى الشاهد على جريمة قتل دراسة على عينة من شهود جرائم قتل)

(هدف الدراسة في معرفة مدى إصابة الشاهد على جريمة قتل باضطراب ما بعد الصدمة من خلال مظاهر نفسية، اجتماعية وجسدية. كان منطلق هذه الدراسة أن تثبت مدى شدة تأثير الحدث الصدمي على الشاهد على جريمة قتل من خلال مظاهر الصدمة المختلفة. تم في الجانب الميداني تطبيق مقياس شدة تأثير الحدث، لقد أثبتت نتائج الدراسة وجود هذه المظاهر، حيث الصدمي من خلال استجابتهم على بنود المقياس، ومن خلال تحليل الكمي لتلك الاستجابات، تم التوصل إلى وجود مجموعة من المظاهر تمثلت في المظاهر النفسية، الاجتماعية والجسدية الناتجة عن الإجهاد النفسي، جراء معايشة الحدث الصدمي، كما تبين هذا فعلا من خلال هذه الدراسة تجنب واضح لكل معالم الحدث من خلال الهروب من كل ما يذكر بالحادث.) (النوي ، 2016، صفحة 150)

44-دراسة (جبر و منشد ، 2015) بعنوان (الرضا عن الحياة وعلاقته بالأمل لدى طلبة الجامعة)

(استهدف البحث الحالي تعرف درجة الرضا عن الحياة والأمل لدى طلبة كلية الآداب جامعة القادسية، والعلاقة بين الرضا عن الحياة والأمل، ولتحقيق أهداف البحث قام الباحثان بتبني مقياس (الدسوقي ،1998) للرضا عن الحياة، في حين قام الباحثان ببناء مقياس الأمل؛ اعتمادا على نظرية (سيلجمان،1991)، وقد توفر لمقياسي طبقت الأداتان على عينة قوامها البحث الخصائص السيكومترية من صدق وثبات والقدرة على التمييز، 2013 2014، اختيروا

بالأسلوب الطبقي العشوائي ذي التوزيع المتساوي(200) طالب وطالبة للعام الدراسي وبعد استعمال الوسائل الإحصائية المناسبة أظهرت النتائج ما يأتي:

1- أن الطلبة يتمتعون بدرجة عالية من الرضا عن الحياة.

2 - أن الطلبة يتمتعون بدرجة عالية من الأمل.

3 - هناك علاقة ارتباطيه ايجابية بين الرضا عن الحياة والأمل.

وفي ضوء هذه النتائج قدم الباحثان بعض التوصيات كما اقترحا عدد من الدراسات المستقبلية.) (جبر و منشد ، 2015، صفحة 123)

45-دراسة معن (Maan, 2015) : بعنوان (رد الفعل لاضطراب الكرب ما بعد الصدمة المرتبط بالإرهاب بين طلبة كلية التمريض/جامعة بغداد)

(الهدف: معرفة نسب الإصابة بإضطرابات ما بعد الصدمة بين طلبة كلية التمريض/ جامعة بغداد وقياس وإيجاد العلاقة ما بين هذه الاضطرابات وبعض المتغيرات الديموغرافية لهؤلاء الطلبة. المنهجية : أجريت دراسة وصفية لطلبة كلية التمريض/ جامعة بغداد ابتداءا من الرابع من كانون الأول 2013 الى السابع عشر من أيار، 2014 لمعرفة مستويات الإصابة باضطراب الكرب ما بعد الصدمة النفسية لجميع المراحل الدراسية في الكلية، استخدمت طريقة الملىء الذاتي للاستبانة في بيانات البحث 2001 طالب وطالبة لجمع المعلومات فقد تم استخدام استبيان خاص لهذا الغرض ويتضمن قسمين: الأول يتكون من أربعة من المواصفات الديموغرافية وهى الجنس، العمر، المرحلة الدراسية والإقامة، و١٧ فقرة الممثلة لمقياس ديفدسون المعتمد على تصنيف (DSM-IV) لقياس مستويات اضطراب ما بعد الصدمة. تم تحليل البيانات بتطبيق التحليل الوصفي والذي تضمن التكرارات والنسبة المئوية؛ وأيضا الإحصاء الاستدلالي. النتائج؛ أشارت الدراسة بأن غالبية الطلبة لديهم اضطراب ما بعد الصدمة منها البسيط والمتوسط والعالي؛ كذلك أظهرت النتائج بأن الطالبات هن أكثر عرضة للإصابة من المصابين هم من أعمار 24 سنة وأكثر، وأن طلبة المرحلة الأولى هم النسبة

الأكبر عن المراحل الأخرى بالإصابة. الاستنتاج، توصلت الدراسة بأن أكثر من نصف طلبة كلية التمريض في عمر 22 وأكثر، ونصفهم من الطلبة الذكور، وغالبيتهم يعيشون في بغداد. وأوضحت الدراسة ايضا بان نسبة عالية منهم مصابون بإضطراب ما بعد الصدمة النفسية وبدرجات متباينة.

التوصيات: أوصت الدراسة على توجيه الطلبة بتعلم بعض تدابير السيطرة على الإجهاد النفسي من خلال حضور جلسات تدريبية وجلسات الاسترخاء النفسي.) (Maan, 2015, p. 01)

46-دراسة (مصطفة والبوني، 2015) بعنوان (الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين ذهنيا وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية بمراكز التربية الخاصة بولاية الخرطوم)

(هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال المعاقين ذهنيا وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية (النوع العمر المستوى التعليمي والإقتصادي، عدد الأطفال في الأسرة، ترتيبه بين إخوته). وتهدف هذه الدراسة أيضاً إلى تحديد ما يمكن أن يحدثه وجود طفل يعاني من إعاقة ذهنية من ضغوط نفسية لدى والديه. وتهدف الدراسة كذلك إلى التعرف على علاقة كل من الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات الخاصة بأولياء الأمور المتمثلة بالجنس، والعمر الزمني، ومستوى التعليم، والمستوى الاقتصادي، أو الخاصة بالأطفال والمتمثلة بعدد الأطفال في الأسرة، وترتيب الطفل بين إخوته. ولتحقيق من هذا الهدف استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي، ويتمثل مجتمع الدراسة (أولياء أمور المعاقين ذهنيا) بمراكز التربية الخاصة بولاية الخرطوم وبلغ حجم العينة (64) فرد (32) آباء (32) أمهات تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة وقامت بإستخدام مقياس الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين ذهنياً وهو من إعداد وتقنين كل من زيدان السرطاوي وعبد العزيز الشخص (1998م). وبالإضافة إلى ذلك تم التحقق من صدق المقياس في الدراسة الحالية بحساب معاملات الإرتباط بين الأبعاد وبين الدرجة الكلية للمقياس، وتم التحقق من ثبات المقياس بطريقة الفاكرونباخ وكانت دالة مرتفعة وتمت المعالجة من خلال برنامج spss) شملت

إختبار (ت) الوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار (ف) وتوصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية: تتسم مستوى الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين ذهنياً بالإرتفاع. لا توجد فروق ذات دلالة في الضغوط النفسية وسط أولياء أمور المعاقين ذهنياً تعزى لمتغير النوع العمر. – المستوى التعليمي– المستوى الاقتصادي – ترتيب الطفل. – عدد الاطفال في الاسرة.) (مصطفة و البوني، 2015، صفحة 66)

47–دراسة (عبد الغني، 2014) بعنوان (الذكاء الروحي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى والدي الأطفال المعاقين)

هدفت الدراسة إلى التعرف على (: مستوى الذكاء الروحي والصلابة النفسية لدى والدين الأطفال المعاقين، العلاقة بين الذكاء الروحي والصلابة النفسية لدى والدي الأطفال المعاقين، الفروق بين الأم والأب للطفل المعاق من حيث الذكاء الروحي والصلابة النفسية في ضوء بعض المتغيرات (العمر – الجنس – نوع الإعاقة – الدرجة العلمية – الوظيفة).

تكونت عينة البحث من (٨٦) أسرة من أسر الأطفال المعاقين تم أخذ (٣٠) كعينة استطلاعية و(٥٦) كعينة أساسية من هيئة الجزويت وجمعية أصدقاء الغد المشرق بالقاهرة.

وتكونت أدوات البحث من:

- مقياس الذكاء الروحي (من إعداد الباحثة)
- مقياس الصلابة النفسية (من إعداد الباحثة)

وأشارت نتائج البحث إلى:

- ✓ وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الوعي بالذات وكل من التحدي والتحكم والدرجة الكلية للصلابة النفسية.
- ✓ وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين التوجه نحو الآخرين والتحدي.
- ✓ وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين كل من التأمل في الطبيعة والتعامل مع المعاناة والدرجة الكلية للذكاء الروحي مع الصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام – التحدي – التحكم).

- ✓ وجود علاقة ارتباطية بين الوعي بالذات والالتزام.
- ✓ عدم وجود علاقة ارتباطية بين التوجه نحو الآخرين والالتزام والتحكم والدرجة الكلية للصلابة النفسية.
- ✓ يمكن التنبؤ بالصلابة النفسية تنبؤاً دالاً إحصائياً من خلال الذكاء الروحي لدى والدي الأطفال المعاقين
- ✓ وجود فروق في جميع ابعاد الصلابة النفسية بالنسبة لمتغير عمر الوالدين لصالح العمر الأعلى (٤٥ سنة فيما فوق).
- ✓ عدم وجود فروق بين الصلابة النفسية والذكاء الروحي بين الوالدين بالنسبة لجنس المعاق.
- ✓ وجود فروق في الصلابة النفسية بالنسبة لجنس ولي الأمر حيث وجد أن الأمهات أكثر التزاما من الآباء بعكس الآباء كانوا أكثر تحكماً من الأمهات.
- ✓ وجود فروق بين الوالدين في بعد التأمل في الطبيعة بالنسبة للذكاء الروحي والتحكم بالنسبة للصلابة النفسية لذوي المستوى الأعلى من التعليم.
- ✓ وجود فروق بالنسبة لمستوى دخل الوالدين بين الذكاء الروحي في أبعاد (الوعي بالذات، التوجه نحو الآخرين، التأمل في الطبيعة)
- ✓ بالنسبة لمستوى الدخل المرتفع بينما لا يوجد فروق بالنسبة لبعد التعامل مع المعاناة.) (عبد الغني، 2014، الصفحات 43-44)

48-دراسة (شاهين، 2013) بعنوان (الأمل والتفاؤل مدخل لتنمية الصمود النفسي لدى عينة من المراهقين ضعاف السمع.)

(هدفت الدراسة الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث من المراهقين ضعاف السمع في الصمود النفسي، وتنمية الصمود التمسي لديهم من خلال تنمية كل من الأمل والتفاؤل حيث استعمل منهج وإجراءات الدراسة تضمنت عينة الدراسة عينتين: عينة تشخيصية وعينة تجريبية للبرنامج الإنمائي لتنمية الأمل والتفاؤل والصمود النفسي لديهم. كما طبقت المقاييس التالية

على كلتا العينتين: مقياس الأمل ومقياس التفاؤل ومقياس الصمود النفسي للمراهقين ووجدت نتائج الدراسةّ أنه: لا توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث على مقياس الصمود النفسي، كما توجد فروق دالة إحصائيا القياسين القبلي والبعدي للعينة التجريبية على مقاييس (الأمل. والتفاؤل. والصمود النفسي) اتجاه القياس البعدي. وأخيرا لا توجد فروق بين القياسين البعدي والتتبعي للعينة التجريبية على مقاييس الدراسة.) (شاهين، 2013، صفحة 614)

49-دراسة (عبد العارضي والموسوي، 2013) بعنوان (مستوى الأمل لدى طالبات الجامعة.)

(هدفت الدراسة لتعرف على الفروق في مستوى الأمل لدى طالبات الجامعة وفق المتغيرات:(المرحلة الدراسية الرغبة في الاختصاص- السكن - القسم الدراسي – العمر- تسلسل الولادة.). وكذلك استخراج معايير إحصائية لمقياس الأمل وفق متغير المرحلة الدراسية. وشمل البحث على عينة بلغت (392) طالبة لقياس مستوى الأمل لدى طالبات الجامعة كانت أهم النتائج ما يأتي: أن طالبات الجامعة يتمتعن بمستوى مرتفع من الأمل وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمل وفق المتغيرات (المرحلة الدراسية، والسكن، والعمر، وتسلسل الولادة). وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمل وفق متغير الرغبة في التخصص الدراسي ولصالح اللواتي لديهن رغبة في التخصص الدراسي. وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمل وفق متغير القسم الدراسي ولصالح الأقسام (الكيمياء، والفيزياء، والرياضة)) (عبد العارضي و الموسوي، 2013، صفحة 163)

50-دراسة (عزاق، 2013) بعنوان (علاقة الدعم الاجتماعي المدرك بمستوى اضطرابات ما بعد الصدمة لدى المتضررين من الإرهاب في الجزائر)

(هدفت الدراسة إلى الكشف عن دور الدعم الاجتماعي المدرك في التخفيف من حدة الصدمة النفسية لدى ضحايا الإرهاب، واعتبار المساندة الاجتماعية المدركة كأحد العوامل المساعدة على التحكم في حدة الاضطرابات النفسية التالية للتعرض للاعتداءات الإرهابية،

ومن خلال ذلك وكان تعداد الدراسة50 حالة من ضحايا الإرهاب جميعهم من الذكور، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين حجم الدعم الاجتماعي المدرك وبين اضطرابات ما بعد الصدمة لضحايا الإرهاب.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات ما بعد الصدمة بين ضحايا الإرهاب ذوي الدعم الاجتماعي المدرك المرتفع وبين الضحايا ذوي الدعم الاجتماعي المنخفض) (عزاق، 2013، صفحة 09).

51-دراسة (صباح ومنصوري، 2013) بعنوان (الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين)

تم إجراء الدراسة (حول أثر الضغوط النفسية على أسر المعاقين وذلك انطلاقا من الفرضية التالية: تعاني أسر المعاقين من مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وقد تم إجراء الدراسة على عينة متكونة من 121 أسرة لأطفال معاقين ملتحقين بمراكز المعاقين على مستوى ولايتي وهران وشلف، إضافة إلى جمعية للمعاقين بولاية وهران تم اختيارهم بطريقة عشوائية. واعتمدت على أداة للقياس وهي مقياس الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين من إعداد زيدان" أحمد السرطاوي" و"عبد العزيز الشخص". تمت معالجة بيانات الدراسة باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS Statistical Package of Social Sciences) باستخدام المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، المتوسط النظري، النسب المئوية، التكرارات الاختبار التائي لعينة واحدة one sample t.test وقد توصلت الدراسة إلى أنه تعاني أسر المعاقين من ضغوط نفسية منخفضة.) (صباح و منصوري، 2013، صفحة 199)

52-دراسة (بني مصطفى، 2011) بعنوان (الضغوط الوالدية كما يدركها والدو الأطفال المعاقين والعاديين في ضوء بعض من المتغيرات (دراسة مقارنة))

(هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الضغوط الوالدية لدى والدي الأطفال المعاقين مقارنة مع مستوى الضغوط الوالدية لدى والدي الأطفال العاديين في ضوء بعض من المتغيرات.

ولتحقيق هدف الدراسة تم تطبيق نسخة مطورة من مقياس الضغوط الوالدية على عينة مكونة من (222) أبا وأم الأطفال معاقين وأطفال عاديين. حيث أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الضغوط الوالدية لوالدي الأطفال المعاقين ووالدي الأطفال العاديين. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى والدي الأطفال المعاقين تبعا لعمر الوالدين وجنسهم ومستواهم التعليمي. أما بالنسبة لمتغير نوع إعاقة الطفل، ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الضغوط الوالدية لوالدي الأطفال المعاقين، تبعا لنوع إعاقة الطفل حيث أظهر والدو الأطفال المعاقين مستويات متوسطة من الضغوط، بلغت أشدها لدى والدي المعاقين عقليا يليها والدي المعاقين حركيا يليها والدي المعاقين بصريا ويليها والدي المعاقين سمعيا.) (بني مصطفى، 2011، صفحة 41)

53-دراسة (T J & R , 2009) بعنوان (Hope as a psychological resilience factor in mothers and fathers of children with intellectual disabilities)

الطريقة شارك ما مجموعه 138 أمًا و58 أبًا لأطفال ذوي إعاقة ذهنية في دراسة مبنية على الاستبيان. أبلغ الآباء عن مشاعر الأمل والتأثير الإيجابي، والأبعاد الأخرى للرفاهية النفسية (القلق والاكتئاب والتوتر)، وعن سلوك أطفالهم. في هذه الدراسة، تم قياس الأمل كسلوك مدفوع بالهدف يتكون من عنصرين: القوة (التصور بأن المرء يستطيع الوصول إلى أهدافه) والمسارات (التصور بأنه يمكن للمرء العثور على طرق بديلة للوصول إلى هذه الأهداف إذا دعت الحاجة). **النتائج** بالنسبة للأمهات، كشفت تحليلات الانحدار أن انخفاض مستويات الأمل (الفاعلية والمسارات) والمزيد من المشاكل السلوكية لدى الأطفال تنبأ باكتئاب الأم. تم التنبؤ بالتأثير الإيجابي من خلال سلوك الطفل الأقل إشكالية ومستويات أعلى من قوة الأمل. بالنسبة للآباء، تم التنبؤ بالقلق والاكتئاب من خلال وكالة الأمل المنخفض وتم التنبؤ بالتأثير الإيجابي من خلال وكالة الأمل العالي. لم تكن مسارات الأمل مؤشرا هاما لرفاهية الأب. تفاعلت وكالة الأمل والمسارات في التنبؤ باكتئاب الأمهات، حيث أبلغت الأمهات

اللاتي أبلغن عن مستويات عالية من كلا أبعاد الأمل عن أدنى مستويات أعراض الاكتئاب. (T J & R , 2009)

التعقيب على الدراسات السابقة:

جدول (01) التعقيب على الدراسات السابقة

السنة / الباحثين	من حيث العنوان	من حيث المنهج	من حيث العينة	من حيث الأدوات	من حيث النتائج
دراسة (بزوبيري، 2023)	ضغط ما بعد الصدمة النفسية وعلاقته بالشعور بالأمل والصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد (دراسة ميدانية ببعض المراكز الطبية البيداغوجية وجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة بولايتي المدية والوادي)	المنهج الوصفي	120 فرد من أولياء ذوي الإعاقة الذهنية والتوحد	– مقياس ضغط مابعد الصدمة – مقياس الأمل – مقياس الصمود النفسي	– وجود علاقة دالة إحصائياً بين كل من الشعور بالأمل والصمود النفسي كمتغيرات مستقلة على الضغط ما بعد الصدمة النفسية كمتغير التابع – عدم وجود فروق في ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد تعزى لمتغير نوع الاضطراب (إعاقة ذهنية/طيف التوحد) – عدم وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير الجنس

					– عدم وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر – عدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير (إعاقة ذهنية/طيف التوحد) – عدم فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير الجنس – عدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر

					– عدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير (إعاقة ذهنية/طيف التوحد) – عدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير الجنس – عدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر
دراسة (لحول، 2023)	استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى والدي الأطفال المعاقين عقليا وعلاقتها بمستوى الذكاء الوجداني لديهم	المنهج الوصفي	عينة قوامها 62 أبا وأما من والدي الأطفال المعاقين	مقياس استراتيجيات المواجهة ل Polhan & 1994 all) (تعريب	توصلت الدراسة إلى أن استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية الأكثر استخداما من طرف والدي الأطفال المعاقين عقليا هي الاستراتيجيات المركزة على المشكل استراتيجية حل المشكل، استراتيجية البحث

			عقليا الملتحقين بالمركز النفسي البيداغوجي، وأقسام التربية الخاصة المدمجة في بعض المدارس الابتدائية بولاية عين الدفلى	وتقنين خطار (2001)، ومقياس الذكاء الوجداني لعثمان ورزق (1998).	عن السند الاجتماعي، ولا توجد فروق دالة احصائيا بين الآباء والأمهات في استخدام استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية مع وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية ومستوى الذكاء الوجداني لدى والدي الأطفال المعاقين عقليا.
دراسة (العايب	مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء أطفال التوحد دراسة ميدانية بالمركز النفسي	المنهج الوصفي	37 وليا (15 ذكور/ 22 إناث)	مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر	تراوح المستوى العام للصلابة النفسية بين المتوسط والمرتفع لدى أولياء أطفال التوحد المتكفل بهم في المركز النفسي البيداغوجي

وبوصفصاف، (2022	البيداغوجي "قدور بساس " بولاية الأغواط"				"قدور بساس" بالأغواط. لا توجد فروق في مستوى الصلابة النفسية تبعا لمتغير الجنس المستوى الدراسي، والحالة الاجتماعية متزوج، مطلق) لدى أولياء أطفال التوحد المتكفل بهم في المركز النفسي البيداغوجي "قدور بساس" بالأغواط."
دراسة (نعمان، (2022	الدعم النفسي والاجتماعي لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة في مركز محافظة دهوك	المنهج الوصفي	عينة عشوائية من أسر ذوي الاحتياجات الخاصة بلغت (95) أسرة	الاستبانة	أن مستوى الدعم النفسي والاجتماعي لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام كان متوسطاً. ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدعم النفسي والاجتماعي بين أسر الأفراد المعوقين الذكور والأفراد المعوقين الإناث. وفي النهاية خرجت الدراسة بعدد من التوصيات والمقترحات ومنها زيادة الدعم والمساندة من قبل الجهات الرسمية وغير الرسمية لهذه الأسر

دراسة هناء صادق كريم (2021)	أثر الارشاد الواقعي في تنمية الامل لدى طلبة الجامعة في ظل الازمات (برنامج مقترح)	المنهج الوصفي	300طالب وطالبة	مقياس الأمل . مقترح برنامج يستند الى الارشاد الواقعي في تنمية الأمل لدى طلبة الجامعة في ظل الازمات.	نتائج البحث متطابقة مع الاهداف
دراسة (لوجان ومحرزي، 2021)	السعادة والأمل لدى عينة من الشباب الجزائري.	المنهج الوصفي،	عينة قوامها 120 شاب تتراوح أعمارهم ما بين 20 و35 سنة	مقياس الأمل المقنن على البيئة الجزائرية ومقياس قائمة أكسفورد للسعادة	وجود مستوى مرتفع للسعادة وللأمل لدى الشباب، كما توصلت إلى وجود مستويات مختلفة من السعادة والأمل بين الشباب الجزائري تعزى لصالح العمل
دراسة (بوشارب وسناني، 2021)	الأعراض النفس– صدمية عند المتعافين من فيروس كوفيد–19بعد الاستشفاء	المنهج الإكلينيكي	أربعة حالات	مقياس دافيدسون لاجهاد ما بعد الصدمة .	أن كل الحالات ظهرت عليهم أعراض نفس– صدمية بنسب متفاوتة (أعراض إعادة المعايشة والتجنب، مع تغيرات سلوكية، معرفية مختلفة) صعوبات في التركيز.

دراسة (العبيدي، 2021)	الضغوط النفسية والخوف من المستقبل لدى أمهات أطفال طيف التوحد في مدينة بغداد	المنهج الوصفي التحليلي	عينة الدراسة (60) ام لديهن طفل توحدي	مقياس الضغوط النفسية (إعداد الباحثة) مقياس قلق المستقبل (إعداد الباحثة)	هدفت الدراسة التعرف على الضغوط النفسية والخوف من المستقبل لدى أمهات أطفال طيف التوحد، بلغت عينة الدراسة (60) ام لديهن طفل توحدي، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي وبعد تطبيق مقياسي الدراسة ومعالجة البيانات احصائيا توصلت الدراسة ان الأمهات لديهن درجة عالية من الضغوط النفسية ودرجة عالية من الخوف حول مستقبل اطفالهن.
دراسة (محمد، 2021)	العلاقة بين الأمل والتفاؤل والسعادة لدى والدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد	المنهج الوصفي الارتباطي	عينة الدراسة من (70) من والدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد 35) من الأمهات 35 من	مقياس الأمل Snyder, ., 1991 et al تعريب وتقنين الباحث) ومقياس التوجه نحو الحياة – النسخة المعدلة لتقييم التفاؤل)	انخفاض مستويات الأمل والتفاؤل والسعادة لدى والدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد؛ كما أسفرت نتائج الدراسة أيضاً عن وجود علاقة دالة إحصائياً بين الأمل والتفاؤل، والسعادة لدى والدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد؛ كما أسفرت نتائج الدراسة أيضاً عن وجود علاقة دالة إحصائياً بين الأمل

			(الأباء) تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ٣٣- ٤٨ عاماً، وتراوحت أعمار الأطفال ما بين ٧-١٢ عاماً	(1994 Scheier, et al., تعريب وتقنين الباحث، واستبيان أكسفورد للسعادة – النسخة المختصرة 2002 Hills& Argyle تعريب وتقنين الباحث.	والتفاؤل، والسعادة لدى والدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد
دراسة (قشقش ودله، 2021)	الصمود النفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد بمدينة سبها "دراسة ميدانية على عينة من أمهات أطفال التوحد بمركز الصفاء للصحة النفسية بمدينة سبها"	المنهج الوصفي التحليلي	50 أم لأطفال مصابين بالتوحد	مقياس الصمود النفسي الذي أعدته الباحثة (كنز دله)	عدم وجود صمود نفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد. كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الصمود النفسي لدى عينة من أمهات الأطفال المصابين بالتوحد. ويحدث ذلك بسبب

					متغيرات العمر وعدد الأطفال والمستوى التعليمي وسنوات الزواج.
دراسة (العيسى، 2021)	الضغوط النفسية وعلاقتها باحتياجات أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية	المنهج الوصفي الارتباطي	(٦٢) من آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية	مقياس الضغوط النفسية واحتياجات أولياء الأمور كأداة للدراسة	انخفاض دال إحصائياً في مستوى الضغوط النفسية لدى أباء وأمهات الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. ووجود علاقة ارتباطيه عكسية دالة إحصائيا بين الضغوط النفسية واحتياجات أولياء أمور الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. كما انه يوجد عدم فروق ذات دلالة إحصائية بين أباء وأمهات الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية في الضغوط النفسية وأبعاده (الأعراض العضوية – الأعراض الانفعالية– المشكلات الصحية – المشكلات الاجتماعية – مشكلات الخوف من المستقبل – مشكلات الوظائف – الاستقلالية – المشكلات المادية). وعدم وجود فروق بين أباء وأمهات الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية في احتياجات أولياء

					أمور الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية الاحتياجات المعرفية – المادية الاجتماعية – النفسية).
دراسة (رابي والسباعي، 2021)	بعنوان الطفل المشخص باضطراب طيف التوحد داخل الأسرة وأثره على المرونة النفسية	المنهج الوصفي التحليلي	عينة الدراسة من ٢٠ أبا وأما (عشرة أم – وعشرة أباء) تم اختيارهم قصديا داخل مركز تأهيل وتكوين ذوي الاعاقة الذهنية بالمركز الوطني محمد	مقياس المرونة النفسية المقترح والمقابلة المباشرة	هناك علاقة ارتباطية بين وجود طفل لديه اضطراب طيف التوحد بالأسرة والضغوطات النفسية والاجتماعية المعرفية والصحية، مما يؤدي الى انخفاض المرونة النفسية لديهم وهذا ايضا يؤثر بشكل مباشر على عدم التزامهم بقيم التدخل والتأهيل السيكوتربوي ومشاركتهم الفعالة في تأهيل ابنائهم في اطار مشروع حياة الطفل، وايضا لاحظنا تفاوتات المرونة النفسية بين الأمهات والآباء وباقي عناصر الأسرة راجع لمتغيرات مختلفة كقيم الدين والمستوى الدراسي ودرجة الانفتاح والالتزام، ويزيد مستوى الضغوط النفسية عند الأمهات على حساب الآباء، بالإضافة الى

			السادس بمراكش		تأثيره الكبير على المستوى الانفعالي والصحي.
دراسة (السحيمي، 2021)	الضغوط النفسية لدى أولياء أمور أطفال التوحُّد وعلاقتها بحاجاتهم إلى الإرشاد النفسي في مراكز الرعاية النهارية في المدينة المنورة	المنهج الوصفي الارتباطي	(٥٢) من أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم بين (٢٥) ٦٠ عاما)	استبيان الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهو من إعداد الباحثة، كما استخدمت استبيان الحاجات الإرشادية من إعداد الباحثة	أن مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد جاء بدرجة متوسطة وجاء بعد ضغوط ناجمة عن وجود طفل توحدي يأتي أولا، يليه بعد الضغوط الاجتماعية، يليه بعد الضغوط المالية، وأخيرًا: بعد الضغوط الجسمية والنفسية كما أسفرت النتائج عن أن مستوى الحاجات الإرشادية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد جاء بدرجة مرتفعة، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥)، في مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تُعزى لمتغيرات النوع، المؤهل التعليمي، أوضاعهم المادية.

					كما أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بـ عند مستوى (٠,٠١) بين الضغوط النفسية ومحاورها، والحاجات الإرشادية وأبعادها لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
دراسة (عامر، 2020)	إسهام الصمود النفسي في جودة الحياة في ظل جائحة كورونا(covid19)	المنهج الارتباطي	442 مشارك	مقياس الصمود النفسي	توافر مظاهر جودة الحياة بدرجة كبيرة، واسهام الصمود النفسي بالتنبؤ بجودة
دراسة (محمد وحسين، 2020)	فاعلية برنامج تربوي في تنمية الصمود النفسي لدى طالبات المرحلة الاعدادية اللاتي تعرضن للخبرات الصادمة.	المنهج التجريبي	(246) طالبة	الاختبارين القبليين (الصمود النفسي) و(الخبرات الصادمة)	1- فاعلية البرنامج التربوي الذي اعدته الباحثة في الدراسة الحالية في تنمية الصمود النفسي لدى طالبات المرحلة الاعدادية اللاتي تعرضن الى خبرات صادمة. 2- وجود تجاوب وتفاعل ايجابي لأفراد العينة التجريبية من الطالبات التي تعرضن الى خبرات صادمة اثناء الجلسات

					المخصصة لهن طوال فترة تطبيق البرنامج التربوي الخاص بتنمية حالة الصمود النفسي لديهن
دراسة (روبي، 2020)	مساهمة بعض المتغيرات الايجابية(السعادة،التفاؤل،الأمل) في مستوى الصحة النفسية لدى القائمين بمهنة التمريض بالجرائر	المنهج الوصفي التحليلي	(38) ممرض وممرضة	– مقياس السعادة والتفاؤل والأمل ومقياس الصحة النفسية	– مستوى الصحة النفسية لدى القائمين بمهنة التمريض بالجزائر يختلف باختلاف مستوى المتغيرات الايجابية(السعادة، التفاؤل) – ووجود اختلاف في مستوى الصحة النفسية تعزى إلى متغير الجنس، وإلى متغير الأقدمية في المهنة
دراسة (بوشامي ولحرش، 2020)	الأمل كمنبئ للسعادة الحقيقية لدى التارقي بالأهقار –الجزائر	المنهج الوصفي الإستكشافي	150فرد	قائمة السعادة الحقيقية لسليجمان، واستبيان الأمل لسنايدر	– مستوى الأمل مرتفع بلغ 74,87%، أما مستوى السعادة الحقيقية مقبول بلغ 52,33%. – الأمل تنبا بنسبة 55,7% من السعادة الحقيقية

دراسة (عبد القادر وذيب، 2020)	جودة الحياة وعلاقتها بمستوى الأمل لدى طلبة المرحلة الإعدادية في مركز محافظة نينوى	المنهج المستعمل لم يذكر	(250) طالبا طالبة	مقياس جودة الحياة	–طلبة المرحلة الإعدادية من كلا التخصصين (علمي، أدبي) يتمتعون بمستوى جيد في جودة الحياة والأمل – الفروق دالة احصائيا في مقياس الأمل لصالح الإناث. –وجود علاقة دالة إحصائيا بين المتغيرين وكانت العلاقة دالة إحصائيا وفقا لمتغير الجنس والتخصص. – بالنسبة للفروق في العلاقة بين المتغيرين فكانت دالة إحصائيا لصالح الإناث، ولم تكن دالة إحصائيا لصالح متغير التخصص، وقد قامت الباحثتان
دراسة (نابتي، 2020)	اضطراب الضغط ما بعد الصدمة وعلاقته بظهور الأعراض النفسية الجسدية لدى الطاقم الطي بمصلحة الاستعجالات (دراسة ميدانية بمستشفيات ولاية قسنطينة)	المنهج العلي/المقارن	56 فرد	مقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدفيدسون ومقياس الأعراض السيكوسوماتية	– علاقة بين اضطراب الضغط ما بعد الصدمة والأعراض النفسية الجسدية لدى الطاقم الطبي لمصلحة الاستعجالات.

					– وجود فروق بين الجنسين في مستوى اضطراب الضغط ما بعد الصدمة المرتفع بالنسبة للجنس الأنثوي مقارنة بالجنس الذكري. – وجود علاقة دالة إحصائيا بين الجنسين في مستوى الأعراض النفسية الجسدية لصالح الجنس الأنثوي. – وجود علاقة دالة إحصائيا بين مستوى الاضطراب الضغط ما بعد الصدمة ومستوى الأعراض النفسية الجسدية.
دراسة (عبد المولي، 2020)	الأمل والمرونة النفسية وعلاقتهما بالضغوط المدركة لأحداث الحياة اليومية لأمهات أطفال طيف التوحد المدمجين في مدارس التعليم العام بأسيوط	المنهج الوصفي الارتباطي	عينة مكونة من (60) أم، (30) أم لأطفال ذوي اضطراب طيف توحد،	(مقياس الأمل، مقياس المرونة النفسية، مقياس الضغوط المدركة لأحداث الحياة اليومية)	وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أمهات الأطفال العاديين وأمهات الأطفال لطيف التوحد لصالح أمهات أطفال العاديين علي مقياس الأمل، كما أشارت النتائج إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أمهات

			(30) أم لأطفال عاديين، تتراوح أعمارهم بين 25-45 عام		الأطفال العاديين وأمهات الأطفال لطيف التوحد لصالح أمهات أطفال العاديين علي مقياس المرونة النفسية، ووجود فروق ذات دلالاه إحصائية بين أمهات الأطفال العاديين وأمهات الأطفال لطيف التوحد علي مقياس الضغوط المدركة لأحداث الحياة اليومية لصالح أمهات أطفال طيف التوحد وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الضغوط المدركة وابعدها والأمل وأبعاده لدي عينة أمهات أطفال العاديين، ووجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الضغوط المدركة وابعدها والمرونة النفسية وأبعادها لدي عينة أمهات أطفال العاديين.
دراسة (Ahsan & Dimas, 2020)	Parents' Perceptions of Children with Disabilities	تحليل البيانات وصفياً بالنسب	83 من الآباء، 75% منهم من النساء.	استبيان	تم التوصل إلى أن تصورات الوالدين للأطفال ذوي الإعاقة لم تختلف بناء على الاختلافات في العمر عند التشخيص، والاختلافات في أعمار الوالدين والاختلاف

		المئوية، كما تم تحليل التباين			في الخلفيات التعليمية. واختار معظم الآباء وضع أطفالهم في المهاجع. وبناء على تحليل التباين، تم التوصل إلى أن تصورات الوالدين للأطفال ذوي الإعاقة لم تختلف بناء على الاختلافات في العمر عند التشخيص، والاختلافات في أعمار الوالدين والاختلاف في الخلفيات التعليمية.
دراسة (غولي والعكيلي، 2019)	الأمن الفكري وعلاقته بالصمود النفسي لدى طلاب المرحلة الإعدادية.	المنيج الوصفي الارتباطي	(420) طالبا	مقياسي (الأمن الفكري) و(الصمود النفسي)	– يتمتع أفراد العينة بالأمن الفكري. 2– يتمتع أفراد العينة بالصمود النفسي. 3– وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين متغيري البحث. 4– يسهم متغير (الصمود النفسي) بـ (6ر 13) من التباين الكلي لمتغير (الأمن الفكري)
دراسة (الفرجاني، 2019)	فعالية برنامج قائم على التفاؤل لتحسين الصمود النفسي لدى	المنهج التجريبي	(60) طالبة	مقياس التفاؤل إعداد الباحثة،	هناك فروقا دالة احصائيا بين افراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، كما انه

	عينة من طلاب المرحلة الثانوية.			مقياس الصمود النفسي	لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في القياسات البعدية والتتبعية لدى افراد المجموعة التجريبية
دراسة(عز الدين، 2019)	اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته بالصحة النفسية لدى الأطفال في محافظة ريف دمشق	المنهج المستعمل لم يذكر	(280) طفلا وطفلة	تطبيق مقياس الخبرات الصادمة ومقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة ومقياس الصحة النفسية	– وجود مستوى مرتفع من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى أطفال العينة. – وجود علاقة ذو دلالة إحصائية بين درجات الأطفال في اضطراب ضغط ما بعد الصدمة ودرجاتهم في مقياس الصحة النفسية – وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 5% بين درجات الأطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة والأطفال الذين تطورت لديهم الخبرات الصادمة إلى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لصالح الأطفال الذين تطورت لديهم الخبرات الصادمة إلى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

					–وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الأطفال على مقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة تبعا لمتغير الجنس لصالح الاناث
دراسة (وازي وحمودة، 2019)	اضطراب الضغط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف بولاية غرداية(دراسة استكشافية على عينة من المراهقين المتمدرسين بثانويات غرداية والقرارة)	المنهج الوصفي	(268) تلميذ	قائمة الأحداث الصدمية من إعداد الباحثة الدكتورة سامية عرعار، ومقياس اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون	– وجود مستوى مرتفع في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف. – عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف باختلاف الجنس. – وجود فروق دالة إحصائيا في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف تبعا لمتغير المنحدر السكني وذلك لصالح المراهقين القاطنين بمنطقة غرداية

دراسة (الناصر، 2019)	دراسة وصفية تتعلق بأثر وجود طفل معاق على الوالدين مطبقة بالمركز الوطني لمتلازمة داون بمنطقة الرياض	المنهج الوصفي التحليلي	الآباء والأمهات ذوي الأطفال المصابين بمتلازمة دوان	عملت الباحثة على بناء استبانة	يوقن معظم الإباء والأمهات أن إعاقة ابنهم ما هي إلا قدر من الله سبحانه وتعالى، ويجب عليهم تقبله، إضافة الى أن الدور الأساسي الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في المركز الوطني للتدخل المبكر هو إقناع الأسرة بتقبل الإعاقة الموجودة مع طفلهم.
دراسة (الحبيب، 2019)	الضغوط النفسية لدي أمهات الاطفال المصابون بمتلازمة داون في دولة الكويت	المنهج الوصفي	أمهات الاطفال المصابين بمتلازمة دون من الجمعية الكويتية لمتلازمة داون بدولة الكويت وبلغ	مقياس الضغوط النفسية لدي أسر المعاقين (لزيدان أحمد السرطاوي وعبد العزيز الشخص) والذي يحتوي على (80) عبارة لقياس سبعة أبعاد	توصلت نتائج البحث الي ان اطفال متلازمة داون يشكلون ضغطا وقلقا على أمهاتهم، انه كلما ارتفعت شدة الإعاقة ارتفعت الضغوط لدي الامهات، ووجود فروق بين الامهات ذوات المستوي الاقتصادي والاجتماعي المنخفض لصالح الامهات ذوات المستوي الاقتصادي والاجتماعي المرتفع، فهن أكثر احساسا بالضغوط النفسية

			عددهن (66) أم تراوحت اعمارهن من (35: 55) عام		
دراسة (دويدار والزيات، 2019)	الفروق بين أفراد أسرة المُعاق عقليًا في الانفعالات السلبية والإيجابية	لم يذكر .	(٢٠) أسرة من الأسر التي لديها معاق عقليا بمحافظة الإسكندرية، بواقع (٢٠) أبا، و(٢٠) أَمَا، (٢٤) أَخَا، و(٢٢) أختا	استخدم نموذج الوجدانات :(تأليف واطسن، كلارك، ١٩٩٤م)، ومقياس القلق والاكتئاب للمستشفيات (ترجمة وإعداد عبد الفتاح دويدار)، ومقياس اليأس للكبار (تأليف عبد	"هدف البحث إلى دراسة الانفعالات والمشاعر والوجدانات السالبة لدى الأسر التي لديها شخص معاق عقليا أجريت الدراسة على وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق جوهرية في متوسطات درجات ذوي المُعاقين عقليا: الآباء الأمهات والأخوة الأخوات، وذلك في المتغيرات موضع الاهتمام في الدراسة."

				الفتاح دويدار، والقائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم (تأليف: أحمد عبد الخالق).	
دراسة (ابراهيم وشبيب، 2018)	تقنين مقياس الصمود النفسي لحكام الدوري العراقي الممتاز لكرة القدم.	المنهج الوصفي	(140) حكماً	مقياس الصمود النفسي)	تحديد المعايير والدرجات المعيارية (الزائية والتائية) لمقياس الصمود النفسي.
دراسة (أبو مشايخ، 2018)	الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالصمود النفسي لدى معيلي المعاقين عقلياً في قطاع غزة (مذكرة ماجيستير)	المنهج الوصفي التحليلي	(307) من الآباء والأمهات معيلي	استبانة الكفاءة الذاتية واستبانة الصمود النفسي	– أن مستوى الكفاءة الذاتية مرتفع بوزن نسبي (79.9%) – أن مستوى الصمود النفسي مرتفع بوزن نسبي (80.1%)

			المعاقين عقلياً		– توجد علاقة موجبة بين كل بعد من أبعاد الكفاءة الذاتية والصمود النفسي. – لا توجد فروق بين متوسطات الكفاءة الذاتية لدى معيلي ذوي الاحتياجات الخاصة في قطاع غزة تبعاً لمتغيرات التالية: (النوع، المستوى الاقتصادي للأسرة، السكن.) –لا توجد فروق بين متوسطات الصمود النفسي لدى معيلي ذوي الاحتياجات الخاصة في قطاع غزة تبعاً لمتغيرات التالية: (النوع، المستوى الاقتصادي للأسرة، السكن)
دراسة (البشراوي والعزاوي، 2018)	المرونة النفسية وتوجهها نحو الحياة والسلك الدراسي للطلاب الجامعيين.	لم يذكر	400 طالب	– مقياس الصمود النفسي – قياس التوجه نحو الحياة – مقياس الطموح الاكاديمي	يوجد فروق ذو دلالة إحصائية في مستوى الصمود النفسي والتوجه نحو الحياة والطموح الأكاديمي لدى افراد عينة البحث. لا يوجد فروق ذو دلالة احصائية في مستوى الصمود النفسي لدى افراد عينة البحث تبعاً لمتغير الجنس والتخصص. يوجد فروق ذو دلالة إحصائية في مستوى التوجه نحو الحياة لدى

					افراد عينة البحث تبعاً لمتغير الجنس ولصالح الاناث. لا يوجد فروق ذو دلالة إحصائية في مستوى التوجه نحو الحياة لدى افراد عينة البحث تبعاً لمتغير التخصص. لا يوجد فروق ذو دلالة احصائية في مستوى الطموح الأكاديمي لدى افراد عينة البحث تبعاً لمتغير الجنس والتخصص. توجد علاقة ارتباطية دالة ا بين الصمود النفسي والتوجه نحو الحياة والطموح الأكاديمي
دراسة (نصيف، 2018)	الصمود النفسي وعلاقته بمعنى الحياة لدى طلبة الجامعة.	المنهج الوصفي	(100) طالب وطالبة	أداتين، الاولى لقياس الصمود النفسي، والثانية لقياس معنى الحياة	الطلبة يتمتعون بصمود نفسي، وظهر أن طلبة الجامعة لديهم معنى الحياة، كذلك ظهر انه توجد فروق دالة إحصائيا على وفق متغير النوع الجامعة لدى (ذكور، إناث) في كل من: (الصمود النفسي، ومعنى الحياة) لدى طلبة الجامعة، كما تبين انه لا توجد فروق دالة احصائيا في كل من (الصمود النفسي، ومعنى الحياة) على وفق متغير

					التخصص (علمي، انساني)، كذلك ظهران هناك علاقة ارتباطية ايجابية بين (الصمود النفسي، ومعنى الحياة)
دراسة (اليحيا، 2018)	الرضا عن الحياة وعلاقته بالأمل لدى نزيلات دار الرعاية الاجتماعية بمدينة الرياض	منهج المسح الاجتماعي بأسلوب العينة كمنهج للدراسة	(94) نزيلة	– مقياس الرضا عن الحياة – ومقياس الشعور بالأمل	– مستوى الرضا عن الحياة لدى عينة الدراسة جاء بدرجة (عالية جدا) – أن مستوى الشعور بالأمل لدى عينة الدراسة جاء بدرجة (عالية). – وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيا بين الرضا عن الحياة، والشعور بالأمل لدى عينة الدراسة
دراسة (الضويلع، 2018)	التفاؤل والامل وعلاقتهما بجودة الحياة لدى مريضات سرطان الثدي بحث مقدم من ضمن متطلبات الحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في التربية (علم نفس تعليمي).	المنهج الوصفي	(70) مريضة	– مقياس الأمل ومقياس التفاؤل ومقياس جودة الحياة	– وجود علاقة ايجابية بين التفاؤل والأمل وجودة الحياة. – عدم وجود فروق بين مريضات سرطان الثدي في كل من التفاؤل والأمل وجودة الحياة وفقا للعمر. –عدم وجود فروق في التفاؤل والأمل وجودة الحياة وفقا للحالة الاجتماعية

دراسة (بن عمر ونويبات، 2018)	الرضا عن الحياة لدى اباء وامهات ذوي الاعاقة الذهنية– دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالمسيلة–	لم يتم ذكر المنهج المستخدم	130 أبا وأما لذوي الاعاقة الذهنية ولقد تم اختيار هذه العينة بالطريقة القصدية العرضية	مقياس نويبات قدور 2013	– اظهرت النتائج ان مستوى الرضا لدى اباء وامهات ذوي الاعاقة الذهنية مرتفع، بينت النتائج انه توجد فروق في مستوى الرضا عن الحياة بين اباء وامهات ذوي الاعاقة الذهنية ولصالح الامهات.
دراسة (بوعزة وبلحسيني، 2018)	مستوى الضغط المدرك لدى عينة من أمهات الأطفال	المنهج الوصفي الاستكشافي.	عينة الدراسة من (100) أم من	سلم الضغط المدرك لكوهن	بين التحليل الاحصائي أن مستوى الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا مرتفعا، كما أظهرت النتائج عدم وجود

	المعاقين عقليا . دراسة ميدانية بمدينة ورقلة .		أمهات الأطفال المعاقين عقليا		اختلاف دال احصائيا في مستوى الضغط المدرك لدى أمهات المعاقين عقليا باختلاف) المستوى التعليمي والسن
دراسة (حميد الدين، 2018)	الضغوط النفسية التي تواجه الأباء والأمهات ذوي الأبناء المُعوقين عقلياً "القابلين للتعلم" في مرحلة المراهقة	لم يذكر	العينة (90) أبا وأما للأبناء المراهقين المعوقين عقليا فئة القابلين للتعلم)	استمارة البيانات الشخصية للأسر والأبناء المراهقين المعوقين عقليا، ومقياس الضغوط النفسية تعديل الباحثة)	أشارت نتائج الفرض الأول إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاه أمهات الأبناء المراهقين المعوقين عقليا في الضغوط النفسية ككل، وفي بعدي الضغوط الأسرية والاجتماعية عند مستويي دلالة (٠.٠٥ – ٠.٠١) على التوالي. وفي اتجاه الأباء في بعد الضغوط المدرسية عند مستوى دلالة (٠.٠٥). ولم تظهر فروق دالة بينهما في بعد الضغوط الاقتصادية. وأشارت نتائج الفرض الثاني إلى وجود فروق في متغيري السن والمستوى الاقتصادي عند مستوى (٠.٠٥ – ٠.٠١)، ولم توجد فروق دالة في متغيري مستوى التعليم ونوع المعوق

دراسة (بوسعيد وبلحسيني، 2018)	المجابهة الإيجابية لدى أمهات الأطفال المعاقين والعاديين – دراسة ميدانية بمدينة ورقلة –	المنهج الوصفي المقارن	(95) أماً من أمهات الأطفال المعاقين والعاديين بمدينة ورقلة،	مقياس المجابهة الإيجابية لـ: (Schwarzer, 1999) ترجمة الأعسر واخرون 2013	وجود فروق دالة إحصائيا في المجابهة الإيجابية بين أمهات الأطفال المعاقين والعاديين، كما كان هناك تأثير دال إحصائيا لكل من المستوى التعليمي والسن على المجابهة الإيجابية لدى أمهات الأطفال المعاقين، وأظهرت النتائج عدم دلالة التفاعل بين المستوى التعليمي والسن على أمهات الأطفال المعاقين تمت مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة
دراسة (عاشور، 2017)	الصمود النفسي وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة.	المنهج الوصفي التحليلي	(147) ممرضا وممرضة.	أداة الصمود النفسي وأداة الاتزان الانفعالي	بلغ الوزن النسبي للصمود النفسي (76.84)، وهذا يعني أن ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية يتمتعون بدرجة كبيرة جدا من الصمود النفسي. • بلغ الوزن النسبي للاتزان الانفعالي (56.61%) وهذا يعني أن ممرضي العناية

					الفائقة في المستشفيات الحكومية يتمتعون بدرجة كبيرة من الاتزان الانفعالي. • لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ في درجة الصمود النفسي تبعا للمتغيرات (الجنس، مكان العمل). • توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ في درجة الصمود النفسي تبعا للمتغيرات (المؤهل العلمي، سنوات الخبرة). • لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ في درجة الاتزان الانفعالي تبعا للمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، مكان العمل
دراسة (غيث، 2017)		المنهج الوصفي	عينة الدراسة من (100) أم من	مقياس الأمل إعداد: سنايدر وآخرون، ومقياس	– أن درجة الأمل لدى أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة وصلت إلى (77.88%) – أن درجة الصمود النفسي

	الشعور بالأمل كمتغير وسيط بين الصمود النفسي والضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة.		أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة 2014	الصمود النفسي، إعداد: الباحثة، ومقياس الضغوط النفسية، إعداد: الباحثة،	لدى أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة وصلت إلى (86.10). – أن درجة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة وصلت إلى (73.23) – وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الصمود النفسي وأبعاده وسمة الأمل وأبعادها لدى أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة 2014. – لا يوجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية وأبعادها مع سمة الأمل وأبعادها لدى أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة. – وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية للصمود النفسي والدرجة الكلية للضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة.

					– وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية للصمود وكل من الضغوط الجسمية والضغوط المعرفية، والضغوط الأسرية والاجتماعية. – لا يوجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية للصمود وكل من الضغوط الانفعالية، والضغوط الاقتصادية. – هناك أثر لمساهمة الضغوط النفسية والشعور بالأمل في الصمود النفسي وأن العلاقة بينهما ذات دلالة إحصائية.
دراسة (توني، 2017)	أثر المساندة الاجتماعية على المرونة النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة	المنهج الوصفي الارتباطي	(278) ولي أمر للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، كما تم الاستعانة	استخدام مقياس المساندة الاجتماعية لدي أولياء أمور الأطفال ذوي	عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في المرونة النفسية لدي أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا لمتغير نوع الإعاقة، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية لدي أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا لمتغير نوع الإعاقة ما عدا بعد المساندة

			بعدد (90) ولي أمر في العينة الاستطلاعية	الاحتياجات الخاصة (إعداد الباحثة، مقياس المرونة النفسية لدي أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. (إعداد الباحثة)	المادية أو الإجرائية، توجد علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية لدي أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وأن المساندة الأسرية تعد أكثر أبعاد المساندة الاجتماعية إسهاما في المرونة النفسية، يليها المساندة المعلوماتية، ثم مساندة الأصدقاء وأخير المساندة المادية
دراسة (الحوراني، 2017)	التفاؤل والتشاؤم لدى أسر الأطفال المعوقين في محافظة عجلون وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية ودرجة ونوع الإعاقة	المنهج الوصفي الارتباطي	العينة من ٨٣ طفلا وطفلة معوقة (٤٣) منهم من الذكور و٤٠ من الإناث	مقياس التفاؤل والتشاؤم الذي تم إعداده وتطويره بما يتناسب مع أسر المعوقين واعتمادا على ديمبر (Dember 1989) وطوره إلى البيئة	أن مستوى التفاؤل والتشاؤم بين أسر المعوقين منخفضاً، كما تبين انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥)في درجات التفاؤل والتشاؤم الكلي وأبعاده بين أسر المعوقين تبعاً لمتغير العمر والجنس، كما تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات التفاؤل والتشاؤم الكلي وأبعاده بين أسر

				العربية د.مجدي الدسوقي	المعوقين تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأب والأم، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات وداخل المجموعات في درجات التفاؤل والتشاؤم الكلي وأبعاده على متغير نوع الإعاقة ولصالح الإعاقة الجسمية والسمعية، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات وداخل المجموعات في درجات التفاؤل والتشاؤم الكلي وبعد التشاؤم بين أسر المعوقين تبعاً لمتغير نوع الإعاقة ولصالح الإعاقة البسيطة
دراسة (النوي، 2016)	اضطراب ما بعد الصدمة لدى الشاهد على جريمة قتل دراسة على عينة من شهود جرائم قتل.	المنهج الوصفي	05 أفراد	مقياس شدة تأثير الحدث	تجنب واضح لكل معالم الحدث من خلال الهروب من كل ما يذكر بالحادث.

دراسة (جبر و منشد ، 2015)	الرضا عن الحياة وعلاقته بالأمل لدى طلبة الجامعة	المنهج المستعمل لم يذكر	200 طالب وطالبة	– مقياس (الدسوقي ،1998) للرضا عن الحياة – مقياس الأمل؛ اعتمادا على نظرية (سيلجمان،1991)	–أن الطلبة يتمتعون بدرجة عالية من الرضا عن الحياة. – أن الطلبة يتمتعون بدرجة عالية من الأمل. – هناك علاقة ارتباطيه ايجابية بين الرضا عن الحياة والأمل.
دراسة معن (Maan, 2015)	رد الفعل لاضطراب الكرب ما بعد الصدمة المرتبط بالإرهاب بين طلبة كلية التمريض/جامعة بغداد	وصفي	طلبة كلية التمريض	استبيان	أشارت الدراسة بأن غالبية الطلبة لديهم اضطراب ما بعد الصدمة منها البسيط والمتوسط والعالي؛ – الطالبات هن أكثر عرضة للإصابة من المصابين هم من أعمار 24 سنة وأكثر، وأن طلبة المرحلة الأولى هم النسبة الأكبر عن المراحل الأخرى بالإصابة.

دراسة (مصطفة والبوني، 2015)	الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين ذهنيا وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية بمراكز التربية الخاصة بولاية الخرطوم	المنهج الوصفي الارتباطي	(64) فرد (32) آباء (32) أمهات تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة	مقياس الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين ذهنياً وهو من إعداد وتقنين كل من زيدان السرطاوي وعبد العزيز الشخص (1998م). وبالإضافة إلى ذلك تم التحقق من صدق المقياس في الدراسة الحالية بحساب معاملات الإرتباط بين الأبعاد وبين الدرجة الكلية	تتسم مستوى الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين ذهنياً بالإرتفاع. لا توجد فروق ذات دلالة في الضغوط النفسية وسط أولياء أمور المعاقين ذهنياً تعزى لمتغير النوع العمر. – المستوى التعليمي– المستوى الاقتصادي – ترتيب الطفل. – عدد الاطفال في الاسرة.

				للمقياس، وتم التحقق من ثبات المقياس بطريقة الفاكرونباخ وكانت دالة مرتفعة وتمت المعالجة من خلال برنامج spss) شملت إختبار (ت) الوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار (ف)	
دراسة (عبد الغني، 2014)	الذكاء الروحي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى والدي الأطفال المعاقين	المنهج الوصفي	تكونت عينة البحث من (86) أسرة من أسر	– مقياس الذكاء الروحي (من إعداد الباحثة)	– وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الوعي بالذات وكل من التحدي والتحكم والدرجة الكلية للصلابة النفسية.

			الأطفال المعاقين تم أخذ (30) كعينة استطلاعية و(56) كعينة أساسية من هيئة الجزويت وجمعية أصدقاء الغد المشرق بالقاهرة.	– مقياس الصلابة النفسية (من إعداد الباحثة)	– يمكن التنبؤ بالصلابة النفسية تنبؤاً دالاً إحصائياً من خلال الذكاء الروحي لدى والدي الأطفال المعاقين – وجود فروق في جميع ابعاد الصلابة النفسية بالنسبة لمتغير عمر الوالدين لصالح العمر الأعلى (٤٥ سنة فيما فوق). – وجود فروق في الصلابة النفسية بالنسبة لجنس ولي الأمر حيث وجد أن الأمهات أكثر التزاما من الآباء بعكس الآباء كانوا أكثر تحكماً من الأمهات. – وجود فروق بين الوالدين في بعد التأمل في الطبيعة بالنسبة للذكاء الروحي والتحكم بالنسبة للصلابة النفسية لذوي المستوى الأعلى من التعليم.
دراسة (شاهين، 2013)	الأمل والتفاؤل مدخل لتنمية الصمود النفسي لدى عينة من المراهقين ضعاف السمع	المنهج الوصفي	عينة تشخيصية وتضمنت	مقياس الامل (اعداد الباحثة)	لا توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث على مقياس الصمود النفسي، كما توجد فروق دالة إحصائيا القياسين القبلي

			20 طالبا وعينة تجريبية تضمنت 10 طالبا	ومقياس التفاؤل مثياس الصمود النفسي وبرنامج انمائي لتنمية الأمل والتفاؤل .	والبعدي للعينة التجريبية على مقاييس (الأمل. والتفاؤل. والصمود النفسي) اتجاه القياس البعدي. وأخيرا لا توجد فروق بين القياسين البعدي والتتبعي للعينة التجريبية على مقاييس الدراسة.
دراسة (عبد العارضي والموسوي، 2013)	مستوى الأمل لدى طالبات الجامعة .	المنهج الوصفي	(392) طالبة	مقياس الأمل	-طالبات الجامعة يتمتعن بمستوى مرتفع من الأمل -عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمل وفق المتغيرات (المرحلة الدراسية، والسكن، والعمر، وتسلسل الولادة). - وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمل وفق متغير الرغبة في التخصص الدراسي ولصالح اللواتي لديهن رغبة في التخصص الدراسي. - وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمل وفق متغير القسم الدراسي

					ولصالح الأقسام (الكيمياء، والفيزياء، والرياضة)
دراسة (رقية عزاق، 2013)	علاقة الدعم الاجتماعي المدرك بمستوى اضطرابات ما بعد الصدمة لدى المتضررين من الإرهاب في الجزائر	المنهج الاحصائي الاستدلالي.	الدراسة50 حالة من ضحايا الإرهاب جميعهم من الذكور	المقاييس التالية –مقياس تشخيص الاضطرابات النفسية التالية للصدمة النفسية. – مقياس الدعم الاجتماعي.	– توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين حجم الدعم الاجتماعي المدرك وبين اضطرابات ما بعد الصدمة لضحايا الإرهاب. – توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات ما بعد الصدمة بين ضحايا الإرهاب ذوي الدعم الاجتماعي المدرك المرتفع وبين الضحايا ذوي الدعم الاجتماعي المنخفض
دراسة (صباح ومنصوري، 2013)	الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين	المنهج الوصفي	عينة متكونة من 121 أسرة لأطفال معاقين	مقياس الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين من إعداد زيدان" أحمد السرطاوي" و"عبد العزيز الشخص".	توصلت الدراسة إلى أنه تعاني أسر المعاقين من ضغوط نفسية منخفضة.

دراسة (بني مصطفى، 2011)	الضغوط الوالدية كما يدركها والدو الأطفال المعاقين والعاديين في ضوء بعض من المتغيرات (دراسة مقارنة)	لم يذكر	(222) أبا وأم الأطفال معاقين وأطفال عاديين	نسخة مطورة من مقياس الضغوط الوالدية	عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الضغوط الوالدية لوالدي الأطفال المعاقين ووالدي الأطفال العاديين. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى والدي الأطفال المعاقين تبعا لعمر الوالدين وجنسهم ومستواهم التعليمي. أما بالنسبة لمتغير نوع إعاقة الطفل، ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الضغوط الوالدية لوالدي الأطفال المعاقين، تبعا لنوع إعاقة الطفل حيث أظهر والدو الأطفال المعاقين مستويات متوسطة من الضغوط، بلغت أشدها لدى والدي المعاقين عقليا يليها والدي المعاقين حركيا يليها والدي المعاقين بصريا ويليها والدي المعاقين سمعيا
دراسة (T J & R , 2009)		///	138 أمًا و58 أبًا	استبيان	بالنسبة للأمهات، كشفت تحليلات الانحدار أن انخفاض مستويات الأمل (الفاعلية

	Hope as a psychological resilience factor in mothers and fathers of children with intellectual disabilities		لأطفال ذوي إعاقة ذهنية		والمسارات) والمزيد من المشاكل السلوكية لدى الأطفال تنبأ باكتئاب الأمهات. تم التنبؤ بالتأثير الإيجابي من خلال سلوك الطفل الأقل إشكالية ومستويات أعلى من قوة الأمل. بالنسبة للآباء، تم التنبؤ بالقلق والاكتئاب من خلال وكالة الأمل المنخفض وتم التنبؤ بالتأثير الإيجابي من خلال وكالة الأمل العالي. لم تكن مسارات الأمل مؤشرا هاما لرفاهية الأب. تفاعلت وكالة الأمل والمسارات في التنبؤ باكتئاب الأمهات، حيث أبلغت الأمهات اللاتي أبلغن عن مستويات عالية من كلا أبعاد الأمل عن أدنى مستويات أعراض الاكتئاب

الفصل الثاني: ضغط ما بعد الصدمة النفسية

تمهيد

1- تطور مصطلح اضطراب ما بعد الصدمة

2- تعريف اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية

3- أسباب اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية

4- الأشكال الرئيسية لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة

5-الخصائص الرئيسية للأحداث الصادمة

6- العوامل المهيئة التي تزيد من احتمال حدوث اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة

7- الأحداث الصادمة التي تنطبق عليها معايير اضطرابات ما بعد الصدمة

8- العوامل التي تزيد من احتمال الإصابة باضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة

9- تشخيص ضغط ما بعد الصدمة (ضغط الشدة ما بعد الصدمة)

10- الجدول الإكلينيكي لاضطراب الضغوط التالية للصدمة PTSD

11- علاقة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بالقلق والاكتئاب

خلاصة الفصل

تمهيد:

يستجيب الراشدون للخبرات الصادمة بطرق متعددة فتكون الاستجابة إما ردود الفعل قصيرة، أو متوسطة، أو طويلة الأمد. وتدخل الضغوط التالية للصدمة ضمن ردود الفعل النفسية المتأخرة (النفار، 2010، صفحة 96).

يشير (جبريل و محمد، 2012) إلى أن اضطراب ما بعد الصدمة هو اضطراب يحدث بعد تعرض الشخص لصدمة نفسية نتيجة لحدث معين، كما أن هذا الحدث يحمل تهديدا معينا، وإنه يحطم الثوابت النفسية لدى الشخص، كشعوره بالأمان قبل الحدث، فلا يستطيع المصاب الإجابة على الأسئلة الأساسية حول كيف ولماذا يستمر في المعاناة، وطالما أن الحدث (الحالة المؤلمة) يتطلب من الفرد إعادة تنظيم وتصنيف وتفسير الحدث الصادم، فإن الأفراد يعالجون الحدث ويعودون إلى حالة مستقرة ويتكيفون مع الحدث الصادم. ومع ذلك، إذا لم يتم العلاج بشكل فعال، تظهر أعراض مختلفة بعد بضعة أشهر أو سنوات من الحدث، ويتم تشخيص هذه الأعراض على أنها اضطراب ما بعد الصدمة.

كما أشار (تواتي ومأمون، 2014) الأحداث الصادمة، هي أحداث مفاجئة خطيرة تتميز بشدتها القوية، وفي ذات السياق فإنه وفقًا للجمعية الأمريكية، تعتبر هذه المواقف استثناءات عن الخبرات الإنسانية العادية، وتفوق قدرة الشخص على تحملها وإدراجها في تجاربه السابقة. ويمكن أن يشكل هذا الحدث تهديدًا لحياة الفرد أو لمن حوله، سواء بالرؤية، أو الاستماع، أو المعايشة للحدث، مما يؤدي إلى كسر نفسي شديد. وبناءً على حدته وارتباطه القوي في الذاكرة بنفس الشدة والقوة التي حدث بها، فإنه يعاود ظهوره في ذهن الفرد، مما يؤدي إلى اضطرابات ذات طابع نفسي وجسدي وعقلي، وهذه الاضطرابات تختلف اعتمادًا على طبيعة الحدث الصادم والفرد ذاته.

واستنادًا إلى (نوار و معاش ، 2021) اضطراب ما بعد الصدمة يُعتبر اضطرابًا ناتجًا عن التعرض لحدث صادم شديد بشكل مفرط، يشمل تجربة شخصية مباشرة للحدث الذي قد يكون موتًا فعليًا أو تهديدًا بالموت أو إصابةً شديدة، أو رؤية حدث يتضمن موتًا أو إصابةً أو

تهديدًا لسلامة جسم شخص آخر في الأسرة أو الأصدقاء. ونتيجة استمرار هذه الحالة وتكرارها، يحدث ارتفاع في مستوى هرمون القلق "الكورتيزول"، مما يؤدي إلى زيادة معدل ضربات القلب، وتسارع التنفس، وتشنج العضلات، مع مشاعر الذنب والأحلام المزعجة، و تتمثل صعوبة هذا النوع من الاضطراب في ارتفاع مستوى الحساسية تجاه المحفزات التي يقوم العقل بربطها بالصدمة الأصلية، فرائحة دخان في المخيم، على سبيل المثال، قد تستدعي ذكرى حريق سكني وتجعله يبدو وكأنه حدث للتو، ومع تكرار استحضار الصدمة، يشعر المصابون بها ، بالتقصير ويحاولون العزلة وكأنهم يضغطون على زر إنها حياتهم، بينما يستمر العالم في السير من حولهم.

تشير (وازي و حمودة، 2019) أن أصل كلمة "Trauma" وجمعها "Traumata" مشتقان من اللغة اليونانية، ويُشيران إلى الجرح الناتج عن إصابة شديدة. في عام 1888، أسس الألماني إيرمان أوبينهايم Oppenheim Herman مفهوم "العصاب الصدمي" ليصف الاضطرابات النفسية المستمرة ناتجة عن الحوادث، أي الحوادث المرتبطة بالسكك الحديدية، والتي تتضمن أعراضًا مثل الذكريات الملحة للحدث، كاضطرابات النوم، والكوابيس، إضافة إلى رهاب السكك الحديدية، و بعد عشر سنوات من حرب فيتنام، اكتشفت الولايات المتحدة أن نسبة 40% من الجنود يعانون من اضطرابات عقلية شديدة ، وأن نسبة كبيرة منهم انتحروا أو ظهرت عليهم أعراض شديدة مضادة للمجتمع، كم أن في عام 1995، قامت الجمعية الأمريكية للطب النفسي (A.P.A) بتصنيف مفهوم "الصدمة" ضمن اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وقدَّمت تمييزًا بين حالة الضغط الحاد التي تستمر من يومين على الأقل حتى الشهر الأول من وقوع الحادث، وحالة "الضغط ما بعد الصدمة" التي تمتد من شهر إلى ثلاثة أشهر من وقوع الحادث الصادم، وعند دوام الاضطرابات من ستة أشهر، يشير ذلك إلى طابع الأزمات في الاضطراب، في هذه المرحلة بالذات، يسميه الممارسون الفرنسيون اسم "traumatique névrose"، أو العصاب الصدمي.

1- تطور مصطلح اضطراب ما بعد الصدمة:

يرى (الحجامي، 2016) أن (ابن سنا) يُعتبر أول من درس العصاب الصدمي، الذي يعرفه (النابلسي، 1991) بأنه مرض ذو ديمومة يحدث تغيرًا مميزًا في الشخصية بعد حدوثه ويتحول إلى حالة مزمنة في حال عدم معالجته- بشكل علمي تجريبي، حيث قام بربط حمل وذئب متجاورين في حجرة واحدة دون أن يستطيع أحدهما مهاجمة الآخر، فكانت النتيجة هزال الحمل وضموره ثم هلاكه على الرغم من تناوله نفس كميات الغذاء التي يتناولها حمل آخر يعيش في بيئة طبيعية، وبهذا، أسس (ابن سينا) المبدأ التجريبي ومبدأ انتاج الوضعية المرضية بالتجربة ومبدأ أثر العصاب الصدمي، الذي يمكن أن يؤدي إلى الوفاة نتيجة الخوف.

شهدت نهاية القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين اهتمام اهتماما كبيرا بظاهرة اضطراب ضغط ما بعد الصدمة النفسية، وتطورا في مفاهيمها بسبب تطورات هامة منها:

1. تزايد خبرات الحروب: وخاصة الحرب الأهلية الأمريكية، ثم الحرب العالمية الأولى التي تبين خلالها معاناة أعداد كبيرة من الجنود من انهيارات نفسية في استجاباتهم لمواقف الحرب وطبيعتها ومدتها، فقد أصيب (10%) من الجنود باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية، مما أدى إلى إصابتهم بالعجز وأحيلوا على التقاعد، كما أصيب (40%) من الجنود البريطانيين باضطرابات ما بعد الصدمة النفسية وكان يطلق عليها (صدمة القذائف) أو (عصاب الحرب).

2. **تطور القوانين والتشريعات الخاصة:** بتعويض العمال الذين تعرضوا لإصابات أثناء العمل في دول كثير، حيث قدمت التعويضات المالية لهم لأول مرة عام 1906 في إنجلترا، وتبين أن عددا كبيرة من أصحاب الإصابات يعانون من (عصاب الحوادث)، والتي زالت بمجرد حصولهم على التعويضات.

3. تزايد الكوارث الطبيعية: من زلازل وبراكين وفيضانات وزيادة الاهتمام بدراستها، وتزايد الكوارث التي من صنع البشر بسبب التقدم العلمي.

4. ازدياد حوادث العنف والاغتصاب: وسوء معاملة الأطفال، والاهتمام بإلقاء الضوء عليها ودراسة أسبابها وعلاجها.

في الماضي كان يطلق على أعراض اضطراب ما بعد الصدمة النفسية لضحايا الاغتصاب، وللنساء والأطفال الذين يعانون من سوء المعاملة والعنف والضرب مصطلحات (زملة صدمة الاغتصاب) و(زملة المرأة المعتدى عليها) و(زملة سوء استخدام الطفل)، وهذه الأعراض أصبح يعترف بها على أنها أشكال الاضطراب ما بعد الصدمة النفسية. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، الصفحات 28-29)

وقد ورد في مذكرات صموئيل بيفنر Samuel Pepys" مجموعة أعراض أصبحت تشكل في كثيرة منها زملة اضطراب ضغوط التالية للصدمة بعد حريق لندن 1666، ثم وردت صورة أخرى لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة الناجمة عن حوادث السكك الحديدية وذلك في روايات الروائي الانجليزي تشارلز دكنز،Charles Dickens ، 1870-1812، وقدم رجلر، Rigler،1879 مصطلح (عصاب التعويضات) بعد حوادث السكك الحديدية وما تبعه من سن قوانين التعويضات في روسيا عام 1871، حيث ظهر هنا مصطلح (عصاب الحوادث). (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 29)

وفي عام 1896 ظهر تحت مسمى (عصاب الرعب) على يد اميل كريبلين، E. Kraeplin وقصد به الحالة الانفعالية الشديدة أو الرعب المفاجئ الذي ينشأ بعد التعرض لحوادث وإصابات خطيرة وحرائق وصدمات. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 29)

ومع نهايات القرن التاسع عشر قام طبيب الأعصاب شاركوا بتشخيص اضطرابات ما بعد الصدمة من الأفراد الذين كانوا يترددون على مؤسسات الصحة النفسية، وقد اهتم باكتشافات شاركو العديد من العلماء مثل فرويد وجانبيه وبريوير. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 29)

ومع نهاية القرن التاسع عشر استخدم الطبيب النفسي الألماني أميل كرايبلن، Kraepelin مصطلح (عصاب الحرب) للإشارة إلى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة وللإشارة إلى حالة إكلينيكية تتألف من ظواهر عصبية ونفسية متعددة رعب مفاجئ/ قلق شديد)، وهذه الأعراض

يمكن ملاحظتها بعد الحوادث والإصابات الخطرة خاصة الحروق وحوادث القطارات. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 29)

وقد ظهر لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة مسميات كثيرة (عصاب المعارك) و(إجهاد المعارك)، وذلك في الفترة الواقعة في القرن التاسع عشر كنتاج للحروق والحروب والحوادث والسك الحديدية التي حدثت ونتجت عنها أعراض ما بعد الصدمة. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 30)

وفي عام 1919 صاغ موت، Mott مصطلح (صدمة القذائف shell shock) ليشير به إلى اضطراب نفسي يتسم بفقدان الذاكرة أو فقدان الكلام أو البصر الن كان يصاب به الجنود المحاربين، وفي الفترة (1914–1918) ميز Myers ما بين (رجة القذائف) و(صدمة القذائف) واعتبر الأولى حالة عصبية ناتجة عن صدمة جسمية في حين أن الثانية حالة نفسية ناتجة عن التعرض لضغوط شديدة وما يلازمها من هلع وفزع. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 30)

ثم قدم ادلر، Adler" مفهوم المضاعفات النفسية التالية للصدمة) لوصف حالات الأشخاص الباقين على قيد الحياة بعد حريق بوسطن المعروف، حيث برزت عدد من الأعراض على هؤلاء الضحايا مثل سيطرة الأفكار المتعلقة بالصدمة والأحلام المزعجة والأرق والسلوك الاحجامي. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 30)

وظهر هذا المصطلح وتم تداوله في البداية من قبل العسكريين الذين اشتركوا في الحروب، وكانوا يعرفونه ب (التعب الناتج عن الحرب)، ففي الحرب العالمية الأولى بدا الاهتمام العام العالمي به نتيجة للحروب التي أصابت الجنود بانهيارات نفسية في استجاباتهم لمواقف الحرب ولطبيعتها وطول مدتها، فقد ظهرت أعراضا مرضيه جديدة على الجنود الأمريكيين العائدين من الحرب، الأمر الذي دفع العسكرية الأمريكية على دراسة إمكانية توفير سبل العلاج والوقاية من معاناة جنودها من مثل هذه الأعراض الجديدة عليهم والتي لم يسبق لهم التعامل معها،

فاهتموا بمعرفة أسبابها ودوافعها وتشخيصها وعلاجها. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، الصفحات 30-31)

وعام 1941 أطلق العالم كاردنر، 1941 Kardiner مصطلح (العصاب الصدمي) الذي كان قد وضعه عالم الأعصاب الألماني أوينهايم بعد تأكده من وجود علاقة بين الأحداث الصادمة التي تسبب المشقة النفسية وارتفاع معدلات الأعراض والعلامات الإكلينيكية. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 31)

ومع مشارف الحرب العالمية الثانية قام بعض الممارسين للصحة النفسية وخاصة اجرينكر وسبيجل، Grinker & Spiegel ،1945 بتشخيص الكثير من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة الذي أصاب الجنود العائدين من الحرب. حيث وصلت نسبة هذه الأعراض في الحرب العالمية الثانية (300%) على الجنود الأمريكيين المشتركين في الحرب والعائدين منها بتسريح من قيادتهم العسكرية في أرض المعارك الحربية بسبب معاناتهم من أعراض نفسية بدون سبب عضوي. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 31)

وبعد الحرب العالمية الثانية والحرب الكورية والفيتنامية وضعت العديد من المصطلحات خاصة باضطرابات ما بعد الصدمة (استنزاف المعركة) و(تعب القتال) ليشير إلى حالة الإنهاك والإعياء والإجهاد الناتج عن المعركة أو القتال وكان تشخيص هذا الاضطراب امرة جدليا. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 31)

وقد تتبع ترمبل Trimble, 1985 التطور التاريخي لمصطلح اضطراب ضغوط ما ابعد الصدمة، وأشار إلى أنه عرف أولا باسم (عصاب التعويضات، Compensation Neurosis) عام (1936م) على يد (ريجلر، Rigler)، وبعد الحرب العالمية الأولى عرف باسم (صدمة القذائف) على يد (MOH،1919)، وفي عام (1941م) أصبح اسمه (عصاب الصدمة) على يد (Mardiner). (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 31)

وفي عام 1980 ادخلت جمعية الطب النفسي الأميركية عبارة (PTSD) أو (DISORDER STRESS POST-TRAUMTIC) أي اضطراب ما بعد الصدمة وذلك للدلالة على اضطراب

نفسي خاص يتلو حدوث الصدمة. وبعد سبع سنوات عادت جمعية الطب النفسي الأميركية وادخلت بعض التعديلات على مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة: وهناك تعديلان مهمان لا بد من الإشارة إليهما:

- يتناول الأول التركيز على عملية التجنب (AVOIDANCE) الذي أساسيا للدلالة على اضطراب ما بعد الصدمة (تجنب الأشياء يعتبر مؤشر والأفكار والمشاعر المرتبطة بالحدث وتجنب الوضعيات التي يمكنها أن توقظ ذكريات الحدث).
- ويتناول الثاني ولأول مرة اضطراب ما بعد الصدمة عند الأطفال (استعادة الحدث المؤلم عن طريق اللعب المتكرر المرتبط بالصدمة بالإضافة إلى انخفاض الرغبة في بعض الأنشطة والمهارات بما في ذلك الكلام) (يعقوب، 1999، صفحة 38).

وفي عام (1980م) عرف رسميا باسم (اضطراب الضغوط التالية للصدمة) أو (ما بعد الصدمة) (posttraumatic Stress Disorder) (PTSD.) وذلك في الطبعة الثالثة من الدليل التشخيصي والإحصاء (DSM-III) الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي، وبقي يعرف في الأدلة التالية، ولم يقتصر التعريف على تأثير التعرض للمعارك والحروب فحسب، ولكن تتضمن أيضا على أشكال العنف المنزلي والاغتصاب وسوء الاستخدام الجسمي والجنسي للأطفال والنساء وغير ذلك من أشكال الاعتداء أو الهجوم، وتضمن اضطراب الضغوط التالية للصدمة تطورا الأعراض تنشأ بعد التعرض لحدث صادم نفسيا يكون خارج نطاق الخبرة الإنسانية بصفة عامة ومنذ ذلك الوقت صار (الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث) يكتسب مكانة مرموقة ويلقي اعترافا واسعة من الاختصاصيين الممارسين للصحة النفسية في هذا الميدان وتزايدت البحوث لدراسة هذا الاضطراب مما أدى إلى توفر قاعدة بيانات هائلة كانت أساسا للتحقق من الصدق التشخيصي لهذه الفئة من الاضطرابات. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 32)

وهكذا صار تشخيص اضطراب الضغوط التالية للصدمة (PTSD) يستخدم بشكل واسع في ميدان الصحة النفسية بحثا وممارسة وأدى تطبيقه إلى التأثير في قضايا تتعلق بالأبعاد

القانونية لهذا الاضطراب والتعويضات الخاصة باعتلال الصحة النفسية نتيجة لذلك. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 32)

2- تعريف اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية:(Post traumatic – stress disorder)

يشير مصطلح اضطراب ما بعد الصدمة(PTSD) إلى الفوضى التي يمكن أن تحدث بعد تجربة أو أحداث تهدد الحياة مثل الأحداث الإرهابية، والأحداث الخطيرة، أو الاعتداءات الشخصية العنيفة (محمد، 2017، صفحة 40).

يعتبر اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية ردة فعل طبيعية تنتج عن التعرض لتجربة مزعجة ومسببة للصدمة بشكل كبير وعلى موقف غير طبيعي، أو حدث جسدي أو عاطفي مؤذ بشكل كبير ، مما يجعل الشخص يعاني من هذا الحدث بشكل متكرر ، فيعاني من حالة ضعف تتلو الحادثة المخيفة ومن أفكار وذكريات مخيفة . وقد عرفته الرابطة الأمريكية للطب النفسي في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية بأنه فئة من فئات اضطراب القلق الذي يصيب الفرد بعد تعرضه لحد ضاغط نفسي أو جسمي غير عادي يتعرض له الفرد بصورة مباشرة في بعض الأحيان وفي أحيان أخرى قبل ثلاثة أشهر أو أكثر بعد التعرض لتلك الضغوط ومن أعراض الإصابة بهذا الاضطراب واسترجاع المستمر لخبرة الحدث وتجنب المنبهات المرتبطة بالصدمة أو تحذر الاستجابة العامة للفرد ومظاهر الاستثارة الزائدة وتتضمن الصدمة تحديدا معايشة الفرد لخبرة حدث من الأحداث أو مشاهدته أو مواجهته وهذا الحدث يتضمن موتا أو أذى متيقنا أو مهددا أو تهديدا للتكامل الجسمي للفرد أو لأشخاص آخرين مع حدوث رد فعل مؤدي من الشعور بالخوف الشديد أو العجز أو الرعب (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 15) .

أما منظمة الصحة العالمية فعرفته بأنه استجابة مرجأة أو ممتدة لموقف مرجأة أو ممتدة لموقف ضاغط مهدد، سواء استمر لفترة طويلة أو قصيرة، وله طبيعة مهددة وفاجعة، وقد يتسبب في حدوث ضيق شديد لدى الفرد الذي يتعرض له، مثل الكوارث الطبيعية (كالبراكين والزلازل والفيضانات) ، أو التي من صنع الإنسان (كالمعارك والحروب والموت العنيف والاغتصاب والعنف والتعذيب)، ويتطور هذا الاضطراب لدى الشخص بعد تعرضه لحادثة مخيفة

وإصابته بضرر جسمي(مادي)، أو تهديده بالخطر وقد تصاب عائلة الضحية بهذا الاضطراب (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 16).

وهو اضطراب وقلق ينتج عن التعرض لحادث صدمي ضاغط على نحو مفرط الشدة، متضمنا خبرة شخصية مباشرة لهذا الحدث الذي ينطوي على: (موت فعلي أو تهديد بالموت أو إصابة شديدة، أو غير ذلك من التهديد للسلامة الجسمية، أو مشاهدة حدث يتضمن موتا أو إصابة أو تهديدا لسلامة الجسم الشخص آخر ، أو نتيجة استخدام العنف، أو معرفة وقوع ضررا شديدا أو تهديدا(بالموت أو إصابة لفرد من أفراد الأسرة أو بعض الأصدقاء المقربين، أو التعرض الاعتداء وتهجم وحروب وما يتبعها من اعتقالات وتعذيب وموت)، مما يجعل الشخص المصاب فيه يعاني من صدمة عنيفة مؤذية ومؤلمة تسبب له العجز والخوف والرعب وتجنب المثير المرتبط بهذه الحادثة المؤلمة، وتظهر لديه أعراض غير توافقية .(أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 16).

عرف معجم اوكسفورد الانكليزي Dictionary English Oxford الصدمة بأنها هزة عاطفية ناتجة عن حادثة مؤلمة، تؤدي أحيانا إلى عصاب وتشكل الصدمة النفسية المادة العلمية لعلم الصدمة النفسية Psych Traumatology، وفي الأدبيات النفسية أو الطبية يصاغ هذا المصطلح ليدل بشكل أضيق على الحوادث، فالحوادث المؤلمة يمكن أن تنجم عنها حالات اضطراب نفسي، غالبا تهدأ حالات الخوف والإجهاد والتوتر هذه من تلقاء ذاتها، في حالات خاصة عند بقاء الإجهاد والتوتر لمدة طولة بالترافق مع عدم إمكانية المعالجة الكافية ،مما يؤدي إلى الإصابة بالأمراض النفسية التي تعني المزيد من المعاناة، أشهر هذه الأمراض ما يسمى باضطراب ضغط ما بعد الصدمة Post— Disorder Stress PTSD، ويمكن أن تكون الخبرة الصادمة إما ناتجة عن كوارث طبيعية خارج طوع الإنسان مثل الأعاصير، البراكين، الزلازل، الحرائق) أو من صنع الإنسان، كالمعارك، أو مشاهدة الموت العنيف لأشخاص آخرين أو الاغتصاب أو الإرهاب، ويتصف الاضطراب بالتقلب وعدم الاستقرار بالرغم من التحسن لدى غالبية الحالات إلا أن نسبة ضئيلة من المرضى الذين يبدون حالة من التطور المزمن لهذا الاضطراب يستمر عندهم لعدة سنوات كثيرة . (رازان، 2019، صفحة 385)

وهو عبارة عن رد فعل دائم ومستمر ومبالغ فيه أيضا نتيجة حدث مرعب أو أمر مهددة للحياة، مما يجعل الشخص يشعر كما لو أنه يعيش الحدث مرة ثانية وثالثة إلى ما لا نهاية .(أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 16)

هو تفاعل مع خبرات صدمية ينتج عنه شعور بالقلق الحاد وتغيرات في جوانب الشخصية والحياة بشكل ملحوظ (بوشارب و سناني ، 2021، صفحة 802)

هو عبارة عن اضطراب يعاني فيه الشخص المصاب من صدمه عنيفة مؤذيه ومؤلمه تسبب العجز والخوف تسبب العجز والخوف الكبير والرعب وتجنب المثير المرتبط بهذه الحادثة المسببة للتوتر تتضمن أذى خطيرا أو تهديد بالموت الشخص المصاب أو للأشخاص آخرين أو موت أشخاص آخرين .وفي خلال هذه الحادثة يعاني الشخص من خوف كبير وعجز ورعب .(أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 17)

وهو ردة فعل طبيعية على تجربة مزعجة ومسببة للصدمة بشكل كبير ، فهو ردة فعل طبيعية لموقف غير طبيعي، ويعتبر اضطراب القلق الذي ينتج عن التعرض الحدث مؤذي بشكل كبير ، حيث يعاني الشخص من هذا الحدث بشكل متكرر ، كما أنه حالة من الضعف تتلو حادثة جسدية أو عاطفية مخيفة تجعل الشخص الذي يمر بها يعاني من أفكار وذكريات مخيفة خاصة بهذه المحنة، ومن لامبالاة عاطفية مزمنة، وهو حالة من الوهن تنتج عن حدث عاطفي أو مادي مخيف .(أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 17)

وهو رد فعل شعوري طبيعي لتجربة حياتية سببت اضطراب شديدة وصدمة شديدة، والتي بعدها يكون من الصعب تصديق أن الحياة ستظل كما هي إلى الأبد .إن الأعراض شائعة بشكل مدهش وتتضمن مشكلات في النوم وكوابيس واستيقاظ مبكر والرجوع بالأحداث والذكريات إلى الوراء ، وضعف في الذاكرة وعدم القدرة على التركيز والحذر المفرط (الشعور وكأنها بارانويا لكنها ليست كذلك) والاهتياج العصبي واستجابة خوف مبالغ فيها ، شدة الحساسة أو الحساسية المفرطة والانعزال والسلوكيات الاجتنابية والاكتئاب وحدة الطبع والثورات العنيفة وآلام في العضلات والمفاصل وهجمات من الرعب والتعب والإجهاد والحط من قدر الذات، مشاعر من العصبية والقلق

المفرط .ويحمل الناجون شعورا غير عادي من الشعور بالذنب، ربما لأنهم نجوا بينما لم ينج أحد ممن حولهم .(أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 17)

تعرف الصدمة النفسية في القاموس الطبي: كاضطراب ناتج عن مثير معين، ووصفها بطابعها الطارئ، فهي استجابة من الفرد اتجاه الوضعيات الطارئة فجاء فيه" : الصدمة هي مجموعة من الاضطرابات النفسية أو النفس جسدية الناتجة عن عامل مفاجئ خارجي يثير الشخص المصاب. (شريف و بن موسى، 2021، صفحة 328)

3- أسباب اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية:

ينشأ اضطراب ما بعد الصدمة بسبب واقعة ضاغطة غير مألوفة صادمة وحدث عنيف يشهده الشخص نفسه أو لأحد أفراد عائلته، كالاعتداء المادي أو الجنسي، التحرش الجنسي، وعنف العائلة، والاختطاف، أو بسبب الحوادث الخطيرة كحوادث السيارات أو الكوارث الطبيعية (زلازل، فيضانات)، أو بسبب الاعتداءات العنيفة كالتعذيب والاغتصاب، وأول تداول لهذا المصطلح كان من قبل العسكريين الذين اشتركوا في الحروب، وكانوا يعرفونه بالتعب الناتج عن الحرب .(أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 18)

ويتطور لدى الشخص نتيجة لمروره في حادثة صادمة عظيمة الشدة أحس خلالها بذعر شديد وانتابته حالة من الرعب وإحساس بفقدان الحيلة تجاه الله المفزع، وينشأ بسبب واقعة ضاغطة غير مألوفة صادمة، كالتعرض لاعتداء وتهجم واغتصاب، والمشاركة في معركة حربية، والتعرض لفيضان أو زلزال أو موت أثناء الاعتقال أو التعذيب أو حادث سيارة وصدمة رأس، فهو يعتبر رد فعل شعوري **طبيعي لتجربة حياتية سببت اضطرابا شديدا** أو صدمة شديدة، والتي يكون بعدها من الصعب تصديق أن الحياة ستظل كما هي إلى الأبد، ويظهر في أي عمر بما في ذلك مرحلة الطفولة، وتظهر الأعراض بعد الحادث الصادم مباشرة أو بعد شهر أو بعد سنة .(أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 18)

كما يحدث اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة نتيجة المعارك الحربية أو الانتهاكات الشخصية القائمة على العنف كالاعتداء الجنسي أو الاعتداء الجسمي او السرقة أو التعرض لهجوم، أو

التعرض للاختطاف أو للأسر ، أو لهجوم إرهابيين، وكذلك نتيجة للتعذيب والاعتقال كسجين حرب، أو نتيجة التعرض للكوارث الطبيعية والبشرية كحوادث السيارات الشديدة، أو مشاهدة أحدات مفجعه أو العلم بها وقعت لأشخاص آخرين، أو نتيجة للإصابة بمرض خطير يهدد الحياة .(أبو عيشة و عبد الله، 2012، الصفحات 18-19)

ويعاني منه الشخص الذي يتعرض لأحداث مؤلمة مفاجئة تهدد حياته بإصابات بالغة أو بالموت مما يجعله يعاني من الخوف والعجز والفزع والرعب ويتطور لدى الشخص بعد تعرضه لحادثة مخيفة وإصابته بضرر جسمي (مادي) او **تهديده بالخطر، وقد تصاب عائلة** الضحية بهذا الاضطراب، فأحيانا يتعرض بعض **الناس في أوقات معينة لمواقف ضغط** وشدة تخرج عن المدى العادي للخبرات البشرية، فتصل إلى حد الكارثة أو الصدمة كما هو الحال في الكوارث الطبيعية والكوارث التي من صنع الإنسان كالحروب والاعتداءات، وتختلف استجابة الأفراد من فرد لآخر .ويمكن أن ينتج اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بسبب حدث عنيف يشهده الشخص نفسه أو أحد أفراد عائلته، كالاعتداء المادي أو الجنسي، أو التحرش **الجنسي، وعنف** العائلة، والاختطاف، أو بسبب الحوادث الخطيرة كحوادث السيارات أو الكوارث الطبيعية (زلازل، فيضانات)، أو يحدث الاضطراب بسبب الاعتداءات العنيفة كالتعذيب والاغتصاب، أو بسبب مشاهدة العنف والدمار كما في المدرسة . فالأحداث التي تهدد بالموت أو الأذى الكبير يمكن أن تؤثر على **الأشخاص المصابين لمدة طويلة بعد** انتهاء الحدث، فيعاني الشخص من الخوف الكبير والعجز والرعب، وتتضمن هذه الأحداث التهديد بالموت أو الأذى الخطير أو مشاهدة ارتكاب العنف ضد شخص آخر كالاشتراك في حملة عسكرية والتعرض لحوادث واعتداءات .(أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 19)

4- الأشكال الرئيسية لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة:

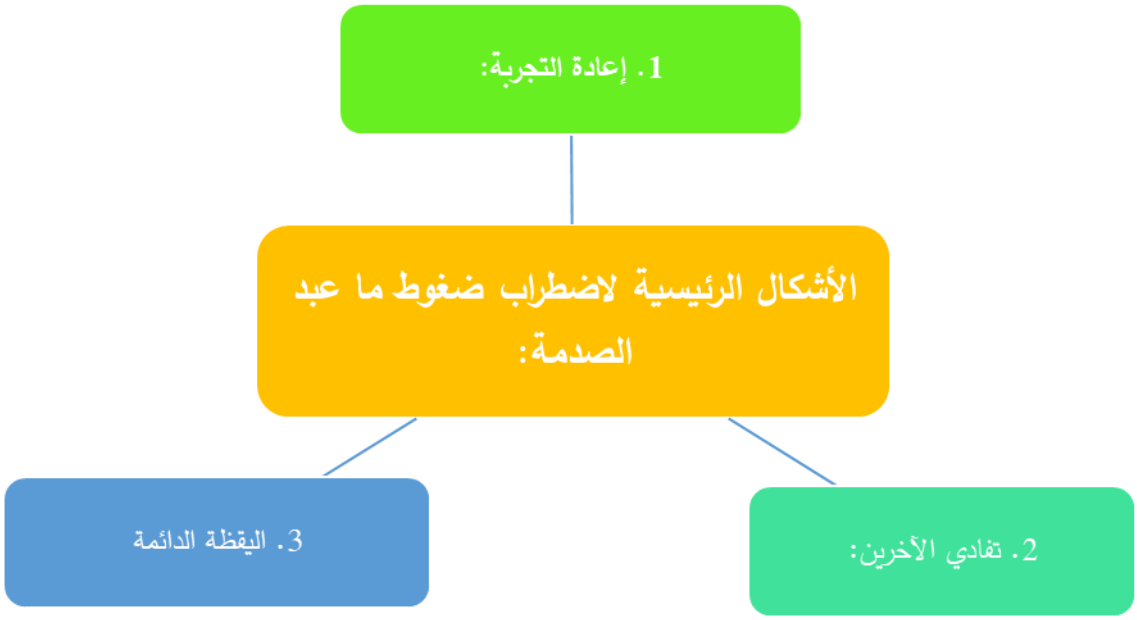
يظهر هذا الاضطراب في ثلاثة أشكال رئيسية :

1. إعادة التجربة :الأشخاص الذين يعانون من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة يعيشون التجربة من جديد خلال النهار عن طريق نوبات وذكريات مفاجئة تعيدهم إليها، أو عن طريق

كوابيس ليلية، أو أفكار تراودهم لا يمكنهم التخلص والخروج منها، وأي مشهد أو صوت أو رائحة أو منبه آخر يمكنه إعادة الحادث المؤلم إلى الحياة. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 20)

2. **تفادي الآخرين** :الأشخاص الذين يعانون منه يميلون إلى تفادي الأشخاص والأماكن والأفكار والمشاعر والنشاطات التي تذكرهم بالحدث الصادم، كما أنهم يفقدون متعة الاختلاط بالعائلة والأصدقاء وزملاء العمل وممارسة أي العاب، بل يصبحون فاقدي الإحساس **بأي مشاعر سواء كانت إيجابية أو** سلبية (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 20) .

3. **اليقظة الدائمة** :إن من يعانون من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة يكونون دائما حذرين من المخاطر ، ويعانون من مشكلات في النوم، وقلة تركيز ، أو يبقون نائمين لفترات طويلة، ويميلون للعصبية، ويجفلون بسهولة، ومصدر هذه الأعراض الدوائر الكهربائية الدماغية التي تستجيب بسرعة إلى الأوضاع المهددة للحياة (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 20) .



شكل (01) الأشكال الرئيسية لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (المصدر الباحث)

5-الخصائص الرئيسية للأحداث الصادمة:

- التهديد الخطير لحياة الفرد.
- التهديد الخطير لتكامل الجسم وسلامته .

- التهديد الخطير والأذى المحتمل للأبناء أو الزوج أو الزوجة أو الأقارب أو الأصدقاء .
- التخريب المفاجئ للمنزل أو الحي أو لغيره من المناطق والمواقع.
- رؤية شخص آخر يقتل أو كان قد قتل أو يتعرض لإصابة شديدة .
- العنف الجسمي
- العلم بوقوع أذى شديد وضرر بالغ أو بوجود تهديد خطير للأسرة أو الأحد المقربين

ولقد أثبتت الدراسات أن اضطراب ما بعد الصدمة يغير الكثير من آليات العمل الأساسية للدماغ، وذلك لأن المواد الكيميائية الموجودة في الدماغ والتي تتحكم بسلوك التوافق والتعلم تشهد تغييرات **غير طبيعية، وقد أشارت العديد من** الدراسات الحديثة إلى أنه تم اكتشاف تغير في العمليات الكيميائية والدم لدى الأشخاص المصابين باضطراب ما بعد الصدمة .(أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 21)

والأحداث المسببة لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة مثل القتال الالتحامي بالأيادي، أو مشاهدة تفجير، أو الإصابة بنوبة قلبية، من شأنها إطلاق الاستجابات الفورية ذاتها في الدماغ، كما تنطلق تحذيرات الخطر من الأحاسيس مثل سرعة البرق إلى الدماغ حيث تتحول إلى دائرتين :(أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 21)

الأولى :تذهب مباشرة إلى تركيب يشبه اللوزة موجود عمليات الاستجابة إلى الخطر، والمسئولة عن الانتظام الفوري لجميع أنظمة الاستجابة للخطر، والمسؤولة عن الانتظام الفوري لجميع أنظمة الجسم لكي تجابه أو تفر، والتي تعتبر (الحصن) الذي يساعد الدماغ على تشكيل الصور الزاهية والذكريات العاطفية الذي يعتبر تكوينها استراتيجية نافعة جدا للنجاة والعيش والبقاء، لأنها تضع نفسها على أهبة الاستعداد من دون التفكير بوعي، عندما يقترب الشخص المعني من منطقة يرى فيها أحد الأشخاص يهاجم أو يقتل. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 22)

الثانية :تسلك هذه الدائرة طريقها إلى قشرة الدماغ، وهو الجزء الذي يتحكم بمعالجة المعلومات وتحليلها، وتقوم القشرة بتأكيد وجود الخطر، ثم تفسر سبب حدوثه لتحدد بعد ذلك أفضل

وسيلة للاستجابة له، وحالما يزول الخطر تقوم القشرة بإرسال رسالة تعلن زوال الخطر، رغم أنها تستمر في معالجة الحادث وعواقبه، ويبدو أن القشرة الأمامية ذات الطوق اللوني تشترك أيضا في الاستجابة إلى الخوف .(أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 22)

والأشخاص الذين يعانون من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة يقومون بتكوين ذكريات حول الحوادث المؤلمة التي سببت لهم الصدمات، بشكل أكثر شدة وأكثر سهولة في استرجاعها من الذكريات العادية، وربما اللوزة التي تستجيب أكثر من اللزوم هي بعض السبب، كما أن العطل في وظائف(الحصين) والقشرة ذي الطوق اللوني، وكلاهما يحافظان على اللوزة وعملها الصحيح، قد يساهمان أيضا في حدوث وتطور اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية .(أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 22)

وعندما تحدث كارثة ما فإنه من المتوقع أن يتأثر بها كل من يتعرض لها، لكن ما يحدث هو أن تأثر هؤلاء للكارثة يختلف من شخص لآخر رغم أنها واحدة على الجميع فبعض الأشخاص يطوروا الأعراض الخاصة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، وآخرين لا تظهر عليهم هذه الأعراض، وحتى الذين يصابون باضطراب الضغوط يختلفون في حدة أعراضه، وقد فسر بعض العلماء أن استجابة التعرض للكارثة قد لا ترجع إلى الصدمة نفسه وإنما قد ترجع إلى استعداد الشخص للإصابة بالاضطراب (أبو عيشة و عبد الله، 2012، الصفحات 22-23) .

ويرى (سيرلز , Sierles 1983) أن التركيز على دور الكارثة وحدها قد يؤثر سلبا على التشخيص السليم للشخص المصاب بالاضطراب بعد الكارثة، ويرى (سكوت وسترادلنج Scott & Stradling, 1992)أن الخلل في الشخصية الموجود مسبقا قد يكون عامل هام في التهيئة للإصابة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، كما أن وجود تاريخ أسري من الاضطراب يزيد من احتمال تقبل الأبناء المجموعة من الاتجاهات غير التكيفية (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 23) .

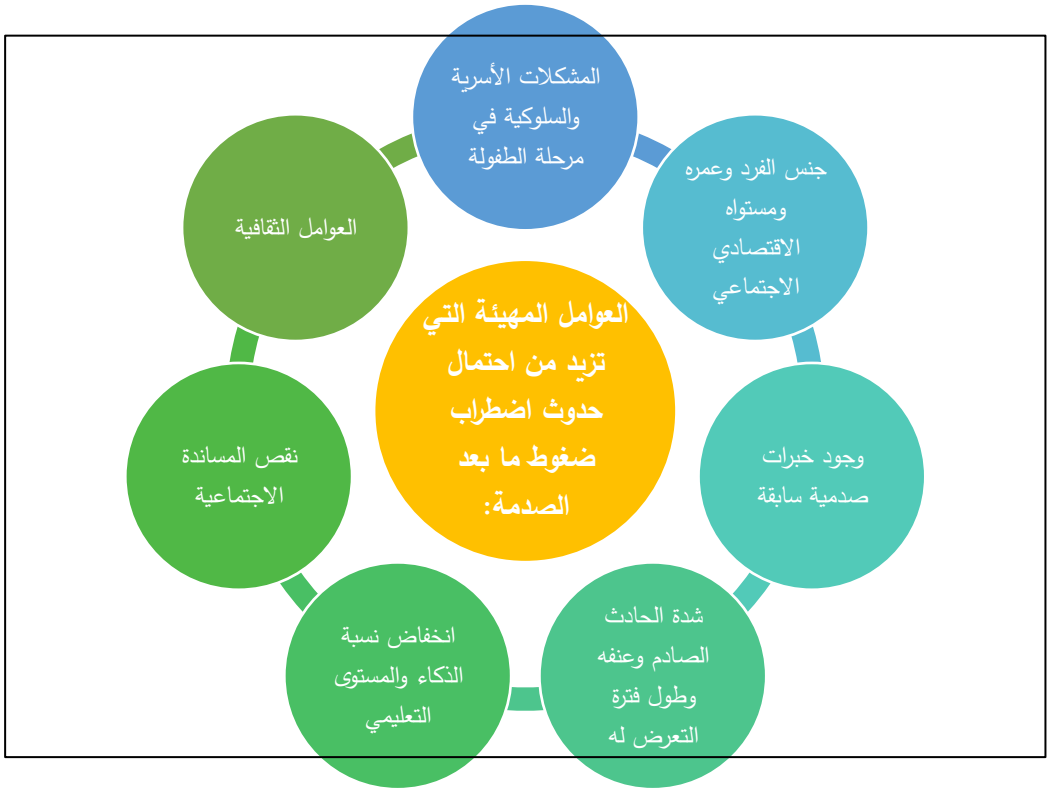
6- العوامل المهيئة التي تزيد من احتمال حدوث اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة :

- **المشكلات الأسرية والسلوكية في مرحلة الطفولة** :والخبرات الصادمة السابقة، فوجود تاريخ للعنف الجنسي أو الجسدي في مرحلة الطفولة **يساهم بشكل كبير** في زيادة أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 23)
- **جنس الفرد وعمره ومستواه الاقتصادي الاجتماعي** :حيث أثبتت الدراسات أن الإناث أكثر قابلية واستعدادا من الذكور لتطوير اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لديهن، كما أن الأفراد متوسطو العمر أكثر عرضة للإصابة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة من غيرهم، والأفراد ذوي المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض أكثر استعدادا للإصابة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وتطويره. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، الصفحات 23-24)
- **وجود خبرات صدمية سابقة** :فالتعرض لصدمات سابقة يزيد من خطورة الإصابة مرة أخرى بالاضطراب، الدراسات أن الفتيات اللواتي لديهن اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، ظهر لديهن سابقا أعراض الاكتئاب، وزيادة في التدخين وتعاطي المارجوانا .(أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 24)
- **شدة الحادث الصادم وعنفه وطول فترة التعرض له** :أشارت الدراسات أن شدة التعرض للصدمة تعد من أهم العوامل المهيأة للإصابة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة .(أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 24)
- **انخفاض نسبة الذكاء والمستوى التعليمي** :أكدت الدراسات أن انخفاض القدرات العقلية وانخفاض مستوى الذكاء قبل التعرض للحدث الصادم يعدان من المتغيرات الهامة التي تزيد من احتمالية الإصابة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وتطويره .(أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 24)
- **نقص المساندة الاجتماعية** :فالأفراد الذين يحاطون بنظم قوية تساندهم بعد تعرضهم للحدث الصادم أقل عرضة وقابلية لتطوير أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 24) .

- **.العوامل الثقافية:** حيث يؤكد (دي سيلفا De Silva,1999) على أهمية العوامل الثقافية في حدوث وتطور اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة .(أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 24)

ولا بد هنا أن نشير إلى أن دور العوامل الثقافية في تطور اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة يحتاج للمزيد من الدراسات التي يفتقر إليها التراث، بعكس ثرائه بدراسة الجوانب الثقافية لاضطرابات نفسية أخرى كالفصام أو الاكتئاب، ومن الممكن فهم العامل الثقافي في مجتمع على شكل استجابات أفراده لما يواجهونه من صدمات وكيفية تعبيرهم عن هذه الصدمات.

وتسبب الاضطرابات حزنا مرضيا شديدا أو ضعفا في الأداء الوظيفي اجتماعيا ومهنيا وفي أي مجال هام آخر. وقد تكون هذه الاضطرابات حادة (مدة الأعراض أقل من ثلاثة أشهر) وقد تكون مزمنة (مدة الأعراض ثلاثة أشهر أو أكثر). (أبو عيشة و عبد الله، الصفحات 24-25)



شكل (02) العوامل المهيئة التي تزيد من احتمال حدوث اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (المصدر الباحث)

7- الأحداث الصادمة التي تنطبق عليها معايير اضطرابات ما بعد الصدمة:

حوادث وسائل المواصلات (برة وبحرا وجوا):

وما ينتج عنها من إصابات عضوية أو قتل أو مشاهدة الأشلاء تتناثر، كحوادث السيارات وتحطم الطائرات وتصادم القطارات وغرق السفن التي قد تحدث يوميا في أي مكان بالعالم. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 25)

حوادث الاغتصاب:

وما ينجم عنها من عنف وحشي وأذي بدني شديد للضحية، وعلى الرغم من عدم دقة الإحصائيات بهذا الشأن فإن هناك دلائل كثيرة تشير إلى زيادة معدلات حدوثها في كل أنحاء العالم، ويترتب على حدوث جريمة الاغتصاب آثارا نفسية سلبية قد تتطور إلى حدوث قلق عام واكتئاب شديد يحتاجان إلى العلاج النفسي. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 25)

ومن المحتمل أن تشكل الضحايا الإناث أكبر مجموعة من بين من يعانون من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، ففي دراسة ل (كلباتريك وآخرون Kilpartick,et.al , 1992) ذكر أن(13 %) من النساء كن ضحايا للاغتصاب الكامل مرة واحدة على الأقل، ومن بين هؤلاء (739) اغتصبن أكثر من مرة، كما أن الرجال يكونون ضحايا للاعتداء الجنسي (وفي الغالب من رجال آخرين)، وقد وجد (فورمان Forman, 1982) أن (5.7٪) من جرائم الاغتصاب تضمنت ضحايا من الذكور، في حين وجد كوفمان وديفاستو وجاكسون وفورثيس وكرستي،1980) أن (10٪) من ضحايا الاغتصاب كانوا ذكورا، وكانت عينة دراستهم من الراشدين، وعندما قام (بورنام وآخرين Burnam, et.al .,1988) بدراسته وجد أن (18 ٪) من ضحايا الاعتداء الجنسي في منطقة (لوس أنجلوس) كانوا من الذكور (الأطفال والراشدين). (أبو عيشة و عبد الله، 2012، الصفحات 25-26)

الحوادث الأسرية:

مثل قتل الأزواج لبعضهم البعض، والتمثيل بجثث الضحايا، ومشاهدة الأطفال والكبار لمثل هذه الحوادث البشعة، وسوء استخدام الأطفال للعمل بخدمة المنازل والمصانع، والتحرش

الجنسي بهم، والضرر الجسمي الذي قد يؤدي للموت أحيانا، وقد أشارت الدراسات إلى أن (34٪-35٪) من المرضى الذين يعانون أحد الأمراض العقلية الشديدة ويطورون أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة يسجلون تعرضهم للاعتداء الجسمي أو الجنسي في مرحلة الطفولة. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 26)

الكوارث الصناعية أو التكنولوجية:

كانفجارات المفاعلات النووية، وانفجارات مصانع البارود ومصانع الغاز الطبيعي ومصانع البتروكيماويات. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 26)

التشويه الجسدي الذي لا يرجى له شفاء أو تجميل:

نتيجة استخدام بعض المركبات الكيمائية في تشويه العيون والوجوه، أو بتر أحد أعضاء الجسم. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 26)

السرقات والحوادث الإجرامية:

كحوادث السطو المسلح، والعدوان المؤذي، او الإرهاب السياسي، والاعتقالات والتعذيب والخطف والتهديد، واحتجاز الرهائن (مثل خطف الطائرات واحتجاز من به من ركاب كرهائن). (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 26)

الشعور بالتهديد وفقدان الأمان:

كتهديد حياة الفرد وتهديد تكامل أعضائه الجسمية، أو التهديد أو الأذى الذي يلحق بالزوجات والأبناء والأقارب، أو رؤيتهم لأخرين يتعرضون لمثل ذلك، فيعانون من خبرات نفسية وعصبية شديدة. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 27)

الكوارث الطبيعية:

كالزلازل والبراكين والأعاصير والسيول والفيضانات وما ينتج عنها من خسائر وعواقب وخيمة. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 27)

الحروب:

وما ينتج عنها من التعرض للقصف بالقنابل والقتل والاعتقال والضرب وغيرها من ممارسات. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 27)

8- العوامل التي تزيد من احتمال الإصابة باضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة:

1. شدة الحادث الصادم وعنفه وطول فترة التعرض له.
2. انخفاض نسبة الذكاء وانخفاض المستوى التعليمي.
3. المشكلات السلوكية في مرحلة الطفولة والخبرات الصادمة السابقة.
4. التاريخ السابق المتعلق بسوء استخدام المواد النفسية.
5. العمر والمستوى الاقتصادي الاجتماعي ونوع المصدوم.
6. التاريخ السابق للاضطراب النفسي.
7. نقص المساندة الاجتماعية. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 27)

9- تشخيص ضغط ما بعد الصدمة (ضغط الشدة ما بعد الصدمة):

أعراض اضطراب الكرب ما بعد الصدمة (ضغط ما بعد الصدمة) حسب DSM5

- التعرض لاحتمال الموت الفعلي أو التهديد بالموت، أو للإصابة خطيرة، أو العنف الجنسي.
- وجود واحد (أو أكثر) من الأعراض المقتحمة التالية المرتبطة بالحدث الصادم، والتي بدأت بعد الحدث الصادم.
- تجنب ثابت للمحفزات المرتبطة بالحدث الصادم، وتبدأ بعد وقوع الحدث الصاد
- التعديلات السلبية في المدركات والمزاج المرتبطين بالحدث الصادم، والتي بدأت أو تفاقمت بعد وقوع الحدث الصادم
- تغييرات ملحوظة في الاستثارة ورد الفعل المرتبط بالحدث الصادم، والتي تبدأ أو تتفاقم بعد وقوع الحدث الصادم.
- مدة الاضطراب (معايير B، C' E،D) أكثر من شهر واحد.
- يسبب الاضطراب إحباطا سريريا هاما أو ضعفا في الأداء في المجالات الاجتماعية أو المهنية أو المجالات الأخرى.
- ألا يعزى الاضطراب إلى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة (مثل، الأدوية، والكحول) أو حالة طبية أخرى. (وازي و حمودة، 2019، الصفحات 82-83)

- الدليل التشخيصي الاحصائي الخامس للاضطرابات العقلية (DSM5) أداه فعالة في أيدي المختصين في الطب العقلي والنفسي، وكذلك الباحثين، المنشغلين بميدان الصدمة النفسية والضغوط. إن الوضوح والموضوعية اللتان يتسم بهما هذا الدليل من خلال اعتماده على معايير محددة في تصنيف كل فئة تشخيصية جعله يحظى بقبول واسع لدى الأوساط العلمية في مختلف دول العالم (زقار و زقور، 2019، الصفحات 684-685).

10- الجدول الإكلينيكي لاضطراب الضغوط التالية للصدمة PTSD:

1- تناذر التكرار:

تعتبر ظاهرة التكرار أحد الأوجه الأكثر تميزا وحدوثا في الاضطرابات التالية للصدمة التي تعقب التعرض للصمة، ويلاحظ على هذا المستوى وجور الأحلام والكوابيس المتعلقة بالحدث الصادم، والتكرار، كل هذا يظهر على الرغم من مرور الحدث، فكل تصور عقلي" تصور متكرر "عن الخبرة الصدمية التي تعيد إنتاج الانفعال الأصلي أي أن تناذر الإعادة هو عبارة عن إعادة كل تفاصيل الحدث ففي كل وقت مما يسبب له الضيق والتوتر، وقد يعايش هذا الحدث من خلال تكراره في الأحلام والكوابيس مما يعمل على استحضار الخوف والهلع الذي عايشه الفرد أثناء مفاجأته بالصدمة، وتعتبر هذه الأحلام والكوابيس بمثابة قناة تفرغية من خلال معالجة التوترات بشكل مستمر. (عبد الصمد و احمان، 2019، صفحة 104)

2- حالة التجنب الثابتة:

وتفي ظهور استجابات تجنبية لدى الفرد لم تكن موجودة ليه من قبل تعرضه للصدمة، وحسب السلوكيين يرجع هذا السلوك التجنبي إلى أن الحدث الصدمي يتسبب وفقا للإشراط الكلاسيكي ف اكتساب الفر لمخاوف شرطية لتنبيه طبيعي غير مشروط، مما يجعله عن طريق التعلم التجنبي يسلك سلوكات تجنبية بسبب الخوف المرتبط بالحدث، وإن كان التجنب يهدف إلى تجنب كل مثير له علاقة بالحدث الصادم، كرؤية شخص أو رؤية مكان شبيه بمكان الحدث، فإن المواضيع المتصلة مباشرة بالحدث بصفة شعورية، تنتقل فيما بعد إلى

مواضيع عامة كالأماكن العمومية أو الأشخاص ذوي المورفولوجية المشابهة. (عبد الصمد و احمان، 2019، صفحة 104)

3- تناذر فرط الاستثارة (التناذر العصبي الإعاشي):

تضم مجمل الأعراض المتعلقة بفرط النشاط العصبي الإعاشي والتي تظهر الرعب والذعر والهلع التي يصبح عليها الشخص بعد تعرضه للصدمة حيث نجد أن إعادة المعايشة الصدمية المرتبطة بأعراض فرط الاستثارة تكون نتيجة للمثيرات أو التنبيهات المرتبطة بالحدث والتي تبقى على شكل آثار زكرأوية مثبتة في الذاكرة كآثار حسية تهدد نوم الضحية عندما يأتي عنصر واقعي لتنشيطها في اليقظة. (عبد الصمد و احمان، 2019، الصفحات 104-105)

11- علاقة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بالقلق والاكتئاب:

وجد ارتباط وثيق في كل حالات اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية الناتجة عن الأعمال العسكرية، بين هذا الاضطراب وبين القلق والاكتئاب أوضحت الدراسات أن القلق هو من المعالم البارزة لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية ويعاني منه (75%) من حالات اضطراب الضغوط، كما أن الأفراد الذين يعيشون في ظل الأعمال العسكرية يستجيبون بالقلق والتوتر. ووجدت علاقة بين إصابة الأفراد باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وبين ومن الاكتئاب والقلق والأرق والرغبة في الانتحار والعدوانية والشعور بالوحدة والعزلة والشعور بالذنب من بقاءهم على قيد الحياة، وإدمانهم على تعاطي الكحول والمخدرات. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 33)

وعادة ما يظهر اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة في صورة قلق دائم، كما أن الكثير من المعالم الرئيسية للاضطراب تعتبر دلائل للاكتئاب، وتتزايد نتيجة الاكتئاب، أو قد يكمن ويختفي وراءها الاكتئاب، مثل صعوبات التركيز، واضطرابات الذاكرة والنوم، والانعزال والانطواء، والخدر في الاستجابة، ونقص المشاركة والاهتمامات. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 33)

وقد برزت أعراض الاكتئاب لدى العديد من ضحايا الصدمات وحالات اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، مثل المعتقلين في معسكرات الاعتقال النازي الذين نجوا وبقوا على قيد الحياة، وكذلك من نجي من الكوارث الطبيعية، والباقين على قيد الحياة بعد إلقاء القنبلة الذرية على (هيروشيما ونجازاكي) باليابان، وضحايا الاغتصاب. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 33)

كما كشفت نتائج بعض الدراسات أن الأعراض الاكتئابية وجدت بنسبة عالية لدى (75%) ممن يعانون من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، وتمثلت في الشعور بالكآبة وبنقص الهمة والحيوية، وبفقدان الاهتمامات، والشعور بالحزن، وبانعدام الأمل تجاه المستقبل، وبسرعة التأثر والبكاء، وأن (50%) منهم يعانون من الشعور بالتعب والإنهاك، وعدم الأهلية، ومن فقدان الاهتمامات الجنسية، فيما ظهر لدى (45%) فقدان الشهية والحماسة وفكرة الانتحار. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، الصفحات 33-34)

وغالبا ما يضاف القلق واضطرابات الهلع إلى اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، ويقدر وجود أعراض القلق لدى الأشخاص الذين يعانون من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ب (75%). (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 34)

ويعتبر اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة أحد الفئات التشخيصية الفرعية المكونة لاضطرابات القلق، ويكمن الفارق الأساسي بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية وبقية أنواع القلق في أن الأخيرة قد تكون استجابة لمواقف لا يجدها الشخص مهددة لحياته وإن كانت مثيرة لمشاعر الضيق والخوف، إلا أن اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ينشأ كاستجابة لحدث صادم غالبا ما يكون مهددة لحياة الشخص نفسه أو شخص آخر عزيز عليه. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 34)

والتهديد الأساسي في القلق داخلي بينما في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة يتضمن إدراكا شعوريا لخطر وتهديد خارجي، ويؤكد (سبيجل Spiegel, 1988) أنه دفاعا ضد صور الذاكرة والحدث الصادم والخبرة الصادمة ذاتها. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 34)

ولذلك يعتبر القلق والاكتئاب مؤشرين على اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وأعراضها. (أبو عيشة و عبد الله، 2012، صفحة 34)

بعض عوامل الخطر العامة لاضطرابات القلق قد تشترك في نشوء كرب ما بعد الصدمة، وهذه العوامل العامة تشمل الحساسية الوراثية وفرط نشاط اللوزة المخية والعصبية والتعرض للصدمة في الطفولة ووجود ميول للمشاركة في مؤشرات التهديد في البيئة المحيطة، كما أن كرب ما بعد الصدمة يرتبط بنموذج "مورر" ثنائي العامل للقلق. حتى بين الأفراد الذين تعرضوا للصدمة فإن احتمال نشوء كرب ما بعد الصدمة يتوقف على شدة وعنف الصدمة، وقد أظهرت البحوث العصبية والحيوية أن الذين يعانون صغر حجم قرن آمون هم أكثر احتمالا أن يظهر عليهم كرب ما بعد الصدمة، وبعد التعرض للصدمة فإن الذين يعتمدون على خطط التعايش الانفصالي مثل الذين يتهربون من التفكير في الصدمة هم أكثر عرضة لظهور اضطراب كرب ما بعد الصدمة مقارنة بالذين يعتمدون على خطط أخرى. الإمكانات الأخرى التي قد تشجع التعايش التكيفي مثل ارتفاع حصيلة الذكاء والمساندة الاجتماعية المرتفعة يمكن أن تحمي من نشوء كرب ما بعد الصدمة (Ann M. Kring، وآخرون، 2016، صفحة 432).

خلاصة:

تناولنا في هذا الفصل تطور مصطلح اضطراب مابعد الصدمة، وتعريف اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وأسبابه والأشكال الرئيسية له واضافة لخصائصه والعوامل المهيئة التي تزيد من احتمال حدوثه، والأحداث الصادمة التي تنطبق عليها معايير إضطرابات ما بعد الصدمة والعوامل التي تزيد من حدوثه كما تطرقنا الى تشخيصه والجدول الإكلينيكي لاضطراب الضغوط التالية للصدمة ، ويعتبر الأمل مصدرا يعطي طاقة محركة للفرد لمواجهة الضغوط النفسية والوقاية من ضغط ما بعد الصدمة النفسية ومواجهة التحديات وهذا ما سنتطرق إليه في الفصل الموالي .

الفصل الثالث: الشعور بالأمل

تمهيد

1- مفهوم الأمل

2- النظريات التي تناولت الأمل

3- مكونات الأمل.

4- تصنيف كوري لجوانب الأمل.

5- الأمل وضغط ما بعد الصدمة النفسية

6- العلاقة بين الأمل والتفاؤل

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعد مفهوم الأمل من الناحية النفسية مختلف عن الاستعمال الشائع والذي يريد العديد من الناس انه عبارة عن (ظاهرة الانفعال العاطفي) وعندما يكون لديهم الخبرة فإنه يستنفذ الوسائل العملية لتحقيق الغاية المرجوة، يتجلى ذلك في عبارة مثل (نأمل في الافضل) و(على الاقل لايزال لدينا الأمل) والتي غالبا ما تلفظ وخاصة عندما يكون المرء عاجزا عن تحقيق الاهداف المهمة من خلال الجهود الذاتية التي يقوم بها. وبالرغم من اهمية الأمل في الحياة الإنسان بشكل عام، وفي الدراسات النفسية بشكل حاص فان تاريخ الاهتمام بهذا المفهوم حديث نسبيا ويعزو سنايدر واخرون ذلك الى عدم اتفاق العلماء والباحثين على الطريقة والإجراءات اللازمة لقياسه. من خلال تعريف معرفي للأمل بأنه مجموعة معرفية وقد طور سنايدر وآخرون تقوم على الشعور المتبادل للنجاح المستمر من المقدرة على تحرير الاهداف المرجوة والسبل وهو التخطيط لتحقيق تلك الاهداف والسبل تعكس الإنتاج الشخصي من الخطط المختلفة لتحقيق الاهداف، بينما المقدرة هي انتاج الطرق المعرفية التي تعمل على تحقيق الاهداف المرجوة. (رحيم و عبد الحافظ، 2015، صفحة 326)

وتزداد حاجة الفرد للأمل كلما زادت معاناته في الحياة وساءت ظروفه المعيشية، فعندما تسير حياة الفرد على ما يرام فان ما يرغب به او يأمل به يكون قليلا، وبالتالي لا يحتاج الى الأمل. فالأمل استجابة الفرد حينما يشعر بان وضعه مأساوي وان الفرد يكون لديه امل يعني ان الحياة التي يحياها تستحق ان يعيشها على الرغم مما يعانيه من اوضاع صعبة وخبرات سلبية وعن طريق الأمل يستطيع الفرد مواجهة الصعوبات والتهديدات التي تواجهه، ويعد الأمل (Hope) من المفاهيم المهمة في علم النفس وقد بدأ تقديم المفاهيم المرتبطة بالأمل في الدراسات النفسية والطبية في خمسينات القرن العشرين، وقد القت البحوث والدراسات الضوء على دور الأمل في التكيف الانساني فضلا عن اهمية الأمل في البدء بالتغير نتيجة العلاج ،والرغبة بالتعلم والشعور بالسعادة حسب هناء صادق كريم (2021) فإن (Gilbertm1992) يرى ان من نظريات علم النفس المهمة تلك النظريات التي اهتمت بمفهوم الأمل ومنها نظرية فقدان الأمل،

التي تعد من نظريات الصحة النفسية لقدرتها على التنبؤ بالعلاقة بين التحكم والتغيير النفسي وتأثيرها على العديد من مجالات الصحة النفسية وكذلك تأثيرات فقدان الأمل على السلوك الاستكشافي وينظر الى الأمل على إنه (سمة،Trait) في الشخصية وليس (حالة، State)، عند مختلف الأفراد درجات (فروق فردية)، وعلى الرغم من أن هذه السمة تتوجه عادة الى المستقبل، فأنها تؤثر في سلوك الأنسان في الحاضر، كما يفترض أن سمة الأمل ترتبط بالجوانب الإيجابية في سلوك الأنسان ومختلف جوانب شخصيته، كما انها يمكن أن تؤثر تأثيرا طيبا في الصحة النفسية والجسمية للفرد، ويمثل الأمل عاملا مهما من عوامل الصحة النفسية التي يحتاجها الفرد كي يتمتع بشخصية ناضجة متزنة منتجة قادرة على التكيف النفسي، اذ يرتبط الأمل بسعادة الإنسان ويسعى الى تحقيق التوافق النفسي. وقد أعطى علماء علم النفس من الأهمية الكبرى لموضوع الأمل بوصفه يسهم في بقاء الأنسان متحررا من المخاطر. (كريم ، 2021، الصفحات 653-654)

عرف مفهوم الأمل اهتماما واسعا لدى الباحثين بعد انتهاء الحرب العالمية الثانية اين انتشرت المآسي والاحزان بين الناس وشعروا باليأس وفقدان معنى الحياة، فتطور مفهوم الأمل بشكل سريع ليكون مجالا خصبا للأبحاث النفسية بعدما كان حصرا على الفلاسفة الذين اعتبروه الجو الروي الذي تعيش في كنفه النفس البشرية (العالية و محرزي، 2021، صفحة 264)

يعتبر مفهوم الأمل من المفاهيم الأساسية في علم النفس الإيجابي، وذلك لأن له آثارا إيجابية عديدة في تحقيق التكيف الإنساني والصحة النفسية والجسمية. وأضاف (freud,2003) أن الأمل نقطة إيجابية جديدة تستخدم في تنمية الموارد البشرية في مجالات العمل والتعلم والإنتاج، وان نقص الأمل يؤدي إلى المعاناة من الاكتئاب، والسلوك الانتحاري كما أن فقد الأمل يسهم في الإحساس بانعدام الحيلة، والتشاؤم، والاتصال السلبي، وضعف القدرة على التحمل، والتقييم السلبي للأحداث. (ابو طالب، عبد الحليم ، و آخرون، 2013، صفحة 275)

وقد حدد "سي. ر. سنايدر C. R. Snyder" السيكولوجي بجامعة كانساس الأمريكية، معنى الأمل بدقة بقوله: "إنه اعتقادك بأنك تملك الإرادة والوسيلة لتحقيق أهدافك مهما كانت تلك الأهداف." (معمرية، 2021، صفحة 293).

وقد أوضح فرانك (Frank, 1975) مدى فاعلية وأهمية الأمل في العلاج النفسي، واقترح أن الأمل هو شرط لا غنى عنه في التدخلات العلاجية الناجحة، كما ذكر أن الأمل له علاقة كبيرة باستمرار التوقع الإيجابي لبلوغ الهدف، وأن التوقع الإيجابي مرتبط بالصحة النفسية الجيدة، وأن الاضطراب النفسي يعكس العجز في التوقعات الموجهة نحو تحقيق الهدف المنشود. (ابو طالب، عبد الحليم ، و آخرون، 2013، صفحة 275)

ويقع الأمل في قلب علم النفس الإيجابي، ويعتبر من أهم العوامل الواقية من الآثار السلبية والضغوط التي تواجه الفرد في حياته. وعلى الرغم من أنه لا يوجد إجماع بين العلماء على تعريف الأمل، إلا أن اتفاقا عالميا على أن الأمل حاجة ملحة لجميع البشر، وقد دلت الأبحاث في الأدب وعلم النفس والصحة النفسية على أهمية الأمل في مواجهة الشدائد عند الإنسان، وقد أكدت أيضا على أن الأمل يعتبر عنصرا أصيلا في الحياة لمساعدة المرضى في الشفاء. (ابو طالب، عبد الحليم ، و آخرون، 2013)

وقد ذكر سيلجمان أن الأمل يعد مكونا رئيسا من مكونات الحياة السوية للفرد، وأكد على أهمية العلاقة بين الأمل والسعادة، حيث رأى أن الأمل ينتمي إلى الانفعالات الموجبة التي لها علاقة مستقبل الفرد، وأشار إلى أن هذه الانفعالات هي إحدى المكونات الأساسية للسعادة. (ابو طالب، عبد الحليم ، و آخرون، 2013، صفحة 275)

تعرف "ليفا"(2003) Leyva الأمل النفسي بأنه "الاتجاه والاعتقاد الذي يمكن أولئك الذين هم في خضم المعاناة من تخيل مستقبل مختلف"، هذا ويعرفه "رالي Raleigh (1994) بتوقعات ايجابية وموجهة نحو المستقبل وهو عنصر في تحفيز الإنسان على الفعل والتحرك والإنجاز."، ويرى "فانس "(1996) Vance أن الأمل هو خاصية تتيح للناس تعديد أهداف واضحة وتخيل

مسارات متعددة نحو تحقيق هذه الأهداف والمثابرة عند ظهور عقبات. (سرغيني و بوشدوب، 2022، صفحة 58)

ويعتبر مفهوم الأمل من أهم المفاهيم الأساسية في علم النفس الايجابي، لأن الأمل له آثار إيجابية عديدة على تحقيق التكيف الإنساني والصحة النفسية والجسمية والرغبة في التعلم، وقد ذكر سيلجمان أن الأمل يعد مكونا رئيسا من مكونات الحياة السوية للفرد، وأكد على أهمية العلاقة بين الأمل والسعادة، حيث رأى الأمل ينتمي إلى الانفعالات الموجبة التي لها علاقة بمستقبل الفرد، وأشار إلى أن هذه الانفعالات هي إحدى المكونات الأساسية للسعادة. (اليحيا، 2018، صفحة 191)

كذلك أشار علماء الصحة النفسية في دراساتهم الى أهمية الأمل والتفاؤل لبقاء الانسان متحررا من المخاطر التي يمكن ان تفتك بصحته النفسية والجسدية من خلال الأدلة المتراكمة فهو مفيد لصحة الانسان بشكل عام. ويحاول "سكولي Scioli" وزملاؤه (1997) التمييز بين الأمل والتفاؤل اذ يرون أن الأمل انفعال محاط بخبرات الثقة الثابتة، متأثرا بالقناعات التي تضبط خارجيا، في حين يعد التفاؤل متغيرا معرفيا يرتبط بقوة الذات والتحكم الداخلي، وينظرون الى الأمل على أنه من المتغيرات الوجدانية التي تدفع الى الفعل وتؤثر في الافكار والسلوك كما يرونه أيضا تفاوضا حقيقا وأنه أكثر ارتباطا بفكرة الخداع الموجب في حين يرون التفاؤل محاطا بالأدلة وقناعة الفرد بفاعلية الذات، ومدى قدرته على تحقيق طموحاته بحسب امكانيات الواقع. (مصطفى و بكر، 2014، صفحة 33).

1-مفهوم الأمل Hope:

يعتبر الأمل عاملا محفزا للإنسان في حياته لبلوغ أهدافه وهو يسهم بشكل إيجابي في التغلب الفرد على الحزن والنكبات في حياة الفرد.

وقد اهتم الأطباء النفسيون والسيكولوجيون بتنظيم الأفكار حول الأمل ووضع تعريف محدد له، حيث انتهت غالبية هذه الدراسات بتعريف الأمل على أنه" التوقعات الإيجابية لبلوغ

الهدف". فمن وجهة نظر سيكولوجية الأمل يمنح الإنسان أكثر من مجرد قليل من المواساة في الأحزان بل يؤدي دورا فاعلا في الحياة بصورة مدهشة. (العالية و محرزي، 2021، صفحة 264)

توصل الباحثون المعاصرون إلى إن الأمل يمنح الإنسان أكثر من مجرد قليل من المواساة وسط الأحزان بل يلعب دورا فاعلا في الحياة بصورة مدهشه فالأمل يوفر مميزات في مجالات متنوعة مثل تحقيق النتائج الدراسية الجيدة وتحمل المهام الشاقة والأمل بمعنى الفني هو أكثر من رؤية مشرقه توحي بأن كل شيء سيصبح جيدا وقد حدد سنايدر معنى الأمل انه باعتقادك بأنك تملك الإرادة والقدرة والوسيلة لتحقيق أهدافك مهما كانت هذه الأهداف. ان الأمل يتوقع مستقبلا مليئا بالخير والأمل والتفاؤل والتطلع الى المستقبل مجموعة من القوى تمثل موقفا ايجابيا حيال المستقبل، اي توقع حدوث اشياء طيبة وجيده كذلك يحافظ على الروح المعنوية العالية ويجعل للحياة هدف ومعنى، وقد وجد سنايدر إن أصحاب الآمال العريضة يشتركون في بعض الصفات مثل القدرة على تحفيز أنفسهم وشعورهم أنهم واسعوا الحيلة بما يكفي للوصول إلى تحقيق أهدافهم مؤكدين لأنفسهم إن الأمور إذا ما تعرضت لموقف أو مأزق ما لابد أنها سوف تتحسن ويتصف أيضا هؤلاء الممتلئون بالأمل بالمرونة من اجل إيجاد سبل الوصول إلى أهدافهم أو تغيير الأهداف التي يستحيل تحقيقها وهم يتمتعون بالحاسة الذكية التي تمكنهم من تقسيم مهمة صعب والى أجزاء صغيرة يمكن التعامل معها. (حسين و عبد الله ، 2016، الصفحات 84-85)

على الرغم من أهمية مفهوم الأمل إلا أن علماء النفس العرب لم يوجهوا له الاهتمام الكافي قياسا بما أبدوه من اهتمام بالنسبة للمفاهيم النفسية الأخرى، ففي الوقت الذي تشهد فيه البحوث الأجنبية اهتماما متزايدا بموضوع الأمل، فإن الاهتمام به في البحوث العربية يبدو محدودا، رغم التسليم بأهمية الدور الذي يقوم به بالنسبة للسلوك الإنسان بصفة عامة، والتوافق النفسي والاجتماعي بصفة خاصة. ويعد مصطلح الأمل من المفاهيم التي يصعب وضع تعريف لها، بالرغم من إدراك الفرد بأنه مصطلح سهل. ويرجع الفضل إلى سنايدر (Snyder) في تأصيل مفهوم الأمل في أوائل العقد الأخير من القرن الماضي، وذلك في إطار نظرية

سنايدر للأمل، تلك النظرية التي لاقت اهتماما كبيرا من العلماء والباحثين داخل مجال علم النفس وخارجه. (ابو طالب، عبد الحليم ، و آخرون، 2013، صفحة 276)

ويعد مصطلح الأمل من المفاهيم التي يصعب وضع تعريف لها بالرغم من إدراك الفرد بأنه مصطلح سهل. ويرجع الفضل إلى سنايدر Snyder في تأصيل مفهوم الأمل قبل حوالي عشرين عاما، وذلك في إطار نظرية سنايدر للأمل، تلك النظرية التي لاقت اهتماما كبيرا من العلماء والباحثين داخل مجال علم النفس وخارجه، طبقا لما يرى سنايدر وآخرون فإن الأمل يتكون من عاملين هما الإرادة والسبل وبالرغم من وجود علاقة قوية بين هذين العاملين فإن كلا منهما يتميز عن الآخر. (ابو طالب، عبد الحليم ، و آخرون، 2013، صفحة 276)

ويعرف الأمل في مجمع اللغة العربية على أنه «الرجاء، وأكثر استعماله فيما يستبعد حصوله»، ولكن الاستدراك الأخير في هذا التعريف ليس له ما يسوغه من وجهة النظر، حيث إن الأمل أو الرجاء يمكن أن يستوعي ما يمكن وقوعه وما يستبعد حصوله النفسية معا. ويشير معجم أمريكان هيرتيج Dictionary Heritage American إلى الأمل على أنه «الرغبة في تحقيق شيء يتوقع الفرد تحقيقه وحدوثه». (ابو طالب، عبد الحليم ، و آخرون، 2013، صفحة 276).

وحسب "أبو طالب، دعاء مسموع أحمد وآخرين" (2013) فهناك وجهة نظر مختلفة تماما ترى أن الأمل هو وسيلة للهروب من حياة الوهم، وهو ليس دليلا على رؤية المستقبل، فليس من المعقول أن يتخيل الفرد أن الأمور تتحسن وأن الصعوبات في طريقها إلى الزوال، على الرغم من أن الفرد يوقن بأنها ليست كذلك. ولكن هناك من رد على هذا الاتجاه بأنه حتى لوكان الفرد في حالة سيئة جدا، فعلى الأقل لابد أن يكون له رؤية أفضل في الحياة. فالأمل مصدر أساسي للسلامة والأمن والحماية بالنسبة للإنسان وهناك وجهة نظر أخيرة تذكر أن الأمل هو طريق سهل، والعيش على أساس الأمل يعرض حياة الفرد للخطر ويحط من حياته الفعلية، حيث يكون مشغولا بما يأمله وينزلق بعيدا عن حياته اليومية. ويرى (Bolch) أن الأمل يكون من أحلام اليقظة والخيال، وهو شكل من أشكال الهروب من الواقع، ويقول: إذا كان

الأمل كذلك فنحن لدينا الحق بأن نهرب من الحين للآخر. وذكر (Auld Jamie, 2011) أن هناك نوعين من الأمل:

الأمل بالتمني: وهو الهدف الموجه بدون شعور شخصي بالمسئولية.

الأمل بالتعمد: وهو الهدف المعتمد على شعور قوي بالمسئولية خو تحقيق الهدف المنشود. وحسب ابوطالب، دعاء مسموع أحمد وأخرين (2013) فقد ذكر (عماد مخيمر،2003) أن هناك نوعين من الأمل:

الأمل العام: وهو ذلك الذي يمثل شعورا عاما لدى الفرد بالقد ة على النجاح والإنجاز.

الأمل المحدد أو الخاص: وهو المتعلق بالنجاح في موضوع معين (الامتحان، الحصول على عمل،....) (ابوطالب، وآخرون، 2013، صفحة 279)

وحسب (عدنان مارد جبر وحسام محمد منشد،2015) فإن (Rand & Cheavens,2009) القدرة التي يدركها الفرد، والتي تساعده وتزوده بالدافعية لإيجاد الوسائل والطرق التي تمكنه من تحقيق أهدافه التي يرغب بها. (جبر و منشد ، 2015، صفحة 128)

يمكننا تعريف الأمل على أنه احتمال شخصي لنتيجة جيدة (Leonov & Hasan, 2018, p. 14)

الأمل لغة مشتق من الفعل أمل. وتعني الرجاء، والجمع آمال. ويقال أمل خيره يأمله. أملا في حين أن الأمل سيكولوجيا يعني "قوة حياتية دينامية قوامها الثقة، ومن ثم التوقع غير المحدد بإنجاز مستقبل جيد لدى الشخص الأمل وهو في الحقيقة ذو دلالة شخصية". كما يعرفه سنايدر وزملاؤه بأنه "وجهة معرفية موجهة نحو تحقيق هدف. كما أنه حالة دافعية موحية تعتمد على شعور بالنجاح. وطاقة موحية نحو الهدف. وتخطيط لتحقيق هذا الهدف. (شاهين، 2013، صفحة 624)

ويرى يمكننا تعريف الأمل فيما يتعلق بعلم النفس الإيجابي بأنه حالة ذهنية متفائلة تقوم على توقع إيجابي النتائج مع نظرة على الأحداث والظروف في حياة المرء وأحيانا العالم ايضا (Leonov & Hasan, 2019, p. 20)

وحسب عبد المولى بوشامي، محمد لحرش (2020) فإن "إبراهيم"(1976) يرى أن الأمل يعد "جوهر الخبرة الخلقية لأنه يمثل النسيج الأصلي للحياة الخلقية من حيث هي دائب نحو تحقيق المثل الأعلى، ومن المؤكد أن الإنسان كموجود أخلاقي لا يمكن أن يحيا إلا على هذا الإيمان الضمني بإمكانه تحقيق المثل الأعلى وضرورة العمل على تغيير الواقع وحين يفقد الإنسان كل أمل في تحقيق إمكانيات جديدة فإنه عندئذ يكون قد أعلن جهله بكل أخلاق. (بوشامي و لحرش، 2020، صفحة 510)

ويرى تايجر Tiger أن الأمل هو الذي يجعل ظروف الفرد ممكنة، فقدرات الفرد العقلية هي التي تسمح له رؤية بعض الأشياء في حياته قبل حدوثها كالموت مثلا، فالأمل هو الذي يبعث في الفرد الحركة والنشاط، بالرغم مما يعانيه من شعور يملؤه كثير من الخوف والقلق. ويعرف رند وتشفينز الأمل على أنه القدرة التي يدركها الفرد، والتي تساعده وتزوده بالدافعية لإيجاد الوسائل والطرق التي تمكنه من تحقيق أهدافه التي يرغب بها. وينظر لازاروس إلى الأمل على أنه حالة عقلية يمر بها الفرد في المواقف الصعبة التي لا تكون المخرجات الإيجابية التي يريدها الفرد قد حدثت بالفعل، ولكن من المتوقع حدوثها في المستقبل، وغالبا في الموقف غير المحبب situation Unfavorable، وبالتالي فإن ما يتسبب في استثارة الأمل لدى الفرد هو مواقف مهددة وغير محددة لديه. (جودة و أبوا جراد، 2011، صفحة 139).

ويعرف الأمل باستراتيجية التغلب على الصعوبات والمشكلات التي تواجه الافراد، وأن كل فرد بحاجة الى الأمل لان من دون الأمل يبقى الفرد محبطا ويائسا كما أنه يتضمن الكفاح والتصميم اذ ان الأمل يكون في هذه الحالة امرا او أو عاملا مساعدا لتوقع ظروف أحسن وأفضل ويعطي الافراد استعدادا لتحقيق الطموحات والرغبات والتغلب على مشكلاتهم والمعوقات التي تعترض طريقهم في تحقيق كامل اهدافهم. إذ أن تحقيق الأهداف يعد حالة مهمة في حياة الفرد نظرا الى ما تمثله في سعيه المتواصل الى اشباع حاجاته وخفض حالة التوتر وتحقيق رغبة مهما كانت بسيطة، فالفرد عندما يحقق أهدافه يكون أقرب الى تحقيق

ذاته واشباع حاجاته التي استطاع الوصول اليها وهو هنا أيضا قد حقق صحته النفسية. (حيدر و ماجد، صفحة 66)

وحسب ابتسام محمد علي الضويلع (2018) سيد صبحي (2003، 72) يعرف الأمل بأنه خبرة معاشة تعني بالضرورة أن الشخص الذي يتمتع بهذه الخبرة يتجه إلى الأمام، وأن جهده معبأ من أجل تجاوز الحاضر والإسهام الفعال في صنع المستقبل الأفضل. (الضويلع، 2018، صفحة 28).

وحسب محمد لخضر روبي (2020) الأمل هو ذلك الشعور أو العاطفة التي يشعر بها الإنسان بالقوة الايجابية تجاه ذاته والأخرين وهو الشعور الذي يجعله قادرا على التفاعل والتكيف مع المحيطين به. (روبي ، 2020، صفحة 174)

تبرز اهمية الأمل من خلال وجهات النظر والدراسات التي تناولت مفهوم الأمل، فقد اهتم به عدد من العلماء النفس والباحثين، وأشار كل من سنايدر وزملائه عام(Snyder&et.al,l991) الى ان الأمل هو تفكير موجة نحو تحقيق غاية او طموح او هدف ويكون مستقرا بعض الشيء عبر المواقف والزمن، وجاءت اهمية الأمل من خلال ارتباطها ايجابيا مع السمات الشخصية الايجابية وارتباطه بصورة سلبية مع القلق والتشاؤم والاكتئاب وتتجلى اهمية الأمل في ان كل فرد له مطامح وأمال اذ تكون طموحاته المشروعة عادة في مستوى امكانياته الحقيقية ويسعى الى تحقيقها من خلال دافع الانجاز، مما يساعد الفرد على تفوقه وتوافقه. (رحيم و عبد الحافظ، 2015، صفحة 323)

ا-مفهوم الأمل:

ب- تعريفات من حيث القدرة على التوقع لوضع استراتيجيات مختلفة:

حسب الديار (2012) أن **«دراش وسموش»** (Drach & Somech،2002) عرف الأمل أنه «عبارة عن قاعدة معرفية تعتمد على تنمية المشاعر الإيجابية وزيادتها والرغبة في النجاح في تحديد الأهداف وتحقيقها. (أبو الديار ، 2012، صفحة 20).

ج- تعريفات تمحور تحول المشاعر الإيجابية والقدرة على التوازن:

يعرفه «ريفتش وغلهام» (Reivich & Gillham،2003) بأنه «عملية تدعم الدوافع الشخصية وتقلل الصراع والمقاومة الداخلية والخارجية للمشاعر السلبية»

أما تعريف «لوبيز وسنيدر» (**Lopez، & Synder،2003،p.96**) فيتمثل في «المشاعر الإيجابية التي ترتبط بأعلى مستويات التوازن النفسي والعضوي والنجاح والتفوق الأكاديمي» (أبو الديار ، 2012، صفحة 20).

ويورد «لوبيز وآخرون» (Lopez et al.،2003) الأمل بأنه «مجموعة المشاعر الآمنة الناتجة من التحدث الإيجابي للذات عن قدرتها على تحقيق الأهداف ومواجهة الضغوط». (أبو الديار ، 2012، صفحة 20)

2- النظريات التي تناولت الأمل:

حسب (أبو الديار ، 2012) يظل الأمل انفعالا أساسيا لفهم الاستجابات الإنسانية الأساسية مثل: وضع الأهداف، والاستثمار، والتكيف، والتغيير. ورغم أن الأمل - في الغالب - لا يصنف كانفعال أساسي، لكن من الممكن عده واحدا من الانفعالات الأساسية إذا كان الأساس في التصنيف هو مدى الأهمية في بقاء الإنسان. فمن الصعب تخيل بقاء المجتمعات الإنسانية من دون أمل، لا سيما على ضوء الدمار الذي تجلبه الحروب والكوارث الطبيعية. (أبو الديار ، 2012، صفحة 34)

وتنقسم الأبحاث التي أجريت على الأمل إلى مجموعتين مختلفتين. ويعرف أحد الخطوط البحثية (Snyder،1991) الأمل على أنه تركيبة ثنائية الأبعاد، تتضمن نزعة المرء إلى ممارسة السلوكيات القائمة على الأهداف، وقدرة المرء على إيجاد سبل تحقيق هذه الأهداف (أي الطرائق). ووفقا لهذه النظرية، يوصف الأمل بأنه الدافع بتعلق النفس بنتائج أو أهداف إيجابية. ولقد طورت هذه النظرية عبر تقارير ذاتية لأفراد عن تفكيرهم في الأهداف، وقد بني هذا التعريف على مواصفات التفكير المدفوع بالهدف أو المرتكز عليه (أبو الديار ، 2012، صفحة 34).

ومن ثم نرى أن ينظر إليه في إطار تحديد الأهداف، حيث ينزع الأفراد المتسمون بالأمل إلى تحقيق ما يريدون ويمكنهم تخيل سبل تحقيق ذلك (أبو الديار ، 2012، صفحة 34)

وحسب **(أبو الديار ، 2012)** فإن من أهم نظريات الأمل يمكن أن نذكر منها ما يأتي:

ا-نظرية تحديد الأهداف:

لا تعتد نظرية تحديد الأهداف باستشعار الأمل عندما يكون لدى الفرد سيطرة أقل على نتيجة الموقف، أو أنها على الأقل لا تشير إلى أن المرء يكون متحليا بالأمل في مثل هذه النوعية من المواقف. ووفقا لهذه النظرية، لا يتواجد الأمل إلا عندما يكون لدى المرء دافع للبقاء متعلق بنتيجة مستقبلية، ويمكنه استنباط طريقة لتحقيق هذه النتيجة. وهكذا نجد أن نظرية تحديد الأهداف تركز على الأمل كنزعة إدراكية وليس كانفعال. وينظر إلى الانفعالات المرتبطة بالأمل على أنها انفعالات ناتجة عن التفكير القائم على الأهداف، مع انفعالات إيجابية تعكس نجاحا ملحوظا في تعقب الأهداف، وانفعالات سلبية تعكس إخفاق ملحوظة ومن ثم نجد أن الأمل رغم وجود سمات مؤثرة فيه، إلا أن هذه السمات لا تعد أساسية في بقاء المرء متعلقة بنتيجة مستقبلية.

ب-نظرية تحديد النظم الاجتماعية والسلوكيات الفردية:

يركز الخط البحثي الثاني من الأبحاث الذي يتزعمه كل من أفيريل، وكاتلين، وتشون، (Averill., Catlin., & Chon ,1990) على بحث الأمل باستكشاف علاقته بالنظم الاجتماعية والسلوكيات الفردية. ويكون التركيز في هذا الشأن على القواعد الاجتماعية التي تساعد على تشكيل الأمل. ومثلما فعل سنايدر وزملاؤه، نجد الباحثين قد بدأوا بسؤال الأفراد عن خبراتهم مع الأمل، بدلا من التركيز على تعقب المشاركين لأهدافهم. وقد وضع أفيريل وآخرون (1990)، أربع قواعد أساسية في نظرية الأمل يعتقد أنها معايير مهمة في تصنيف الأفراد وفقا لسمة الأمل:

- **القاعدة الأولى:** قاعدة التعقل والتدبر **Prudential Rule** وتشير هذه القاعدة إلى التوقعات المناسبة للفرد والتخمين الواقعي للأهداف.

- **القاعدة الثانية:** القاعدة الأخلاقية **Moralistic Rule** وتشير إلى مناسبة الأهداف
- للسياق الاجتماعي والأخلاقي والمعايير الثقافية.
- **القاعدة الثالثة:** قاعدة الأولوية **Priority Rule** وتشير إلى القدرة على تحديد الأسبقية للأهداف وأسلوب التعامل المناسب للوصول إلى الهدف.
- **القاعدة الرابعة:** قاعدة الفعل **Action Rule** وتشير إلى الاستعداد لإنجاز الأهداف بطرائق مناسبة ولائقة (أبو الديار ، 2012، صفحة 35) .

وحسب (أبو الديار ، 2012) ، لقد توصل «أفيريل» وأخرون، 1990 إلى ما يأتي:

أولا: إلى أن أنماط النتائج التي يأملها المرء تتجاوز تلك النتائج التي تتلاءم وإطار عمل تحديد أو إرساء الأهداف. ولقد وصف غالبية المشاركين الأمل في النجاح في السياقات المتعلقة بالإنجاز (على سبيل المثال: النجاح في بعض المساعي) وفي العلاقات الشخصية، كما أنه يتضمن أيضا الأمل في سعادة شخص آخر، وعادة ما تتجاوز تلك الآمال المتعلقة بحب الآخرين نطاق سيطرة المرء تماما، ولا يمكن جمعها ووضعها في إطار عمل إرساء الأهداف. ولقد أقر أفيريل وآخرون (1990)، أن الأمل انفعال من خلال مقارنته بالنماذج الأصلية لانفعالات الحب والغضب. ولقد أكد الباحثون أن الأمل يتوافق والمعايير الأساسية للنموذج الانفعالي للسلوكيات. كما أن الأمل يصعب التحكم فيه، ومن ثم يكون الأمل عاطفة أكثر منه إجراء (لا يمكنني المساعدة لكن لدي أمل) . (أبو الديار ، 2012، صفحة 36)

ثانيا: لا يكون الأمل منطقيا لدى من يأملون شيئا مهما رغم اقتناعهم أنفسهم بأن فرص حدوث النتائج أفضل مما هي عليه فعلية. وبناء على هذه النتائج، نجد أن عاطفة الأمل تظهر لتؤدي دورة رئيسة في إبقاء المرء متعلقة بنتيجة مستقبلية. وقد أجرى روزمان وزملاؤه (Reseman.,Spindel., & Jose ,1990) بحث حول الأمل كجزء من نظرية تقييمهم الشامل للانفعال، وذلك بأن طلب إلى المشاركين أن يتذكروا 16 انفعالا مميزا ويصنفوا الأحداث التي تسببت في كل انفعال وفقا لمعايير بتقييمات مختلفة. وقد كان الأمل يستشعر مرارا في سياق

المواقف السلبية، ويتعزز هذا الأمل بفضل دوافع الإنسان، ومن ثم يكون أكثر إيجابية (أبو الديار ، 2012، صفحة 36) .

ج-نظرية ستوتلاند في الأمل Hope of theory StotIand's:

مفاد هذه النظرية هو (توقع ما هو أكثر من الصفر في تحقيق رغبات الفرد وطموحاته) والأمل المرتفع في هذا السياق يعكس إدراكا لاحتمالية مرتفعة لتحقيق رغبة ما. وقد افترض (ستوتلاند Stotland 1994) أن من الضروري وجود مستوى ولو بالحد الأدنى من أهمية الرغبة أو الطموح أو الغاية التي يريدها الفرد لكي يكون الأمل ذا فاعلية وأشار أيضا بأنه من الممكن أن يتم سؤال الشخص عن مدى توقعه لإمكانية تحقيق رغبته، إلا أن ذلك نادرا ما يتم فيقول أننا يمكن أن نستدل على هذا التوقع من خلال ملاحظة كيفية استجابة الفرد لظروف عرضية من خلال نواتج سلوكية متتابعة (العارضي و الموسوي، 2013، صفحة 168).

ويشير (ستوتلاند) إلى أن الأمل هو من الخبرات الشائعة لدى بني البشر فكل إنسان يأمل أن تتحقق أهدافه وطموحاته ويصبو إلى العلا ليحقق لنفسه المكانة التي يتمناها، وكذلك يتمنى أن ينجح في علاقاته مع أصدقائه وأن تكون أحلامه صحيحة وواقعية ومقبولة اجتماعيا ويكون الإنسان مع الأمل أكثر فاعلية ويحيا حياته متحمسا والفرد الذي لديه أهداف وطموحات يستطيع أن يكون سيد مصيره وأنه يكون فردا فاعلا في سعيه إلى تحقيق أهدافه وهذا ما يوصله إلى المكانة الذي يطمع بالوصول إليها. وبما أن توقعات الأفراد وتفضيلاتهم تتأثر بالنجاح والفشل فأن ستوتلاند Stotland يشير إلى أن أداءهم يتأثر بذلك. فلو فشل مرة في مهمة فأنه يحاول أن لا يشعره ذلك بمكانه واطئة وأنه غير قادر على تحقيق طموحاته. وأنه قد يؤدي به إلى القلق إذ بين ستوتلاند أيضا أن القلق يؤدي إلى إدراك عدم احتمال تحقيق النجاح والطموحات وعدم احتمال تحقيق أهدافه ورغباته وهذا الافتراض يتسق مع (فرويد Freud وكولدشتاين Goldstein ومازلو Maslow) فالفرد إذا لم يكن يملك الأمل وأنه قلق وخائف من تحقيق نجاحاته فهذا بدوره يؤثر على إدراكه لمكانته. وترى نظرية (ستوتلاند StotIand في

الأمل) اعتبار أن كل فرد يسعى لتحقيق أهدافه ورغباته التي يصبو إليها. (العارضي و الموسوي، 2013، صفحة 169)

د-نظرية الأمل لسنايدر Snyder:

لقد قام (Snyder) وزملاؤه بتكوين مفهوم الأمل (Hope) على أنه استعداد أو تهيؤ معرفي يكون موجها نحو تحقيق طموحات الفرد ورغباته وأهدافه، وينظر إلى الأمل على أنه يتضمن مكونين مترابطين داخليا في علاقة تبادلية. (العارضي و الموسوي، 2013، صفحة 169)

المكون الأول: يدعى القوة (Agency) الذي يتضمن إحساس الفرد بالاستعمال الناجح للطاقة في سعيه إلى تحقيق طموحاته، وعليه فأن القوة agency هي الدافعية العقلية التي يستعملها الفرد في إنشاء ودفع الحركة محو طموح أو رغبة ما. (العارضي و الموسوي، 2013، صفحة 169)

المكون الثاني: الضروري لتكوين مفهوم (الأمل) فهو القابلية المدركة على توليد مسالك أو سبل (Pathways) للوصول إلى الطموحات والغايات والرغبات. أي أنه قدرة الفرد المدركة على توليد خطط ناجحة للوصول إلى رغباته. وبمعنى أخر أن التفكير بالمسالك (thinking Pathways) ينظر إليه على أنه القابلية على تخيل طرق توصل إلى غاية معينة أو هدف معين بما في ذلك تشكيل أهداف فرعية تصب في المسار نفسه. وهكذا فأن الأمل يعرف على نحو دقيق بأنه: حالة دافعية ايجابية تقوم على إحساس تبادلي المنشأ من كل من:

- **القوة Agency:** وهي الطاقة الموجهة محو تحقيق غاية أو هدف مستوى الأمل لدى طالبات الجامعة.
- **المسالك Pathways:** وهي التخطيط لتحقيق الرغبات والغايات الناجحة.

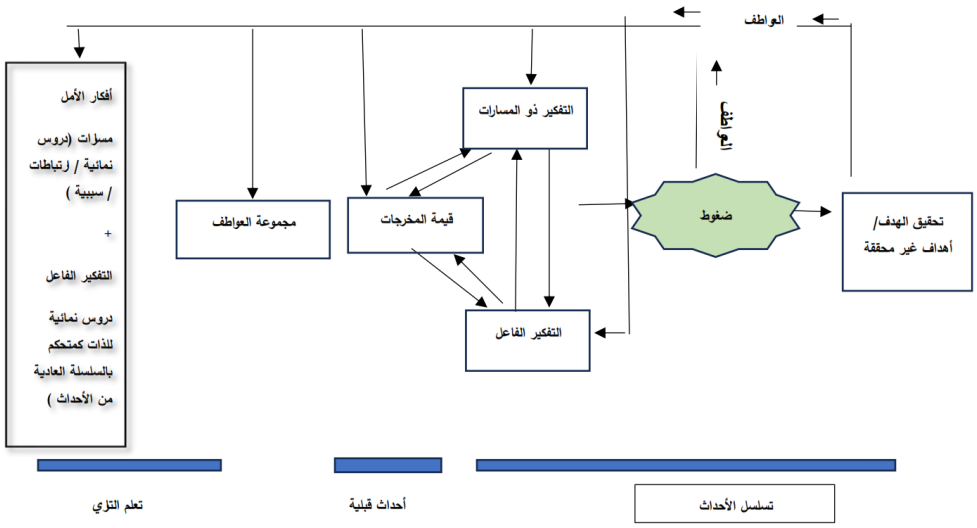
واستنادا إلى نظرية (الأمل) فأن التحرك الناجح الذي يقوم به المرء نحو رغباته يتطلب القوة والتفكير بالمسالك. (العارضي و الموسوي، 2013، الصفحات 169-170)

وتشير نظرية الأمل إلى أنه يرتبط بالاستراتيجيات المتقدمة لحل المشكلات (المسالك) فضلا عن الدافعية لتنفيذ تلك المسالك(القوة) وهنالك من البحوث ما يعزز هذا الافتراض

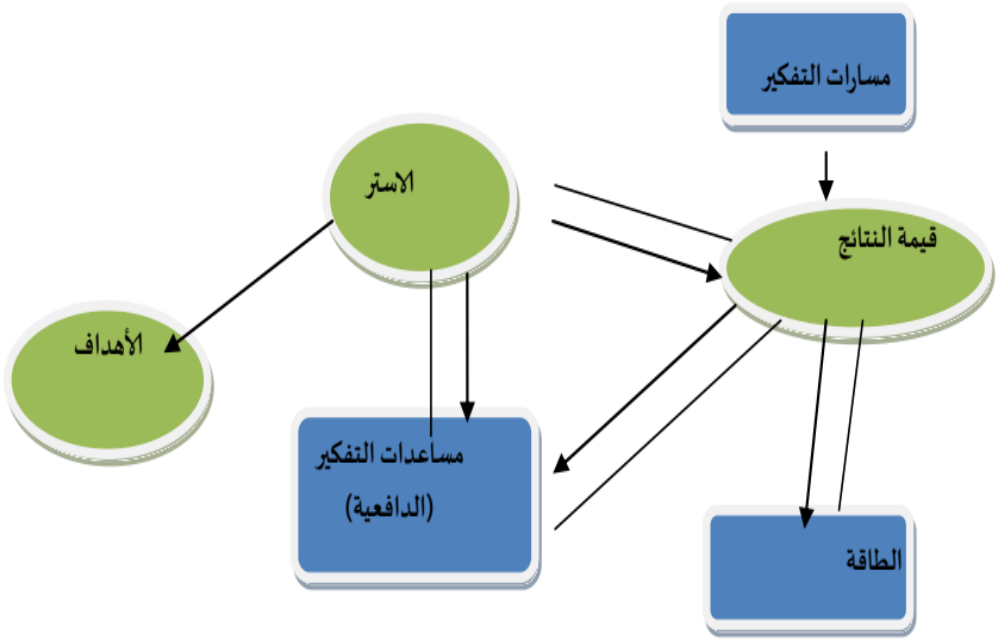
سواء لدى الراشدين أو الأطفال، فعلى سبيل المثال فأنه بين أفراد المجتمع يكون الأمل مرتبطا بوجود أكبر عدد من الطموحات والرغبات وثقة أكبر في إمكانية تحقيقها، تلك البحوث ما تناولت طلبة الجامعة عينة والأمل متغيرا ووجد أن الأمل المرتفع يرتبط باختيار الطلبة لطموحات وأهداف أكثر صعوبة مع وجود إمكانية مدركة أعلى للوصول إلى هذه الطموحات والأهداف ومواجهة الضغوط مع زيادة الدافعية والاستراتيجيات للوصول إليها. كما تبين أن طلبة الجامعة الأكثر أملا هم أكثر ثقة وإلهاما وطاقة ولهفة وتحديا عند سعيهم وراء طموحاتهم وأنهم يركزون على النجاح أكثر من الفشل وعلى الجوانب المشرقة من حياتهم. وأن الأفراد ذوي الأمل يقومون طموحاتهم ورغباتهم على نمحو أكثر ايجابية وتكون أيضا متسمة بالتحدي. ويستخدمون طرائق توافقية حتى لو جابهتهم عوائق قوية. (العارضي و الموسوي، 2013، صفحة 170)

وحسب (سعيدة الإمام وفائزة رويم،2018) فقد أوضح سنايدر (Snyder .2000) بأن الأمل هو قوة الإرادة العقلية والطاقة الموجهة للسلوك وتحديد الوسائل والأساليب لتحقيق الأهداف المنشودة (الإمام و رويم، 2018)

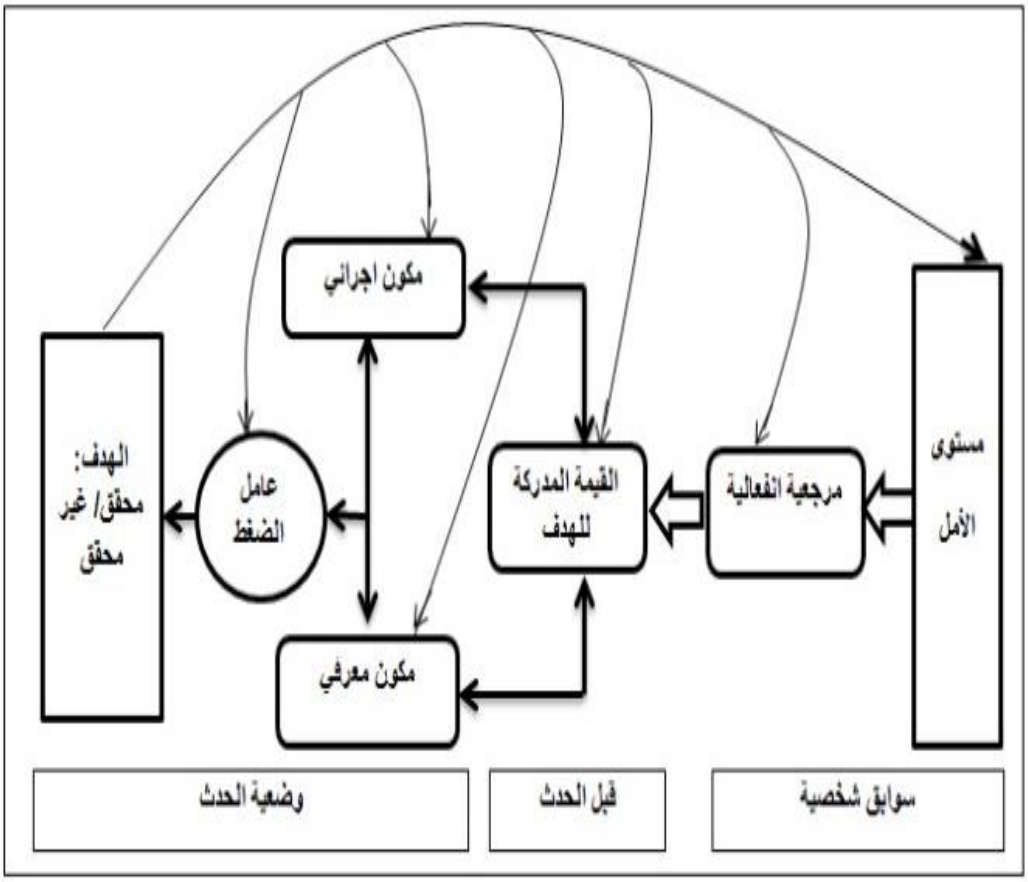
ويمثل الشكل التالي: وظيفة التغذية المتقدمة والتغذية الراجعة في نظرية الأمل.



شكل (03) وظيفة التغذية المتقدمة والتغذية الراجعة في نظرية الأمل المصدر ((Lopez، Teramoto Pedrotti، و Snyder، 2018))



شكل (04) مخطط يبين العلاقة بين مكونات الأمل حسب نموذج سنايدر (الإمام و رويم، 2018، صفحة 170)



شكل (05) مخطط مفاهيمي لنظرية الأمل عند سنايدر (زقاوة، 2016، صفحة 224)

هـ- نظرية لازاروس Lazarus 2002

أوضح لازاروس (Lazarus) في نظريته حول المعنى النفسي للأمل: أنه شيء ايجابي (لا يتوافر حاليا في حياة الفرد) ربما هو في طريقه إلى الحدوث وأنه بصدد التوصل إليه على الرغم من أن الرغبة أو (الدافعية) تعد خاصية أساسية فيه. إلا أن الأمل لا يعتمد عليها فقط لأنه يتطلب الاعتقاد بإمكانية توصل الفرد إلى نتيجة مرغوب فيها، مما يعطي للأمل جانبا معرفيا ويميزه عن الدافعية. والشرط الأساسي في (الأمل) هو أن تكون ظروف حياة الفرد غير ملائمة أو غير مناسبة أي أنها تتضمن (حرمانا أو ضررا أو تهديدا). فالفرد يهتم بما سيحدث من تغيير في ظروف حياته ويأمل أنه سيكون هناك تغيير فيها نحو الأحسن. والفرد حاجة إلى هذا التغيير حتى في أسوأ الظروف ويكون هنا الأمل مصدرا نفسيا مهما وحيويا في حياة الفرد ومن دونه لن يكون هناك ما يرضيه عنها. (العارضي و الموسوي، 2013، صفحة 170)

وأشار لازاروس بأننا بحاجة الى الأمل في حياتنا لأنه من دون الأمل سنكون محبطين وبائسين ويصبح سلوكنا غير ذي معنى. وان امتلاك الاشخاص للأمل يعد لهم مصدرا حيويا للكفاح ويعد وسيلة ناجحة للتوافق مع ما يحصل في بيئة الفرد. (حسين، 2012، صفحة 02)

وأوضح لازاروس أيضا في نظريته حول المعنى النفسي للأمل دور التقبل (Acceptance) في الحياة والانفعالية وبين أن المرء لا يمكن له أن يقبل قدرا محتوما من دون بعض الأمل فيما يخص إمكانية الوصول إلى حياة ايجابية في وجه الخسارة القادمة التي قد يتعرض لها. وأن كلا من التقبل (Acceptance) والأمل (Hope) يتطلب محاولة للتأقلم، ومن ثم فأنهما متداخلان فيما بينهما. والأمل يعتمد على فهمنا لما يحصل من أحداث في الحياة ومحاولة التأقلم معها ويتضمن أحكاما ايجابية وسلبية وإمكانية التوصل الى نتائج ايجابية حول أحداث الحياة الضاغطة والتعامل معها. وعلى أية حال، فأن تصور لما يمكن أن يحدث تحت وطأة الظروف الضاغطة يعني أن الأمل هو الاعتقاد الأمثل بإمكانية التوصل إلى نتيجة ايجابية. (العارضي و الموسوي، 2013، الصفحات 170-171)

وقد ذكر لازاروس مخصوص عد الأمل انفعالا في إحدى مؤلفاته عام 1994 أن هناك سببا للأخذ بذلك هو أن الأمل ينشأ (جزئيا) عن رغبة قوية في التحول إلى وضع يختلف عما هو موجود في الحاضر وينشأ من الانطباع الذي يتكون لدى الفرد من إمكانية تحقيق ذلك سواء أكان نتيجة لمحاولة الفرد الخاصة أو للقوى الخارجية الخارجة عن سيطرته. (العارضي و الموسوي، 2013، صفحة 171).

3- مكونات الأمل

يرى (أبو الديار ، 2012) تعدد مكونات الأمل بتعدد المدارس المختلفة التي تناولتها، وأهميتها في حياة الفرد، فتناول مكونات الأمل من خلال فرعين مهمين من فروع علم النفس هما:

الأول: المكونات القائمة على المقومات الإيجابية (علم النفس الإيجابي).

بعض علماء النفس توسعوا حول مفهوم الأمل، وحددوه تحديدا دقيقة جدا، حيث يشير الأمل كما حدده «سنايدر» وآخرون، على أنه الحالة الدافعية الإيجابية التي تعتمد على الإحساس التفاعلي المشتق من قوة النجاح (القوة الموجهة للهدف) والطرائق (التخطيط التحقيق الأهداف) وبناء على ذلك، فإن للأمل ثلاث مكونات:

المكون الأول: هو أن الأمل يرتبط بأهداف معينة، على سبيل المثال، «أريد تكوين أصدقاء» أو «أود أن أربط حذائي بنفسي».

المكون الثاني: هو طرائق التفكير أو قوته والتي تخصص لقدرة أحد الأشخاص الإدراكية في توليد الطرق للوصول إلى الهدف، فالمرونة الإبداعية تكون مطلوبة فيما يتعلق بالتفكير الإيجابي.

المكون الثالث للأمل: فهو قوة الإرادة التي تنصب على قدرة إدراك الفرد في بدء الحركة باتجاه تحقيق الهدف، وتشمل القوة اعتقاد الفرد في أنه من الممكن الوصول إلى الهدف والحصول على الثقة في اتخاذ الخطوات السريعة تجاه تحقيق الهدف.

وحسب (أبو الديار ، 2012) **فإن** سنايدر وآخرون عام 1991 قاموا بتصنيف آخر لمكونات الأمل تشمل: (الإدراك المعرفي تجاه هدف الفرد، ويسمي ذلك مكون الطاقة، وإدراك القدرة اللازمة لتوليد الطرائق. (أبو الديار ، 2012، صفحة 29)

وهذان المكونان للأمل (الطاقة، وطرائق المسار) توجد بينهما علاقة موجبة، إلا أنهما غير مترادفين رغم الاهتمام بالجانب المعرفي في تفسير الأمل، إلا أن له دورة في التقييم المعرفي للأنشطة المرتبطة بالأهداف ويعتمد نوع الانفعال المرتبط بالهدف المدرك للفرد، كما أن تحليل مكوني الطاقة وطرائق المسار للفرد يؤدي إلى إدراك علاقة كفاءة هذين المكونين بإمكان تحقيق الأهداف، فأصحاب الأمل المرتفع لديهم إحساس قوي بالتحدي، ويركزون على النجاح بدلا من الفشل، بينما أصحاب الأمل المنخفض هم ذوو طاقات وطرائق مسار أقل، ويركزون على الفشل بدلا من النجاح، ولديهم إحساس بالتردد وانفعالات سلبية في أثناء النشاط المرتبط بالهدف. (أبو الديار ، 2012، الصفحات 29-30).

كما بين (أبو الديار ، 2012) أن هبة حسين (2008) تطرقت إلى عدة جوانب للأمل، وفيما يلي شرح لهذه الجوانب:

- **الجانب الوجداني:** يتمثل في المشاعر والانفعالات التي تمثل جزء من عملية الأمل.
- **الجانب المعرفي:** وفيه تركيز على العمليات المعرفية الإيجابية التي من خلالها يتمنى الفرد، ويتخيل ويدرك ويتفكر، ويتذكر، ويتعلم، ويفسر، ويحكم على أشياء لها رابط بالأمل، وكذلك التقليل من الشعور بالتهديد والنقص.
- **الجانب السلوكي:** وهنا يأتي التركيز على التصرف الفعلي للشخص المتسم بالأمل.
- **الاندماج:** ويتمثل في إحساس الشخص الداخلي بالأمل الذي يتصل أو يتأثر بذات الشخص، وهو ما يجعله يتصرف بناء على هذا الإحساس.
- **فلسفة الحياة:** الشعور بأن الحياة لها معنى، واستخلاص النتائج من الأزمات، والشعور بالتفاؤل.
- **العوامل الروحية:** يمكن لمعتقدات الفرد المريض وممارسات تمكنه من تجاوز المعاناة.

- **الرباط الأسرى:** امتداد العلاقات مع الأشخاص المحبوبين.
- **الإحساس بالتحكم والضبط:** الشعور بأن معلومات الفرد وأفعاله يمكن أن يكون لها عائد ونتيجة.
- **إنجاز الهدف:** أن يكون هناك نشاطات مرغوب فيها وأهداف للتحقيق واتفق التصنيف السابق إلى حد كبير مع تصنيف «كورى» وزملائه سنة (2003). (أبو الديار ، 2012، الصفحات 30-31)

4- تصنيف كوري لجوانب الأمل

حسب (أبو الديار ، 2012) إلى أن الأمل يقسم إلى ما يأتي:

- **الأمل العام:** وهو الذي يمثل شعورا عاما لدى الفرد بالقدرة على النجاح والإنجاز.
- **الأمل المحدد أو الخاص:** وهو المتعلق بالنجاح في موضوع معين: (الامتحان، والحصول على عمل... إلخ) وحسب (أبو الديار ، 2012) يشير (ديغم، 2009، ص5) إلى ثلاثة مكونات عقلية أساسية منبثقة من نظرية الأمل، هي:

1. الأهداف: هي أي موضوع أو خبرة أو نتائج نتخيلها في أذهاننا ونصبو إلى الوصول إليها، وتكون هذه الأهداف عبارة عن رغبة نريد الوصول إليها، وقد تكون هذه الرغبة مجرد إشباع معنوي أو نفسي، مثل: البحث عن السعادة، أو معنى الحياة، أو الرغبة في إنجاز بعض الأعمال، أو الوصول إلى بعض الأهداف على المدى البعيد. **(أبو الديار ، 2012، صفحة 31)**

2 . قوة الإرادة :هي الدافع الذي يحرك الأهداف والأفكار التي يأمل الإنسان الوصول إليها، وهي عبارة عن الطاقة الذهنية **Mental Energy** التي يملكها الإنسان في بلوغ هدفه ومخزون القرارات والاستعدادات التي تساعدنا على التحرك تجاه الهدف الذي نريد الوصول إليه. (أبو الديار ، 2012، صفحة 31)

3 .خلق المسارات: عبارة عن السعة الذهنية **Mental Capacity** التي نستدعيها لإيجاد طريق أو أكثر للوصول إلى أهدافها، وتعني أيضا القدرة على إيجاد خطط بديلة للوصول إلى الهدف. (أبو الديار ، 2012، صفحة 32)

ثانيا: المكونات القائمة على العلاج النفسي والعلاقة بين المعالج والمريض. **(أبو الديار ، 2012، صفحة 32)**

وفيه يتم تقسيم الأمل على ما يأتي:

- **الأمل الواقعي (المتوافق)**: ينظر إليه باعتباره مضادة للضيق النفسي هذه النظرة الإيجابية للأمل انتشرت في العديد من البحوث والدراسات السابقة المتعلقة بالعلاج النفسي، (التأقلم أو التوافق مع المرض المزمن).

وأقر، (Buechler ،**1995**)، إلى أهمية وجود دراسة متوازنة بين الارتقاء بالروح المعنوية لدى العميل أو المريض النفسي، وتزويده بالأمل، كما أنه ينبغي علينا الفصل بين الأمل والتفكير الذي يتمناه أو التفاؤل الأعمى والتحقيقات الفعلية على أرض الواقع وما قد يتأتى من العلاج ومن ثم فإن الأمل أيضا قد يتسبب في التطور الملحوظ في العلاج والعمل على تحقيق أعلى نسبة من النجاح العلاجي ولابد وأن ندرك الصلة بين المريض وطريقه العلاجي.

إن المعالج النفسي الذي يتعامل مع المريض بنوع من الأمل سيقوم بتفريج هموم وضغوط المريض نفسه، وأن هناك نموذجا يشير إلى أن الناتج من العلاج متوقف كلية على الطبيب المعالج حيث إنه يقضي معه أكبر وقت مما يجعله (سفير الأمل للمريض) ومن ثم فإن قوة المعالج تتوقف على ما يتمتع به المعالج نفسه من حياة سوية يملؤها الأمل .وبشكل عام رغم أن الأمل الواقعي عليه تحفظات من بعض الباحثين، ولكنه ضروري في مسيره العلاج حيث إن المريض لابد وأن يجد الأمل في عيون كل من يتعامل معهم، كما أن أمل المريض في النجاح العلاجي يتوقف على محتوي الرسالة والتخمينات العلاجية، وحسب (أبو الديار ، 2012) فإن (بوتشيلر 1995)، يشير إلى أن يتماشى الأمل مع العملية العلاجية حيث إنه قد يؤدي إلى تواجد نوع من الخبرة ما بين العميل والمعالج الذي يناضل معه في مشوار مرضه بدون يأس، حيث إنه يذكره دوما بكلمات توحي بالدعابة وتزوده بالشجاعة في موقفه الذي قد يوحي له باليأس. (أبو الديار ، 2012، الصفحات 31-33)

- **الأمل غير الواقعي (لا توافقي)** : من الطبيعي وجود أبحاث ودراسات علاجية تهتم بالخط الرابط بين الطريقة العلاجية وبين التمسك بالأمل، ومدي اختلاف هذه الطريقة باختلاف العمر أو الثقافة، يقول (Omer & Rosenbaum,1997) إن الأمل يتوقف على إمكانية التمسك بالوثاق أو بأطراف الأمل وتخيل الحياة وما يمكن صنعه في المستقبل، ولكن بدون أي تذكير بصراعات قديمة. ويؤدي الأمل غير الواقعي بالمريض النفسي إلى عدم قدرته على تحمل الحياة، ولكن تشجيعه ولذلك فعلى المعالج النفسي تحفيزه لتغير هذا الواقع الأليم. وعلى نحو متشابه قال «تايلور وبروان» عام ١٩٩٤. إن من الممكن أن يزود المريض بنوع من الوهم الإيجابي حيث إنه يتيح له التكيف مع الحالة التي هو عليها، وقد يظهر هذا جليا في حالات فرديه في أوقات الأزمات. ولكن هذه الطريقة قد تجعلهم في مرحلة انعدام الأمل، وهي مرحلة خطيرة قد تسوقه إلى إنكار الحلم وضياعه لدى المريض، وهذا ما قاله «تومكو» في عام ١٩٨٥ في أنه كيف يمكن للأمل أن يتحول إلى عبء على المريض نفسه على شكل انتكاسات مرضية وانعدام الثقة في الذات مما يجعله رافضا للأمل. وأكدت «بيبردي» أن هذا الأمر يختلف مع المريض النفسي الذي يعاني من أمراض عضوية مزمنة، وأنه في حالة الاعتراف بخطورة الأمر الذي قد يصل إلى الوفاة فالمريض بالخيار، إما التمسك بالأمل، وإما أن يفضل الموت على الحياة، ولكن كل هذا لا يأتي إلا بمساعدة المعالج النفسي. بشكل عام يعد منظور الأمل ذا مردودين هما: الشخص المتلائم مع الموقف والشخص غير المتلائم معه. ولذلك فمن الأفضل للمعالج النفسي أن يصارح المريض بحقيقة وضعه وحالته المرضية، ويتيح له الحرية في الاختيار وهذا ما يقولون عنه أنه النموذج الأكثر مرونة. ولكن هذا كله يتعارض ووجهة نظر فارين الذي قدم بحثه في عام ١٩٩٥ عن الأمل حيث إن فارين قد وضع الكرة في ملعب المريض نفسه اعتمادا على تاريخ حياته السابقة. (أبو الديار ، 2012، صفحة 33)

5- الأمل وضغط ما بعد الصدمة النفسية:

حسب (أبو الديار ، 2012) أكدت نتائج الدراسات أن الأفراد الأكثر أملا أكثر قدرة على تحديد أهدافهم، وزيادة دافعيتهم، ونظرتهم المتفائلة تجاه ذاتهم بل واتجاه الآخرين، ويمتازون بصحة نفسية وجسمية جيدة وأكثر قدرة على التعاون والمرونة في مواجهة مواقف الضغط والتناقض بدلا من التجنب والهروب، وهذا يتداخل فيه دور الأسرة ودور المؤسسة التعليمية في المراحل التعليمية المختلفة في أهمية التواصل الفهم الجوانب السلبية والجوانب الإيجابية في شخصية الفرد ومحاولة التنبؤ بالمخاطر، واحتمال حدوث المشكلات الناتجة عن الانحرافات السلوكية للنجاح في التغلب عليها وتخطيها (أبو الديار ، 2012، صفحة 60).

ويمكن القول إن مرتفعي الأمل يواجهون الكثير من المعوقات والعقبات في حياتهم – في سبيل الإنجاز الأكاديمي – مثلا – ولكن لديهم معتقدات تمكنهم من التكيف مع المعوقات ومسايرة التباين والتنوع، ويظل لديهم حوار إيجابي داخلهم يذكرهم ببعض العبارات مثل: «أنا قادر على إتمام هذا الأمر» ومثل «لن أيأس ولن أكف عن المحاولة، «كما يمكنهم التركيز على النجاح لا على الفشل، وتقل الخبرات السلبية التي تواجههم عند محاولة تحقيق الهدف وقد يكون هذا الأمر مصدرا للإبداع وإيجاد طرائق بديلة لتحقيق الأهداف عند مواجهة مثل تلك المعوقات أو يقومون بمرونة باختبار أهداف أخرى يمكن تحقيقها. (أبو الديار ، 2012، صفحة 60)

ويشير أصحاب النظرية الوجودية إلى أن الأمل وليس اليأس هوما يساعد على استمرار الحياة والنجاح فيها ومواجهة الضغوط حيث إن الأمل هو الذي يعطي المعني للحياة ويجعل الفرد يتفاءل بشأن المستقبل ويتوقع الخير فيه. (أبو الديار ، 2012، صفحة 61)

المعنى السابق نفسه أشار إليه «بيك» **(Beck, 1979)** من أن خبرات الطفولة المشبعة ووجود نماذج والدية تفكر تفكيرا إيجابيا وعقلانيا تجعل لدى الطفل ثلاثية معرفية إيجابية عن الذات حيث يشعر بأنه كاف وكفء لمواجهة المشكلات والتحدي والإنجاز والمثابرة في تحقيق الأهداف، وهو كذلك يستطيع التخطيط للأهداف ومتابعة إنجازها، ولدية القدرة على التغلب

على جوانب القصور في حياته، كما أن لديه تصور واقعي لقدراته وظروف الواقع الموضوعي، كما ينظر بعقلانية وموضوعية إلى الجوانب الاجتماعية في الخبرات والمواقف، ولا يبالغ في تقدير الجوانب السلبية ولا يقلل من شأنها، بل إنه يحاول أن يتعلم من أخطائه للنجاح في مواجهة الصعوبات والعقبات، في المرات القادمة حيث إن النجاح يجعل لدية تصورا إيجابية عن ذاته وتوقعا لاجتياز العقبات أما الفشل فإنه ينظر إلية نظرة موضوعية ويستفيد منه في تكوين استراتيجيات معرفية للتغلب عليه في المواقف المستقبلية، وينظر إلى المستقبل نظرة متفائلة ويعتقد أن النجاح الذي حققه في الماضي سوف يستمر في المستقبل كما يري أن العالم آمن وعادل ويمكن التنبؤ بالمستقبل . (أبو الديار ، 2012، صفحة 61).

ورغم كثرة المشكلات الاقتصادية وانخفاض الدخل في كثير من الأسر، فلا تتأثر بعض الأسر بهذه الضغوط، وهذا يرجع إلى عاملين، هما: الأمل، والدعم الاجتماعي والأسري، ذلك لأنهما يساعدان الفرد على تبني أفكار ومعتقدات واتجاهات إيجابية، كما أن الاتجاهات والأفكار الإيجابية تجاه الحياة بوجه عام هي التي تحقق الشعور بالرضا النفسي عن الذات والمجتمع، وتمكن الفرد من مواجهة الأحداث الضاغطة وتخطيها، ومن ثم تتحقق الصحة النفسية والعقلية. (أبو الديار ، 2012، صفحة 61).

6- العلاقة بين الأمل والتفاؤل:

إن المتتبع لمفهوم الأمل على المستوى النفسي – الشخصي، يجد العديد من المفاهيم مرتبطة بهذا المفهوم. وحتى يتم تحديد وتشخيص هذا المفهوم بشكل دقيق عن بقية المفاهيم ذات العلاقة، لابد من التعرف على هذه المفاهيم والتي تندرج تحت مصطلحات علم النفس الإيجابي، مثل: الطموح، والتفاؤل، الرجاء، الأماني، الرغبات والاشتهاءات وغيرها من المفاهيم.

فالطموح Ambition هو رغبة لدى الفرد في تحقيق هدف ما عن طريق الجهد؛ فالأشخاص الطموحين يملكون دائما إرادة القوة بغض النظر عما إذا ما كانت القوة نفسية أو مادية أو سلطوية أو عاطفية أو اجتماعية، بينما التفاؤل هو النظير الفلسفي للتشاؤم فالمتفائلون عموما يعتقدون بأن الأحداث سوف تسير في النهاية نحو الأفضل. كما أن التفاؤل هو مكون فطري

يعطي مصداقية للأفكار التي هي في طبيعتها توقعات إيجابية، ويشير شاير وكافر (1985 ,cheier & Carver) إلى أن التفاؤل سمة من السمات الشخصية وليس حالة تتصف بالثبات خلال المواقف، حيث يعرفان التفاؤل بأنه التوقعات الإيجابية للنتائج بشكل عام وأن المشاعر الإيجابية تتعلق بمدى التوجه نحو الأهداف، في حين ترتبط السلبية بمدى الابتعاد عنها، ويوضحان بأن المتفائلين يتوقعون حدوث الأشياء الإيجابية فيما يتوقع المتشائمون الأشياء السلبية، وهذا يعكس التوجه نحو الحياة. وقد اتفق الأمل والتفاؤل العديد من المظاهر، وقد يكون من أهمها أسلوب التوقعات حيال المستقبل، وقد يكون مدى الاتفاق بين السمتين محور العديد من الدراسات العلمية التي هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة بين السمتين وبعض السمات للشخصية الإيجابية. فعلى سبيل المثال، أشار كل من العالم سنايدر وبيترسون (Snyder ,2000 & Peterson) إلى أن هناك ارتباطاً سلبيا بين الأمل والتفاؤل وكل من الاضطرابات النفس جسمية والاكتئاب. كما أشار بترسون إلى أن الأمل والتفاؤل يمكن الاعتماد عليهما كمتغيرات تنبئ بالصحة الجسمية والنفسية. (العاسمي ، 2016، الصفحات 294-295)

خلاصة الفصل :

تناولنا في هذا الفصل العناصر التالية الأمل كمصطلح إضافة إلى مفهوم الأمل والنظريات التي تناولت الأمل عرض لمكونات الأمل كما تم التطرق إلى تصنيف كوري لجوانب الأمل إضافة الى عنصر الأمل وضغط ما بعد الصدمة النفسية، إضافة للعلاقة بين الأمل والتفاؤل، كما أن الأمل يسهم في التخيف من اثار النكبات ويساعد في مواجهة التحديات، ويسهم في توازن الصحة النفسية للفرد، ومن خلال الصمود النفسي للفرد وهذا ما سنتطرق إليه في الفصل التالي .

الفصل الرابع: الصمود النفسي

تمهيد

1- مصطلحات متصلة بمفهوم الصمود النفسي

2- مفهوم الصمود النفسي

3- الجذور التاريخية للصمود النفسي

4- مقومات الصمود

5- العوامل المؤثرة في الصمود النفسي

6- مكونات الصمود النفسي

7- مراحل الصمود النفسي

8- أنماط الصمود النفسي Patterns of psychological resilience

9- سمات الأفراد ذوي الصمود النفسي

10- أبعاد الصمود النفسي

11- المبادئ التي تعزز الصمود النفسي

12- الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين

13- النماذج النظرية المفسرة للصمود النفسي

14- تنمية الصمود النفسي

خلاصة الفصل

تمهيد:

إن الحياة مليئة بالأمور المقلقة؛ والمحن المختلفة. حيث يضطر الانسان إلى مواجهتها دائما من أجل التكيف؛ وبطبيعة الحال فإن رد الفعل اتجاه المحن هو ذو طابع خاص بالأفراد ويرتبط بهم. فنجد أن الشخص الهش الذي يفتقر القدرة والكفاءة على التوافق مع هذه المحن والمثيرات المقلقة يظهر استجابات غير مناسبة، بينما الشخص الصامد يستجيب بطريقة تكيفية. (بن عزوزي و قرشي ، 2020، صفحة 44)

(يعد الصمود النفسي أحد البناءات الكبرى في علم النفس الإيجابي ذلك المنحى الذي يعظم القوى الإنسانية باعتبارها قوى أصيلة في الإنسان مقابل المناحي السائدة والشائعة التي تعظم القصور وأوجه الضعف الإنساني، وهذا الاختلاف في الرؤى لا يتعارض مع وحدة الهدف وهو تحقيق جودة الحياة. فصمود الإنسان بالرغم من المحن التي يتعرض لها أكبر دليل على الإيجابية الخلاقة التي لا تذعن لظروف البيئة الخارجية، فلا تلبث أن تلقي عليه البيئة قاهرا، إلا ويقابلها بنوع من الأمل والتطلع إلى الأمام إلى ما هو أفضل من حالها الحالي والجدير بالذكر أن الصمود النفسي يعد من آليات حل المشكلات في الوقت الحاضر. لم نعد نملك التحكم في ضغوط الحياة اليومية التي باتت تواجهنا من كل اتجاه، لكننا نملك اليات نفسية للصمود، والتي تحتاج للتنمية). (درويش، 2016، صفحة 1344)

ويتجلى ذلك الصمود عندما حثنا الإسلام على الصبر في تحمل الشدائد والمصائب والرضا بقضاء الله، في قوله تعالي: "ولنبلونكم بشيء من الخوف والجوع ونقص من الأموال والأنفس والثمرات وبشر الصابرين" (البقرة:155)، فالإنسان لا يستطيع أن يبقى بمنأى عن الأحداث والاضطرابات والمشاكل والمصاعب الحياتية، ولكنه في المقابل يستطيع تحصين نفسه وحمايتها بتمسكه بالتشريعات والتقاليد الدينية والروحانية، وهي دلالة على توطين النفوس على المصائب قبل وقوعها، لتخف وتسهل إذا وقعت، وبيان ما تقابل به إذا وقعت، وهو الصبر. فالأخذ بالأحكام الشرعية والثقافية والإيمانية في مواجهة الأزمات، يشجع الأفراد على تعزيز الجهود لأخذ زمام المبادرة والمثابرة في التغلب عليها من خلال تبني قيم سامية ونبيلة

والإيمان بها في كيفية إدراك هذه الأزمات بصورة إيجابية ذات معنى، وممارسة الشعائر الدينية والروحانية لتحقيق السمو الروحي والإيماني في مواجهة هذه الأزمات (Walsh, 2006c) . ويتجلى منهج الشريعة الإسلامية في التعامل مع الأزمات من خلال الصبر، والبشارة والتفاؤل، والعبادة الروحانية، والترابط والتماسك، ودعم العلاقات الاجتماعية مع الأقارب والمجتمع، والصدق والوضوح، والمشاركة والتسامح، والسعي لحل المشكلات. (عبدالعليم و الأحمد، 2020، صفحة 03)

وارتبط الصمود النفسي ارتباطاً سالبا مع الاضطرابات النفسية. (عامر، 2020، صفحة 396). ويرى ولين وولين (2000) إلى ان اغلب الأزمات النفسية التي يمر بها الافراد وحالات القلق والاكتئاب وعدم الفهم واتخاذ القرارات الخاطئة وعدم التروي والتفكير برؤية ضيقة والتغير السريع في الأفكار والمعتقدات والاتجاهات وعدم الصبر هي نتيجة لضعف الصمود النفسي. (الموسوي ، 2021، صفحة 486)

يمكن إرجاع أبحاث الصمود النفسي إلى جارمزي(Garmzy,1973) الذي نشر أول بحث أجري في الصمود النفسي، عرض فيه ما يعرف بعلم الأوبئة ومحاولة الكشف عن عوامل الخطر وعوامل الوقاية التي أسهمت في توضيح مفهوم الصمود النفسي. (الشربيني، 2021، صفحة 102)

تشتق كلمة Resilience فى الموسوعة البريطانية من شقين sailer بمعنى الثبات Resilier بمعنى العودة إلى نقطة البداية وهذا يعنى أن كلمة Resilience يمكن اعتبارها أنها القدرة على الصمود النفسى والمقاومة أمام الصدمات دون انكسار أو تشوه أو بمعنى أخر استراد العافية أو التوافق بسهولة بعد التعرض للصدمات أو حدوث تغييرات (محمد و عبد الحميد، 2020، صفحة 38).

والجدير بالذكر أن الصمود النفسي يعد من آليات حل المشكلات في الوقت الحاضر، فلم نعد نملك التحكم في ضغوط الحياة اليومية التي باتت تواجهنا من كل اتجاه، لكننا نملك آليات نفسية للصمود، والتي تحتاج للتنمية. (فرحان و السيد، 2020، صفحة 03)

يتمثل الصمود النفسي في العمل بكفاءة بالرغم من التعرض للشدائد، ويتضمن الخصائص الواقية كتقدير الذات وفعالية الذات، والشعور بالأمن والأمل، كما يعكس الأداء الذي يسهم في التكيف والمواجهة الناجحة. (الرشيد، 2020، صفحة 49)

وتجدره الإشارة هنا إلى ثمة مجموعة متفاعلة من العوامل تسهم في تدعيم الصمود النفسي. ومن هذه العوامل: (الكفاءة الاجتماعية والذكاء والضبط الداخلي وحاسة الدعابة وتقدير الذات المرتفع والقدرة على ترويض أو إدارة الانفعالات القوية والاندفاعات والقدرة على حل المشكلات)، إضافة الى العلاقات الاجتماعية السوية الدافئة والمساندة داخل الأسرة وخارجها التي يتوافر فيها الحب والثقة والتشجيع والمساندة. (درويش، 2016، صفحة 1344)

ويرى الباحثون أنه في الآونة الأخيرة أصبح تركيز الباحثون منصبا على تلك المتغيرات التي تقي الفرد من الوقوع في براثن الاضطرابات النفسية وتدعم قوته في مواجهتها، ومن ضمن تلك المتغيرات الصمود النفسي" الذي يعد أحد العوامل أو السمات الإيجابية في الشخصية والتي من شأنها المساعدة في التكيف والتوافق مع الأحداث الضاغطة والمشكلات الحياتية وإدارتها بصورة إيجابية، مما يمكن الفرد من تحقيق التوازن النفسي. (دخان ، الطلاع ، و جمعة ، 2021، صفحة 40)

ورغم تباين الاتجاهات النظرية التي تناولت الصمود النفسي من كونه (قدرة، سمة، أو نتيجة) إلا أنها جميعا اتفقت على دور مكونات الصمود في تحقيق التوافق النفسي والشعور بالسعادة والصحة النفسية ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة، وبرهنت على ذلك من خلال الدراسات التي أجريت على دور الصمود في إدارة الأحداث الضاغطة والمشكلات الحياتية بصورة إيجابية. (دخان ، الطلاع ، و جمعة ، 2021، صفحة 40)

1- مصطلحات متصلة بمفهوم الصمود النفسي:

ظهرت مسميات كثيرة لمصطلح الصمود النفسي وردت بأدبيات المجال حيث وجد شراب (2018) أن هناك مفاهيم شائعة الاستخدام وشديدة الارتباط بالصمود النفسي، مثل اللياقة النفسية والمقاومة النفسية، والتحمل النفسي، والصلابة النفسية والمرونة النفسية ومرونة الأنا،

والتمكين النفسي، حيث أنها متغيرات تشير إلى قدرة الفرد على التفاعل مع البيئة؛ إضافة لإشارتهم إلى ميل الفرد للثبات والحفاظ على هدوئه واتزانه الذاتي عند تعرضه لضغوط الحياة المتعددة أو للمواقف الصادمة؛ فضلا عن قدرته على التوافق الفعال والمواجهة الإيجابية لتلك الضغوط والمواقف الصادمة (الغامدي و الخلف ، 2021، صفحة 176).

يظهر الأدب السيكولوجي للموضوع أن الصمود النفسي مضمون مركب من معان متعددة تتفاعل مع بعضها في المواقف المختلفة مع ما يتميز به الفرد من إمكانات موروثة ومكتسبة، مما يشكل الشخصية السوية، وعنصرا مهما في عملية التوافق الإيجابي والتعامل مع ضغوط الحياة ومن أبرز المكونات والمعاني التي تتسم بها هذه الشخصية قوة الأنا والصلابة النفسية والمناعة النفسية والتحمل النفسي والقدرة على إدارة الضغوط والمنغصات الحياتية، وسنتناول هذه المفردات بالتوضيح على النحو التالي:

- **المرونة النفسية** flexibility psychological: لقد طرح السيكولوجيون، بحيث يصعب استيعابه أو تعلمه المهتمون بالمرونة تعاريف عدة لهذا المفهوم أو تعليمه دون إدراك المعنى الحقيقي للتعاريف المتعلقة به وفهم ما تقصده تماما، وسنورد بعضا من تعريفات المرونة على النحو التالي:

يعرف دانتي ككشتي المرونة بأنها عملية تطور ديناميكية تؤدي إلى بلوغ مرحلة التوافق الإيجابي أثناء التعرض لتهديد خطير، أو محنة أو صدمة شديدة. كما يعرف المرونة بأنها عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية لشدائد، صدمات، نكبات أو الضغوط النفسية العادية التي يواجهها البشر، مثل المشكلات الأسرية، مشكلات العلاقات مع الآخرين، المشكلات الصحية الخطيرة، ضغوط العمل، المشكلات المالية، كما تعني المرونة النفسية القدرة على التعافي من التأثيرات السلبية لهذه الشدائد أو النكبات أو الأحداث الضاغطة والقدرة على تخطيها أو تجازوها بشكل إيجابي ومواصلة الحياة بفعالية واقتدار. (درويش، 2016، صفحة 1350)

- **الصلابة النفسية** Hardiness psychological: تعرف زينب راضي (2008) الصلابة النفسية بأنها مجموعة من الخصال ذات الطبيعية النفسية الاجتماعية وهي خصال فرعية تضم (الالتزام والتحدي والتحكم) يراها الفرد على أنها خصال مهمة له في التصدي للمواقف الصعبة والمثيرة للمشقة النفسية في التعايش معها بنجاح. (درويش، 2016، صفحة 1350)
- **المناعة النفسية:** يعرف مرسى (2000) المناعة النفسية بأنها مفهوم فرضي يقصد به قدرة الفرد على مواجهة الأزمات والكروب وتحمل الصعوبات والمصائب ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر غضب وسخط وعداوة وانتقام وأفكار ومشاعر ويأس وعجز وانهزامية وتشاؤم، كما تمد المناعة النفسية الجسم طاقة إضافية تنشط أجهزة المناعة الجسمية. (درويش، صفحة 1350)

2- مفهوم الصمود النفسي:

أولا: لغة:

صمد: صمده يصمده صمدا وصمد إليه كلاهما: قصده وصمد صمد الأمر: قصده واعتمده. وتصمد له بالعصا: قصد وفي حديث معاذ بن الجموح في قتل أبي جهل: فصمدت له حتى أمكنتني منه غرة أي وثبت له وقصدته، وانتظرت غفلته. وفي حديث علي: فصمدا صمدا حتى يتجلى لكم عمود الحق. وبيت مصمد بالتشديد أي مقصود. وتصمد رأسه بالعصا: عمد لمعظمه وصمده بالعصا صمدا إذا ضربه بها وصمد رأسه تصميدا: وذلك إذا لف رأسه بخرقة او ثوب أومنديل، وأصمد إليه الأمر: أسنده (علوان، 2020، صفحة 34)

ثانيا: الصمود النفسي اصطلاحا:

يظهر الأدب السيكولوجي لمقاومة وتحمل الألم أو المشاق أو الضغوط والبقاء بشكل متوافق دون الإصابة بالاضطرابات النفسية مضمونا مركبا من معان متعددة تتفاعل بعضها مع بعض في المواقف المختلفة مع ما يتمتع به الفرد من إمكانات موروثة ومكتسبة مما يشكل الشخصية ذات الصمود النفسي. (درويش، 2016، صفحة 1347)

تعود جذور مفهوم الصمود إلى علم المواد وعلم البيئة، وقد ازداد جاذبية في مجالات التخصصات الاجتماعية المختلفة. وهناك فروق دقيقة في استخدام المفهوم، ويصف الصمود عموما القدرة على التوقع والتحمل والتعافي من الضغوط والصدمات الخارجية – سواء كانت جسدية أو عاطفة أو اقتصادية أو كانت مرتبطة بالكوارث أو النزاعات – بطرق تقي من خسارة الهوية الأساسية والحفاظ على الوظائف الأساسية. وتسلط بعض التفسيرات الضوء على التكيف باتجاه التغيير بدلا من مقاومة التغيير باعتباره السمة المميزة للصمود. (درويش، 2016، صفحة 1348)

وهو نفس المعنى الذي يحمله الصمود في علم النفس؛ إذ يعني القدرة على استعادة الفرد لتوازنه بعد التعرض للمحن والصعاب بل قد يوظف هذه المحن والصعاب لتحقيق النمو والتكامل؛ وهو بالتالي مفهوم دينامي وديناليكتيكي يحمل في معناه الثبات، كما يحمل الحركة. (درويش، 2016، صفحة 1348)

وفي واقع الأمر، فإن جذور المصطلح نشأت في العلوم الرياضية، فعلى سبيل المثال، فإن الصمود في الفيزياء يعني "قدرة الجسم على استرداد حجمه وشكله بعد حدوث تشوه ما له". (عبد الخالق، النيال، و محمود، 2021، صفحة 19)

وذكرت صفاء الأعسر (2010) أن هناك إشكالية عند ترجمتها لتركيبة ودلالة الصمود "فقد توقفت أمام مترادفات عديدة، مقاومة الانكسار، الصلابة، التصالحية، المرونة، التعافي، وكان في كل منها قصور عن احتواء المعنى الأصلي إلى أن أعدت النظرة إلى مصطلح الصمود؛ فرأيت في الصاد صلابة، وفي الميم مرونة، وفي الواو وقاية وفي الدال دافعية؛ وبالتالي تجاوز الصمود كمصطلح المدلول اللغوي إلى المدلول النفسي. (درويش، 2016، صفحة 1348)

ويعرف كل من ويرنر وسميث الصمود النفسي بأنه قدرة الفرد على التعافي والعودة للحياة بشكل متوازن نفسيا بعد حدوث خسارة). (درويش، 2016، صفحة 1348)

كذلك يعرف جورج فيلانت الصمود النفسي بأنه القدرة الذاتية على مواجهة الضغوط والصدمات الحياتية والارتداد بشكل إيجابي ومتوافق وعدم الانكسار أمام التعرض للصدمات لمدة طويلة. (درويش، 2016، صفحة 1348)

ويشير رتشاردسون إلى أن الصمود النفسي مصطلح يدل بكل بوضوح على تحسن الحالة النفسية للفرد بعد حدوث كارثة معرقلة في حياة الفرد. (درويش، 2016، صفحة 1348)

وعرض والد وآخرون ملخصا لتعريفات الصمود النفسي على النحو التالي:

- هو القدرة البشرية على التكيف في مواجهة الصدمة والمحنة والصعوبة والضغوط النفسية الشديدة في الحياة الحالية (درويش، 2016، صفحة 1349)
- هو القدرة على الشفاء أو الارتداد مرة أخرى إلى حالة التوافق، حيث الصمود مشتقة من الكلمات التالية Alire (يقفز او يشب) وResalie (يقفز إلى الخلف أو يرتد مرة أخرى إلى ما كان عليه). (درويش، 2016، صفحة 1349)
- –الصمود هو القدرة على الارتداد من الخبرات الانفعالية السلبية وبالتكيف المرن مع المطالب المتغيرة للخبرات الضاغطة نفسيا. (درويش، 2016، صفحة 1349)

كما يعرف كل من باربرا وبيا الصمود النفسي بأنه قدرة الفرد على استعادة توازنه النفسي وصحته البدنية رغم الخبرات الصادمة التي مر بها الفرد. (درويش، 2016، صفحة 1349)

وأخيرا، يرى ميشيل أن الصمود النفسي مفهوم حديث نسبيا، ويعنى به القدرة على الارتداد والتعافي النفسي بعد التعرض للضغوط الحياتية الصعبة مثل موت عزيز أو خسارة وفقدان منزل أو التعرض للكوارث الطبيعية. (درويش، 2016، صفحة 1349)

يعرف "بوريس" (1999) Boris الصمود النفسي على أنه: "القدرة على النمو بالرغم من الأوساط الخطرة التي كان ليكون لها تأثيرا مهدما."، أما (Manciaux) فيعرفه بأنه" مقاومة الهدم والقدرة على بناء حياة غنية واندماج اجتماعي مقبول، على الرغم من الظروف الصعبة وحتى عدائي. (سرغيني و بوشدوب، 2022، صفحة 57)

ويرى (أبو حلاوة، 2013، ص.9) بأنه القدرة على المحافظة على الحالة الإيجابية والتأثير الفعال والتماسك والثبات الانفعالي في الظروف الصعبة مع الشعور بحالة من الاستبصار والتفاؤل والاطمئنان على المستقبل (بن عزوزي، 2019، صفحة 160).

والصمود النفسي هو تلك العملية الدينامية التي تؤدي إلى التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية للشدائد والصدمات والأزمات النفسية التي قد يواجهها الفرد، سواء كانت مشكلات اجتماعية أو كوارث طبيعية أو حروب دامية أو أمراضاً مزمنة أو مشكلات أسرية أو غيرها من الصدمات العنيفة، كما ينطوي هذا المفهوم على القدرة على التعافي من التأثيرات السلبية لهذه الشدائد والنكبات وتجاوزها بشكل إيجابي ومواصلة الحياة بفاعلية واقتدار. (المبيضين، 2022، صفحة 4744)

فتستند معظم تعريفات الصمود النفسي حول مفهومين أساسين هما: الشدائد والتكيف الإيجابي وكذلك تعد الصلابة متطلب أساسي للتعامل مع المحن والشدائد المختلفة وذلك بداية من المتاعب اليومية المستمرة البسيطة حتى أحداث الحياة الكبرى. (عبدالحميد، 2021، صفحة 409)

3- الجذور التاريخية للصمود النفسي:

الصمود بناء وافد من علم المواد، ويصف المواد التي تستعيد خواصها بعد التعرض للطرق أو التمدد أو الانكماش وغيرها من المؤثرات الخارجية، وهو يحمل نفس المعنى الذي يحمله الصمود في علم النفس إذ يعني القدرة على استعادة الفرد لتوازنه بعد التعرض للمحن والصعاب بل وقد يوظف هذه المحن والصعاب لتحقيق النمو والتكامل، وهو بالتالي مفهوم دينامية وديالكتيكية يحمل في معناه الثبات، كما يحمل الحركة. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 25)

فحسب (أبو مشايخ،، 2018، صفحة 26) قد ظهرت دراسات الصمود منذ خمسين عاما، ولكنها نشطت في العشرين عام الأخيرة حيث زاد عدد الباحثين، وزادت وتنوعت المادة العلمية، وتعمقت وانتشرت الممارسات المهنية، وكانت البداية في ملاحظة تكررت ولفتت

الانتباه إلى أطفال أو شباب تعرضوا لمحن وصعاب ترتبط في الأغلب بنواتج سلبية كالتسرب أو التعثر في التعليم، أو الجناح ومظاهر العداء الاجتماعي أو الاضطراب النفسي. ولكنهم وعلى الرغم مما تعرضوا له حققوا النجاح والتكامل على المستوى الشخصي والمهني والاجتماعي، لقد مرت دراسته بثلاث موجات وهي:

1- الموجة الأولى الاستكشافية: والتي اهتمت بالعوامل والخصائص الذاتية والبيئية المرتبطة بالصمود وقد نتج عن هذه المرحلة مادة علمية غزيرة وعريضة خاصة بالعوامل الشخصية والأسرية والمجتمعية والثقافية، وأرست بعض قواعد دراسة الصمود، وقدمت المصطلحات الرئيسة التي تيسر التواصل بين الباحثين والممارسين على المستويين النظري والتطبيقي. من هذه المصطلحات: المحن والصعاب، الخطر أو المخاطر، عوامل الخطر، تراكم عوامل الخطر، الاستهداف للخطر، الخطر المباشر، الخطر غير المباشر، المقومات، الموارد والعوامل التعويضية، العوامل الواقية، تراكم العوامل الواقية، الكفاءة النفسية الاجتماعية، مهمات النمو. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 26)

2 – الموجة الثانية: اهتمت بكيفية عمل المتغيرات والعوامل الداخلية والخارجية السلبية والإيجابية من أجل إعادة التوازن وتحقيق التوافق أو إلى الانكسار وفقدان التوازن. وهنا ظهرت النظرية الأيكولوجية التفاعلية التبادلية إذ يعكس الصمود في هذه المرحلة العمليات أو الاستراتيجيات التي تغير من التفاعل المتبادل بين الفرد والبيئة بما تحمله من محن وصعاب وتحد من تأثيرها السلبي وتقوي التمكن من تحقيق النواتج الإيجابية. وظهر في هذا السياق منحى التأثيرات الوسيطة، وقد استعملت مفاهيم المسارات والطرائق التي تتخذها المتغيرات في تفاعلها بما يؤدي في النهاية إلى نواتج إيجابية أو نواتج سلبية. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 26)

3 – الموجة الثالثة: أكدت على توظيف نواتج الموجتين السابقتين في تنمية الصمود، فتركز على برامج الإثراء والتدخل، وتناقش الفرق بين اضطراب المجتمع واضطراب الفرد، وتنطلق من أن كل فرد لديه قوى يمكن تعظيمها لبناء توجه عقلي يؤكد على الصمود ويقاوم

الانكسار. ومن أشهر هذه البرامج وأكثرها مصداقية برنامج جامعة بنسلفانيا، وهو أحد البرامج العديدة في مجال التعلم الاجتماعي الانفعالي، والذي حقق نتائج إيجابية خاصة في المناطق المحرومة. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 26)

إلا أن بعض المراجع تشير إلى الفضل في ميلاد هذا المصطلح يعود إلى الأخصائية الأمريكية (ويرنر ايمي) "Winner Emmy"وهي واحدة من العلماء الأوائل الذين استخدموا الصمود النفسي في السبعينات مع مجموعة من الأطفال في دراستها الطولية التي استمرت (٣٠) سنة. (أبو العنين، 2020، صفحة 350)

4- مقومات الصمود:

إن الصمود النفسي بمحتواه وجوهره من أهم المصادر الداخلية التي تعطى للأفراد طاقة إيجابية تمكنهم من التعامل مع الأزمات ومجابهة المخاطر والوصول إلى التوازن وتحقيق الذات ويتكون الصمود من مجموعة من المقومات تتمثل في:

- **تنمية الكفاية:** هي تنمية قدرات الفرد العقلية والجسمية والاجتماعية بحيث تقل إلى درجة المهارة والكفاية وتساعد على التوافق مع متطلبات الحياة المختلفة.
- **القدرة على التعامل مع العواطف:** وتعني نمو قدرة الفرد على ضبط انفعالاته وعواطفه بحيث يتعامل معها بمرونة ويعي عواطفه لضبطها في المواقف التي تتطلب ذلك ويفسح المجال له بالتعبير حيثما يتطلب الأمر.
- **تنمية الاستقلالية الذاتية:** بمعنى أن يعتمد الفرد على نفسه في إصدار قرارات تتعلق بحياته ومستقبله، وفى نفس الوقت يستمع لنصائح الآخرين، ويحاول أن يستخلص منها ما يتماشى مع ذاته.
- **تبلور الذات:** وهى نمو قدرة الفرد على فهم ذاته وإمكانياته والعمل على تنميتها ويقوم بوضع ذاته ضمن إطار معين يتلاءم مع الواقع، والشعور الواضح لشخصيته وتأثيرها على كل من يحيط به.

- **نضج العلاقات الشخصية:** قدرة الفرد على إقامة العلاقات الشخصية والاجتماعية بحيث تصبح متحررة من الانفعالات، وزيادة القدرة على التعامل والاستجابة بطريقة لها علاقة باستجابة الآخرين وتكون مرنة. (عبيد، 2021، صفحة 285)

5- العوامل المؤثرة في الصمود النفسي:

على الرغم من أن هناك الكثير من البحوث حول الصمود في العقود الماضية، فإن العمليات السيكولوجية المتضمنة ما زالت مصدر جدال. فهناك قضية هامة تتعلق بما إذا كان الصمود النفسي يتطور كنتيجة للصدمة (الصمود النفسي كنتيجة)، أو ما إذا كان يعتبر صفة شائعة للعديد من الأشخاص، بحيث يمكن أن تظهر هذه الصفة مع الصدمة أو بدونها (الصمود كصفة، أو ما يسمى بصمود الأنا. (أبو مشايخ، 2018، الصفحات 26-27)

وحسب (أبو مشايخ، 2018، صفحة 27) فإنه من المهم التفكر في الصمود باعتباره مجموعة من الخصائص أو العمليات التي تمكن الفرد من أن يستفيد من المصادر الداخلية والخارجية. أن فكرة التغير الإيجابي يمكن أن يظهر من المعاناة والضغوط، هي من الأفكار المتجذرة في الكتابات الفلسفية والدينية المبكرة. إلا إنه من الممكن ملاحظة أنه حديثا تخير الباحثون السيكولوجيون مصطلحا قريبا منه، وهو النمو المرتبط بالضغوط" Stress growth related والنمو ما بعد الصدمة" Post —growth traumatic كنوع من التعبير عن النتائج المفيدة لوصف التغيرات الإيجابية التي يخبرها الأفراد كنتيجة للكفاح في مواجهة المواقف الضاغطة أو الصدمات. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 27)

وبسبب ظهور الصمود النفسي حتى في وجود عوامل الخطر الوافرة، فإننا بحاجة للتركيز أكثر على دور البيئة الاجتماعية والمادية وما تلعبه لإحداث النواتج النمائية الإيجابية، حين يواجه الفرد كما واضحا من الضغوط. وفي هذا الصدد قدم Unger, Michael(2011) عدة مبادئ، على أساس التفسير البيئي لبناء الصمود، وهذه المبادئ هي:

الخروج من التمركز حول الذات – وعدم الانطباق على القاعدة Atypicality، والارتباط بالثقافة relativity cultural. هذه المبادئ توفر المعرفة الكافية لتحديد معنى الصمود الذي يركز

على السياق البيئي للنمو الإيجابي. هذا الإطار من العمل يمكن أن يوجه النمو النظري المستقبلي، وكذلك البحوث، وتصميم التدخل الملائم للارتقاء بطيب العيش being well بين الأفراد الذين يواجهون بيئات تثبط من عمليات الارتقاء بالصمود النفسي. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 27)

كثيرا ما كان الحديث عن الصمود باعتباره ناتجا (فيما يتعلق بالوظائف الجيدة وطيب الحال)، ولكن من المهم أيضا التأمل فيه باعتباره مجموعة من الخصائص أو العمليات التي تمكن الفرد من أن يستفيد من المصادر الداخلية والخارجية. كما يمكن أيضا اعتبار الصمود كاستعداد يمكن أن ينجم عنه نواتج جيدة. ففي أحد التعريفات التي قدمها (al et Masten., 2005) أشار إلى أن الصمود يمكن أن يكون أيا من الثلاث الآتية:

عملية أو استعدادا أو ناتجا للتكيف الناجح على الرغم من ظروف التحدي أو الظروف المهددة. ويرى al et Masten أنه بهدف الوضوح المفيد استخدام الألفاظ المزدوجة، مثل نواتج من الصمود، عمليات الصمود، أو عوامل الصمود، وذلك للتمييز بينها. وعادة ما يوصف الصمود كناتج، باعتباره مكون مقارن comparative وذلك حين يؤدي الأشخاص بصورة أفضل من المتوقع أو أفضل من الطبيعي. (أبو مشايخ، 2018، الصفحات 27-28).

ويمكننا استنتاج أن الصمود لا يظهر بنفس الكيفية في كل المواقف وإنما هو نتاج تفاعل كل من الصفات الشخصية للأفراد وخصائص الموقف المؤزم أو المحنة التي إما أن يتخطاها الفرد بنجاح، أو أن يبدي تأثرا أقل ممن هم في نفس ظروفه، أو أن يتأثر بها الفرد ولكنه يتعافى سريعا مقارنة بآخرين مروا بنفس الخبرة. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 28)

بمعنى النظر إلى المحددات البيئية ومدى تأثر الفرد بها في فترة زمنية محددة من حياته. ومن المهم تفهم أن العوامل الداخلية والخارجية والعمليات لا يجب اعتبارها تعمل منفصلة، حيث يتنوع الأفراد في قدراتهم على الاستغلال الجيد للمصادر الخارجية. في حين أن البيئة هي المؤثر الرئيس على كفاءة الأفراد وعلى مهاراتهم ومواجهتهم. التي يمكن أن تعاونهم على التواؤم مع المشكلات. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 28)

ومن الملاحظ أن العنصر الأهم المؤثر في الصمود النفسي في بيئة الفرد، هو الأشخاص المحيطون بالفرد، فوجود شخص واحد مستجيب ومهتم يمكن أن يحدث فرقا في إيجاد صفات الصمود أو غيابها. إلا أن إظهار صفات الصمود يعتبر رهنا بظهور المخاطر التي يتعرض لها الفرد. وفي هذا الصدد يشير Masten أن الأفراد الصامدين لا يبدو أنهم يمتلكون خصائص غامضة أو فريدة؛ على العكس، فهم يحتفظون أو يحافظون على مصادر هامة تمثل نظم حماية أساسية في النمو الإنساني" وهذا يعني أن الصمود ينمو خلال التعرض للمخاطر. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 28)

وتعتبر أهمية المشاعر الإيجابية التي يمر بها الفرد في فترات مبكرة من حياته، كعامل حماية له من الأزمات المستقبلية. كما أن بعض أدبيات الدراسة ذات الأساس الطبي والتشريحي قد ربطت بين المشاعر السارة التي يتعرض لها الفرد وبعض العمليات الفسيولوجية التي ينجم عنها زيادة قدرة الفرد على التفكير بصورة أكثر إيجابية مقارنة بغيره ممن لم يراكموا مخزونا من العواطف الإيجابية في طفولتهم الأولى. حيث يشير Tugade et alإلى أن المشاعر الإيجابية لها وظيفة تخزينية أو تراكمية، تمكنها من أن توفر ترياقا للمشكلات المرتبطة بالمشاعر السلبية والصحة المعتلة. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 28)

إن الأدب التربوي يفيد بأن من العوامل المؤثرة في الصمود هي عوامل الحماية Factor - Protective وهي عوامل فعالة لها تأثير قوي في سياق عوامل الخطر وتظهر في وجود الشدائد من خلال التفاعل مع الخطر في سياق محدد وتتحدد هذه العوامل بالمصادر الداخلية للفرد والتي تتمثل في ارتباط الصمود بكل من وجهة الضبط الداخلية، وعوامل الشخصية (الانبساط، التوافق، الانفتاح على الخبرة، اليقظة) وتقدير الذات والثقة بالنفس، فعالية الذات، التقبل، الضبط الانفعالي، قوة الأنا، الصحة النفسية والقدرة على حل المشكلات وتشير عوامل الحماية الخارجية إلى القدرات والإمكانات التي تتواجد بالبيئة المحيطة بالفرد والتي تساعده على تخفيف تأثير عوامل الخطر ومنها الدعم الاجتماعي والمجتمعي والأسري، الذي يتمثل في التماسك الأسري وتقديم العون من الأقارب وذوي الخبرة بالمشكلة المعاشة ومساعدة

المهنيين من خلال تقديم البرامج والدورات التعليمية والتدريبية التي تساعد الفرد على تجاوز محنته . (أبو مشايخ، 2018، صفحة 29)

6- مكونات الصمود النفسي:

أوجز كل من دير وجينيس Guinness Mc& Dyer أربع مكونات أساسية للصمود النفسي هي:

- النهوض وتخطي العقبات وتعني النهوض، وتخطي عقبات ما نواجهه في الحياة.
- الإحساس بالذات ويعني قبول ما تقدمه الحياة من أحداث.
- النزعة نحو غاية ما وتعني المثابرة حتى يتم إنجاز الهدف رغم ما يواجه الفرد من صعوبات.
- اتجاه إلى ما قبل الاجتماعية ويعني القدرة على إدخال الآخرين حياة الفرد أثناء الظروف
- الصعبة أو أثناء مرور الفرد بمصائب وصعوبات في الحياة ورفضه التعامل مع الأفراد ورغبته في أن يعيش منعزلا في محنته (أبو مشايخ، 2018، صفحة 29).

في حين يرى جولدشتين وبروكس Brooks &GoIdstien أن مكونات الصمود هي:

- **التعاطف:** وتتمثل في قدرة الفرد على التفاعل مع مشاعر وأفكار الآخرين، مما يسهل التعاون والاحترام بين الأفراد.
- **التواصل:** تعبير الفرد بوضوح عن أفكاره ومشاعره وأن يحدد أهدافه وقيمه الأساسية ويحل المشكلات التي تواجهه.
- **التقبل:** وتتمثل في تقبل الفرد لذاته وللآخرين (أبو مشايخ، 2018، صفحة 29).

7- مراحل الصمود النفسي:

يصف (Pearsall, 2013) المراحل التي يمر بها الفرد عندما يتعرض للمحن والأزمات في (جاب الله، 2015) كما يلي:

- **مرحلة التدهور (Deteriorating):** وتبدأ بمشاعر الغضب والإحباط، وتنمو هذه المشاعر مع الفرد، وتظهر عند إلقاء اللوم على الآخرين، والتقليل من قيمة الذات، وقد تطول هذه الفترة أو تقصر، ويرجع ذلك إلى المكونات الشخصية والخبرات السابقة للفرد.

- **مرحلة التكيُّف (Adaptation):** وفي هذه المرحلة قد يرتد الفرد مرة أخرى عكس مسار التدهور والاختلال، بقدر يسمح له بالتكيف من خلال اتخاذ بعض التدابير والإجراءات للتعامل مع عوامل الخطر.
- **مرحلة التعافي (Recovering):** تعدُّ هذه المرحلة استمرارا لمرحلة التكيُّف، ويحاول الفرد فيها أن يصل إلى مستوى الأداء النفسي، كما كان عليه قبل التعرض للمحنة.
- **مرحلة النمو (Growing):** وفي هذه المرحلة يستفيد الفرد ويتعلم من الشدائد والمحنة التي تعرض إليها، ويصل بهذا التعلم إلى مستوى مرتفع من الأداء النفسي يفوق أدائه قبل التعرض للمحنة، وهو ما يُسمى باستعادة التوازن الفردي للفرد في الاتجاه التصاعدي. (بن طالب، 2021، صفحة 366)

8- أنماط الصمود النفسي Patterns of psychological resilience:

أحد المكونات الهامة في الصمود، هو وجود محنة تقع على الفرد بصورة عشوائية وغير متوقعة، ووجود تهديد لظروف الحياة مما ينجم عنه القلق والتوتر الفردي. ويتم احتساب صمود الفرد في أي لحظة من خلال احتساب النسبة بين وجود عوامل الحماية، ووجود عوامل الخطر. وقد استخلص (Polk,1997) أربعة أنماط من الصمود كما ذكرها: (أبو مشايخ، 2018، صفحة 30)

- **النمط التنظيمي pattern Dispositional:** وهذه تنتمي لتلك الجوانب الفردية التي ترتقي بتنظيم الصمود في مواجهة ضغوط الحياة، ويمكن أن تتضمن الإحساس بالسيطرة أو الارتكاز self -reliance، الإحساس بالقيمة الذاتية الأساسية، الصحة الجسمية الجيدة على الذات والمظهر الجسمي الجيد. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 30)
- **النمط الارتباطي pattern ReIationaI:** وهو المتعلق بأدوار الفرد في المجتمع وعلاقاته بالآخرين. هذه الأدوار والعلاقات يمكن أن تتراوح من علاقات وثيقة إلى حميمة، إلى تلك التي تشمل نظام المجتمع الأوسع. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 30)

- **النمط الموقفي pattern Situational:** وهو يحدد تلك الجوانب المشاركة في الربط ما بين الفرد والموقف الضاغط. وهذه يمكن أن تتضمن قدرة الفرد على حل المشكلات، القدرة على تقييم المواقف والاستجابات، الاستعداد لاتخاذ الأفعال والتدابير في مواجهة الموقف. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 30)
- **النمط الفلسفي pattern Philosophical:** وهو يشير إلى نظرة الفرد لنموذج الحياة. وهذه تتضمن معتقدات متنوعة يمكنها أن ترتقي بالصمود، مثل الإيمان بأن المعنى الإيجابي يمكن أن نجده في كل الخبرات التي نمر بها، الإيمان بأن النمو الذاتي مهم، والإيمان بأن الحياة هادفة، وعلى ذلك فإن الشكل الذي يتخذه صمود الفرد يتنوع طبقا للتنوع البيئي والثقافي للأفراد، إضافة إلى التنوع في المعطيات الشخصية للأفراد الصامدين من خصائص جسمانية أو شخصية أو ذهنية ومعرفية. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 30)

9- سمات الأفراد ذوي الصمود النفسي:

وحسب (أبو مشايخ، 2018) فإن (Van Galen et al, 2006) يذكر عددا من السمات التي يتصف بها الأفراد ذوو الصمود النفسي وهي كالاتي: إقامة علاقات جيدة مع الآخرين، امتلاك مهارات تواصلية معرفية جيدة، ارتفاع مستوى تقدير الذات وفاعلية الذات، الإحساس بالهدف من الحياة، التدين والشعور بالانتماء، المساهمات في الحياة، امتلاك أساليب لمواجهة الضغوط متوافقة مع طبيعة الفرد والموقف، الانفعال الايجابي وروح الدعابة، امتلاك المهارات الفعالة في حل المشكلات، الإيمان بأن الضغوط يمكن أن تزيد الفرد قوة، المرونة، تقبل المشاعر السلبية ومحاولة تخطي الخبرات السلبية، التعامل الصحيح مع الضغوط واعتبارها تحديات ينبغي مواجهتها. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 32)

ذكر عبد الفتاح، وحليم(2014:100) بعض السمات الشخصية المميزة للأشخاص ذوي الصمود النفسي المرتفع ومنها؛ أولاً- الاستبصار: ويمثل قدرة الفرد على التفاعل مع مشاعر واتجاهات وأفكار الآخرين؛ مما ييسر على الفرد التواصل مع غيره وتعديل سلوكه في المواقف المختلفة. ثانيا- التصميم والعزيمة: وفيها يصمد الفرد حتى اكتمال المهمة وتحقيق الهدف،

ويكون لديه اعتقاد قوي بالقدرة على حل المشاكل التي تواجهه، وتكوين اتجاه إيجابي مع نفسه ومع الآخرين. ثالثا- القيم الأخلاقية: وتشمل قدرة الفرد على تكوين البناء الخلقي والروحي وتطبيقه من خلال تفاعله مع أفراد المجتمع حوله، ومن خلال علاقته مع الله -سبحانه وتعالى - فيكون شخصا متمتعا بإدراكات خلقية وروحانية في حياته العامة والخاصة. (الشربيني، 2021، الصفحات 102-103)

10- أبعاد الصمود النفسي:

لقد أشار واجنلداند (Wagnildand,1993) إلى أن للصمود النفسي خمسة أبعاد وهي:

- **بعد الرصانة:** ويقصد به سيطرة الفرد على نفسه عند الفرح أو الحزن وشعوره بأنه يمكن
- الاعتماد عليه في الحالات الطارئة وعدم قلقه من وجود أشخاص لا يبادلونه الحب والتقدير
- **بعد المثابرة:** ويقصد به قدرة الفرد على تنفيذ الخطط والأهداف التي وضعها، وقدرته على الأعمال المطلوبة منه، والجد والاجتهاد أثناء قيامه بالأعمال المحببة إليه.
- **بعد الثراء الوجودي:** ويقصد به قدرة الفرد على الاستمتاع بما يقوم به مع التزامه بالقيم
- والمبادئ المجتمعية والحفاظ عليها.
- **بعد الاعتماد على الذات:** ويعنى قدرة الفرد على الاعتماد على ذاته أكثر من الاعتماد على أي شخص آخر وثقته بنفسه وقدرته على حل مشكلاته والتغلب على مصاعب الحياة.
- **بعد معنى الحياة:** ويعنى قدرة الفرد على تحقيق الهدف الذي يعيش من أجله وشعوره بالراحة عند إنجاز الأعمال الصعبة وشعوره بأن الحياة وبكل ما فيها تستحق أن نعيشها (علوان، 2020، الصفحات 36-37)

11- المبادئ التي تعزز الصمود النفسي:

ويذكر (أبو مشايخ، 2018) أن (Covey, 1990) أشار إلى أن هناك مجموعة من المبادئ الدائمة التي تعمل على تعزيز الصمود النفسي وهي:

- **النشاط والفاعلية:** وتتضمن قدرة الفرد على تحمل مسؤولية أفعاله.

- **أن يبدأ يومه بتفهم عميق لما يدور حوله:** والذي يتضمن القيم والأولويات قبل اختيار الأهداف.
- **التعامل مع الأهم قبل المهم:** من خلال تنظيم الوقت وإدارته وحسن استثماره.
- **توظيف العقل لتحصل على ما تريد من مكاسب:** عن طريق البحث عن المنافع المتبادلة.
- **أن يفهم الفرد وأن يكون مفهوما:** وهي تعني احترام الفرد لآراء الاخرين ومحاولة فهم وجهة نظرهم.
- **التعاون:** من خلال العمل بروح الفريق الذي تسوده قيم واحدة. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 32)

12- الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين:

يمثل الصمود النفسي سمة شخصية إيجابية، يساعد الأمهات على التعامل الجيد، والفعال مع الأحداث الضاغطة، ومن هذه السمات: الثقة بالنفس، والقدرة على المواظبة، والمثابرة، والتحدي لضغوطات الحياة، وامتلاك الأمهات للصمود النفسي أمر مهم، فالمسئوليات والمهام التي تقوم بها الأم تتطلب منها أن تمتلك هذه السمة؛ لأن الصمود ينعكس على حياتها الأسرية. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 32)

13- النماذج النظرية المفسرة للصمود النفسي:

تباينت النظريات والنماذج المفسرة مفهوم للصمود النفسي ويمكن تفسيره من خلال عدة نظريات وهي:

أولا- نظرية ريتشاردسون:

نظرية ريتشاردسون Richardson تعد من أوائل النظريات لتفسير عملية الصمود النفسي، والغرض الأساسي لهذه النظرية هو فكرة التوازن البيولوجي النفسي الروحي "التوازن"، وهو الذي يسمح لنا بالتكيف "الجسم والعقل والروح" مع ظروف الحياة الحالية، حيث إن القدرة على التكيف مع مثل هذه الأحداث الحياتية تتأثر بصفات الصمود واعادة التكامل مع الصمود السابق وتؤدي عملية إعادة التكامل بالفرد إلى أربع نتائج:

- إعادة تكامل الصمود، حيث يؤدي إلى مستوى أعلى من التوازن.
- العودة إلى التوازن الأساسي في محاولة لتجاوز التشوش.
- الشفاء مع الفقد مما يرسخ مستوى أدنى للتوازن.
- حالة مختلة وظيفيا، ومن ثم يمكن اعتبار أن الصمود يتجه نحو قدرات المواجهة الناجحة. (أبو مشايخ، 2018، الصفحات 34-35)

ثانيا- نظرية النماء الذاتي:

أوضح ساكفيتين وآخرون Saakvitne et al، في نظريتهم الارتقاء النفسي، أن أعراض الناجين من الصدمة تعد من استراتيجيات التكيف التي تنشأ لإدارة التهديدات من أجل السلامة النفسية، والتكامل. كما أشاروا إلى أن هناك خمس مناطق ذاتية تتأثر بالأحداث المؤلمة:

- **المنطقة الأولى:** وهي الطريقة المعتادة لفهم الذات والعالم بما في ذلك الروحانيات،
- **المنطقة الثانية:** وهي القدرات الذاتية وتعرف على أنها القدرة على التسامح ودمج المؤثر والحفاظ على الاتصال الداخلي مع الذات والأخرين.
- **المنطقة الثالثة:** وهي التي تتأثر بالمواد اللازمة لتلبية الاحتياجات النفسية بطرق ناجحة مثل القدرة على مراقبة الذات.
- **المنطقة الرابعة:** وهي التي تتأثر بمفهوم الحاجات النفسية المركزية.
- **المنطقة الخامسة:** وهي نظام الإدراك الحسي والذاكرة ويشمل التكيفات البيولوجية والخبرات الحسية. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 35)

ثالثا- نظرية كوفي:

يرى كوفي 'Covey أن العيش والعمل بشكل متأن نابع من المبادئ التي تعزز الصمود وهي كالاتي:

- **النشاط والفاعلية:** وتتضمن قدرة الفرد على تحمل المسئولية.
- أن يبدأ يومه بتفهم عميق لما يدور حوله ويتضمن توضيح القيم قبل الأهداف.
- التعامل مع الأهم قبل المهم من خلال تنظيم الوقت وإدارته.

- توظيف العقل لتحصل على ما تريد من مكاسب عن طريق البحث عن المنافع المتبادلة.
- أن يفهم الفرد وأن يكون مفهوما وتعني احترام الفرد لآراء الاخرين.
- التعاون من خلال العمل بروح الفريق.
- الاهتمام والتفعيل الحازم للعادات الستة السابقة. (أبو مشايخ، 2018، الصفحات 35-36)

رابعا – نظرية مارازيك ومارازيك Mrazek &Mrazek:

يهتم هذا النموذج بمجموعة من المهارات الحياتية التي تقلل من المخاطر المحيطة بالفرد ومن هذه المهارات ما يلي:

1- الاستجابة السريعة للخطر.

2- المخاطرة المحسوبة.

3- التوقعات الإيجابية.

4- التعاطف.

5- الأمل والتفاؤل.

6- رؤية الأزمات بشكل مختلف.

7- المهارات الاجتماعية.

8- فاعلية الذات. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 36)

خامسا – النظرية الوجودية The theory Existtence:

هي أسلوب أو طريقة في التفلسف قد تؤدي بمن يستخدمها إلى مجموعة من الآراء التي تختلف فيما بينها أشد ما يكون الاختلاف حول العالم، وحياة الإنسان فيه. ومن أكثر السمات التي تميز هذا الأسلوب في التفلسف أنه يبدأ من الإنسان وليس من الطبيعة فهو فلسفة الذات أكثر منه فلسفة عن الموضوع، وعلى حد تعبير جون ماكوري "Macurray John" فإن الذات بوصفها فاعلة تزودنا بالموضوعات الأساسية في الفلسفة الوجودية، في حين أن تراث الفلسفة الغربية لاسيما منذ "ديكارت" قد ركز الانتباه على الذات الداخلية والمقصود بها هنا الذات

المفكرة، فهذا اللون من التفلسف يبدأ من الإنسان بوصفه موجودا لا بوصفه ذاتا مفكرة . (أبو مشايخ، 2018، الصفحات 36-37)

سادسا – النظرية التواصلية الثقافية (Relational—cultural theory (RCT:

الاعتقاد الأساسي في هذا التوجه أن النمو النفسي يتم من خلال علاقات، وأن الخروج من العلاقات والعزلة هو مصدر كثير من المعاناة النفسية، حيث تشير هذه النظرية إلى أن الصمود لا يكمن في الفرد وإنما في القدرة على التواصل والارتباط، ويؤكد نموذج RCT أننا ننمو من خلال الترابط والتواصل ومن أجل الترابط والتواصل، وإن الرغبة في المشاركة في علاقة تدعم النمو هي الدافع الرئيس في الحياة. ويتميز التواصل الداعم للنمو بالتفهم المتبادل وينتج عنه: الحماس والحيوية، والشعور بالقيمة، والعطاء، والوضوح، والرغبة في مزيد من الارتباط، وتفترض النظرية التواصلية الثقافية RCT أن نفكر في الصمود التواصلي باعتباره القدرة على التوجه للارتباط بعلاقات داعمة للنمو بعد التعرض لانفصال حاد أو في وقت الشدة. تشير RCT إلى أن العلاقات التي تقوي الصمود وتشجع النمو تتميز بخبرات ذات طريق مزدوج للارتباط، يتضمن تفهما متبادلا، وتمكينا متبادلا أي تتم في إطار سياق تواصلي وليس في حالة عزلة أو توكيدية مستقلة، **ويتضمن النموذج التواصلي للصمود المبادئ الآتية:** المساندة عند التعرض للخطر، وانشغال أو اندماج متبادل يسوده التفهم، وثقة في العلاقات أو القدرة على بناء علاقات يعتمد عليها والتمكين المتبادل أو خلق القوة المتبادلة بما يشجع النمو والارتقاء المتبادل، وخلق وعي تواصلي جنبا إلى جنب مع الوعي بالذات، وفي هذا النموذج تصبح القدرة على طلب المساعدة صيغة جديدة للقوة وتعبيرا عن القوة، ويصبح الالتجاء للآخر علاقة دالة على مظاهر الصمود. إذن يتضمن الصمود التواصلي التحرك نحو علاقات تدعم النمو وتدعم القوة المتبادلة في مواجهة الظروف الصعبة أو الخبرات الصادمة. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 37)

سابعا – نظرية العوامل الوقائية وعوامل الخطر:

يرى "Luthar et al , 2000 " أن الصمود هو عمليات دينامية تشتمل على التوافق الإيجابي مع أثر سياق المصائب. وتعتمد هذه النظرية على أن هناك عوامل خطر وعوامل وقائية والتي بمجملها يتمكن الفرد من الأداء المتكيف. هذه العوامل يعتقد بأنها تنشأ من الفرد، والعائلة، والمدرسة، والمجتمع. ويرى أصحاب هذه النظرية أن عوامل الصمود تتفاعل مع عوامل الخطر لتحسين أو لتقليل الأضرار السلبية والخطرة للأحداث، وطور الباحثون قوائم توضح طبيعة الشخصية الصامدة، حيث تضمنت العوامل الوقائية ارتفاع معدل الذكاء ووجهة الضبط الداخلية وفاعلية الذات ووجهة النظر الإيجابية، أما عوامل الخطر قد تنبثق من الأسرة والبيئة المحيطة بالطفل، وتتمثل في الأمراض الأسرية، والطلاق، وأبوية مراهقة، والمشاكل الصحية التي يمكن أن يعاني منها الطفل أو الأسرة. أما التهديدات البيئية الأكثر شيوعا فتتمثل في عيش الأطفال في حي خطر، كما أن وجود عوامل وقائية تحمي الفرد على الرغم من وجود عوامل الخطر يتحدد بطبيعة التفاعل بين تلك العوامل بنوعيها. (أبو مشايخ، 2018، الصفحات 37-38)

ثامنا- النظرية الوراثية

تفترض وجود تأثير جيني لدى الفرد يوجهه دائما للوصول إلى التوازن الحيوي السوي فالخبرة الصدمية الأولى لا تؤدي بالضرورة إلى نتائج سلبية، وقد تؤدي نتيجة تكرار وتراكم الضغوط والمخاطر إلى نتائج إيجابية. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 38)

تاسعا- النظرية العقلانية الانفعالية:

وتفسر الصمود النفسي بأنه قدرة الفرد على المواجهة والتعامل مع الأمور الصعبة ومن العوامل التي تؤثر في هذه القدرة الوعي بالذات ومدى تفسير الفرد للحدث ومدى شعور الفرد بالقدرة على تخطي المحنة وعدم الاستسلام بل المواجهة. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 38)

عاشرا- نظرية التحليل النفسي:

ارتبط نشوء التحليل النفسي في بداية القرن العشرين بمحاولة فرويد في تفسيره لمضمون الواقع النفسي والظواهر النفسية، وقدم فرويد تحليلا لمفهوم قوة التحمل النفسي من خلال طرحه

لمفهوم الأنا، ويرى فرويد أنه جهاز السيطرة الإداري المنظم للشخصية، وكلما كان الأنا قويا ويمتلك الطاقة اللازمة للقيام بوظيفته وهي السيطرة على منافذ السلوك والفعل واختيار المناسب من البيئة كلما كان الفرد قويا وأكثر نضجا. والشخصية عند فرويد مكونة من: (الهو، الأنا، الأنا الأعلى) فالهو يتضمن كل شيء موروث، أما الأنا فتنمو من الهو مباشرة ومهمتها حياة الفرد، أما الأنا الأعلى فهي الضمير، وهي الذات المثالية وهي قوة ننشأ من الأبوين وتمثل معايير وأخلاقيات المجتمع، وهذه المكونات الثلاثة تتفاعل مع بعضها فيصعب فصل تأثير كل منها، وهكذا فالنمو السليم يؤدي إلى نشوء أنا قوية، وكلما كان الأنا قويا ويمتلك الطاقة اللازمة للقيام بوظائفه كان الفرد أكثر قدرة على التحمل والسيطرة والصمود أمام العقبات. وبهذا تقدم لنا نظرية التحليل النفسي تأثيرا ديناميكيا لنشأة الصمود النفسي. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 38)

حادي عشر – نظرية المجال (ليفين):

اهتم ليفين بالمثيرات في تفسيره للشخصية، فالمثير في نظر ليفين هو مجال معقد يتضمن حاجات الفرد ومكونات شخصيته وادراكه لإمكانياته المتاحة للفعل، ويتضمن هذا المجال المعقد التفاعل المستمر المتبادل بين التنظيم الداخلي للفرد وبين العالم الموضوعي، ويطلق على هذه البيئة السيكولوجية مفهوم (حيز الحياة) باعتباره مفهوما ديناميكيا يتغير باستمرار نتيجة التغيرات الحادثة في البيئة، وقدرة الفرد على السيطرة على هذا التوتر الناتج عن هذه التغيرات يمثل قدرته على قوة التحمل والصمود النفسي. (أبو مشايخ، 2018، صفحة 39)

❖ **نظرية كوبازا (Kobasa, 1982)**

قدمت الباحثة الأمريكية "سوزان كوبازا" مصطلح الصلابة النفسية للمرة الأولى عام 1979م في مقالة بعنوان " أحداث الحياة الضاغطة"، الشخصية والصحة: تحقيق للصلابة النفسية: وترى أن تعرض الأفراد للضغوط أمر حتمي لا مفر منه، فالحياة مليئة بالصعوبات والظروف الصعبة، والأفراد لا يستطيعون تجنب الفشل أو الإحباط أو الشعور بالاغتراب، ولا

يمكنهم الهروب من متطلبات التغير في النمو الشخصي في أي مرحلة من مراحل الحياة المعاصرة. (علوان، 2020، صفحة 39)

ولقد صاغت كوبازا نظريتها في الصمود النفسي من خلال اعتمادها على نتائج سلسلة من الدراسات التي أجرتها في أعوام (1979،1982،1983،1984) وهدفت إلى معرفة التغيرات النفسية والاجتماعية التي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم الجسمية والنفسية على الرغم من تعرضهم للضغوط، ولقد أجريت هذه الدراسات على عينات متباينة الأحجام والنوعيات من شاغلي المناصب الإدارية المتوسطة والعليا، ومن المحامين ورجال الأعمال، ولقد أشارت نتائج الدراسات إلى دور بعض المصادر الاجتماعية في الوقاية من الإصابة بالاضطرابات كالمساندة الاجتماعية في محيط الأسرة ولكن مع اقترانها بعدد من المصادر الشخصية كالصلابة النفسية. (علوان، 2020، صفحة 39)

14- تنمية الصمود النفسي:

هل يمكن تنمية الصمود؟ هناك العديد من البرامج التدخلية في مجال تنمية الصمود، وتقاس مصداقيتها بما يتحقق من نتائج إيجابية في واقع الحياة، أي بمحكات الواقع. تناولت برامج التدخل عينات متنوعة يجمع بينها إنها من بيئات محرومة، سواء نتيجة للفقر، أو اضطراب البناء الأسري أو اضطراب الشخصية أو غيرها من مظاهر الخلل. كما إن هناك برامج تدخلية تقدم لفئات عمرية مختلفة ومن بيئات اجتماعية واقتصادية متنوعة. (الأعسر ، 2010، الصفحات 27-28)

هناك مدخلين لبرامج. التدخل، إما بالحد من عوامل الخطر، أو بتعظيم عوامل الوقاية والعوامل التعويضية، سواء كانت داخلية في الشخصية أو خارجية في البيئة، وذلك بتعديل أو تغيير مسارات التفاعل الوسيطة بين الفرد والبيئة. في معلم الأحول لن تستطيع برامج التدخل أن تغير قوى للبيئة أو قوى الثقافة التي تمثل مصدر الخطر في حياة الأطفال، ولكنها قد تستطيع أن تعدل مسار التفاعل بتعظيم عوامل الوقاية وعوامل التعويض، بما يسمح للأطفال

والشباب بتحقيق نتائج ايجابية على الرغم من المحن والصعاب، وهي ما تهدف اليه برامج تنمية الصمود. (الأعسر ، 2010، صفحة 28)

خلاصة:

تم التطرق في هذا الفصل إلى متغير الصمود النفسي، من مصطلحات متصلة بمفهوم الصمود النفسي ثم مفهوم الصمود النفسي والجذور التاريخية للصمود النفسي ومقومات الصمود، والعوامل المؤثرة في الصمود النفسي ومكونات الصمود النفسي، مراحله، وأنماطه وسمات الأفراد ذوي الصمود النفسي، وأبعاد الصمود النفسي، والمبادئ التي تعززه، كما تم التطرق إلى الصمود النفسي لدى أمهات المعاقين، والنماذج النظرية المفسرة للصمود النفسي، ثم تنمية الصمود النفسي، وهليه يرى الباحث أن من خلال الفصول النظرية السابقة أن الأمل والصمود يمكن أن يؤثران في ضغط ما بعد الصدمة النفسية وهذا ما سوف تثبته أو النتائج في الفصول الموالية من الجانب التطبيقي التي سنعرض فيها النتائج المتوصل إليها تفسيرها ومناقشتها وتكون البداية من فصل الإجراءات المنهجية للدراسة في الفصل الموالي .

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

1- منهج الدراسة

2- حدود الدراسة

3- عينة الدراسة

4- أدوات الدراسة

5- الأساليب الإحصائية المستخدمة

خلاصة الفصل

تمهيد:

تم التطرق في الفصول السابقة التركيز على الإطار النظري لمتغيرات هذه الدراسة، تم تخصيص هذا الفصل لعرض الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، مثل المنهج المستخدم ومجتمع الدراسة وعينتها، بالإضافة إلى شرح الأدوات المستخدمة وخصائصها السيكومترية، والدراسة الأساسية وأهم إجراءاتها، والأساليب الاحصائية المستخدمة في معالجة بيانات الدراسة.

1-منهج الدراسة:

يقصد بالمنهج خطوات منتظمة يتخذها الباحث لمعالجة مسألة أو أكثر وتتبعها للوصول إلى نتيجة محققة يمكن الاستفادة منها. (قمر ، 2023، صفحة 12)

أما موريس انجرس فيعرفه انه" عبارة عن جواب لسؤال كيف؟ نصل الى الاهداف في حين أن التقنيات تشير الى الوسيلة التي يتم استخدامها للوصول الى هذه الاهداف". (طواهير و بلال ، 2022، صفحة 23)

وتسعى هذه الدراسة إلى التعرف ضغط ما بعد الصدمة النفسية وعلاقته بالشعور بالأمل والصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد (دراسة ميدانية ببعض المراكز الطبية البيداغوجية وجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة بولاية المدية والوادي) ومن أجل تحقيق ذلك، وجد الباحث أن المنهج المناسب لهذه الدراسة هو المنهج الوصفي، وذلك باستخدام الأسلوب الإرتباطي والفروق.

يهدف هذا المنهج إلى وصف الظاهرة محل الدراسة وتشخيصها وإلقاء الضوء على مختلف جوانيها وجمع البيانات اللازمة عنها، مع فهمها وتحليلها من اجل الوصول إلى المبادئ والقوانين المتصلة بظواهر الحياة والعمليات الاجتماعية الأساسية والتصرفات الإنسانية، وعليه فقد يتم استخدام المنهج الوصفي ذلك لوصف وتشخيص الظاهرة بهدف لفت النظر إلى أبعاد المشكلة والعواقب المترتبة عليها. (بوقندورة ، 2019، صفحة 27)

2- حدود الدراسة:

الحدود الزمانية: تم تطبيق مقاييس ضغط ما بعد الصدمة والأمل والصمود النفسي على عينة الدراسة في الفترة الممتدة ما بين 2023/2019.

الحدود المكانية: وهي بعض المراكز والجمعيات في ولاية المدية وولاية الوادي والتي طبقت عليها الدراسة وتمثلت في: المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمدية، والمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالوادي، جمعية بسمة براءة للتأخر الذهني والتوحد ببلدية قمار – ولاية الوادي، وجمعية السعادة للتكفل بالفئات الخاصة بالوادي

الحدود البشرية: وتمثلت في أولياء ذوي الإعاقة الذهنية من الإناث والذكور بالمراكز والجمعيات التي تم بها التطبيق.

3- مجتمع الدراسة:

شمل مجتمع الدراسة أولياء ذوي طيف التوحد والاعاقة الذهنية من بعض المراكز الطبية البيداغوجية وبعض الجمعيات بولايتي المدية والوادي، والمسجلين في الموسم 2022/2021.

حيث كان عدد ذوي طيف التوحد والاعاقة الذهنية بالمركز الطبي البيداغوجي بالمدية: العدد الإجمالي 124، 47 طيف التوحد و77 إعاقة ذهنية.

وبالمركز الطبي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بالبرواقية: العدد الإجمالي 170، 59 طيف التوحد، و111 إعاقة ذهنية.

وبالمركز الطبي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بالوادي: العدد الإجمالي: 75، 2 طيف التوحد، و73 اعاقة ذهنية.

أما جمعية بسمة براءة للتأخر الذهني والتوحد: العدد الإجمالي 38، 18 توحد، 20 إعاقة ذهنية. وجمعية السعادة: العدد الإجمالي 40.

4- عينة الدراسة:

1- عينة الدراسة الاستطلاعية:

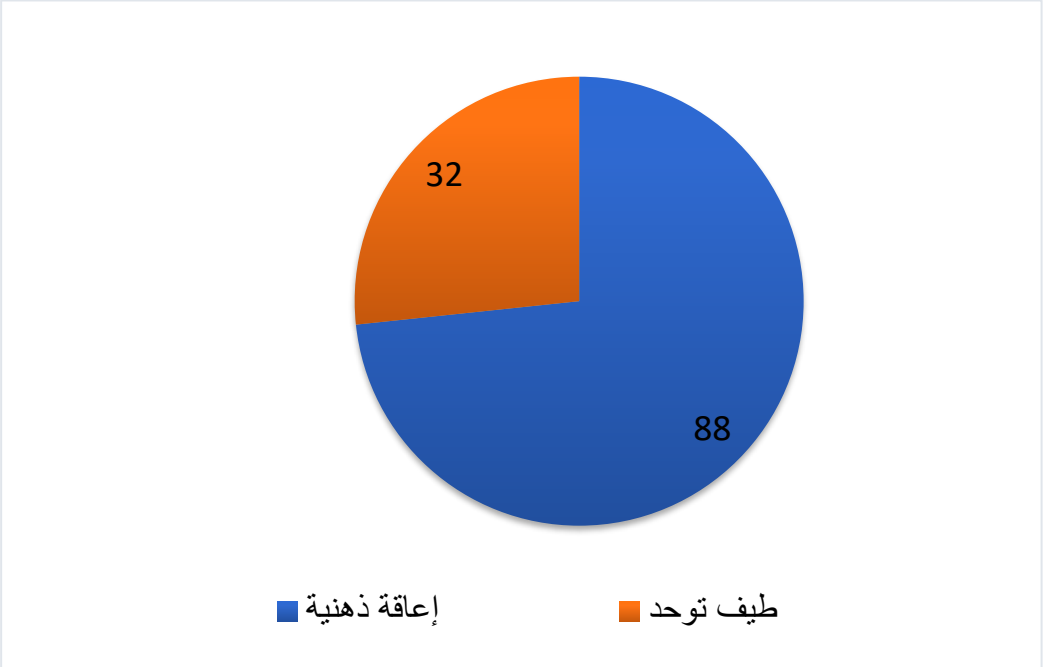
الدراسة الاستطلاعية تسمح للباحث بالقرب من ميدان البحث والتعرف على ظروف المحيطة بالظاهرة المراد دراستها، والتعرف ايضا على الامكانيات المتوفرة، كما تساعد الباحث على ضبط المتغيرات الخاصة ببحثه وتقنينه للأدوات جمع المعطيات والبيانات.

تمت الدراسة الاستطلاعية خلال الموسم الدراسي 2022/2021 بدءا بتوزيع المقاييس واسترجاعها، ثم حساب الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.

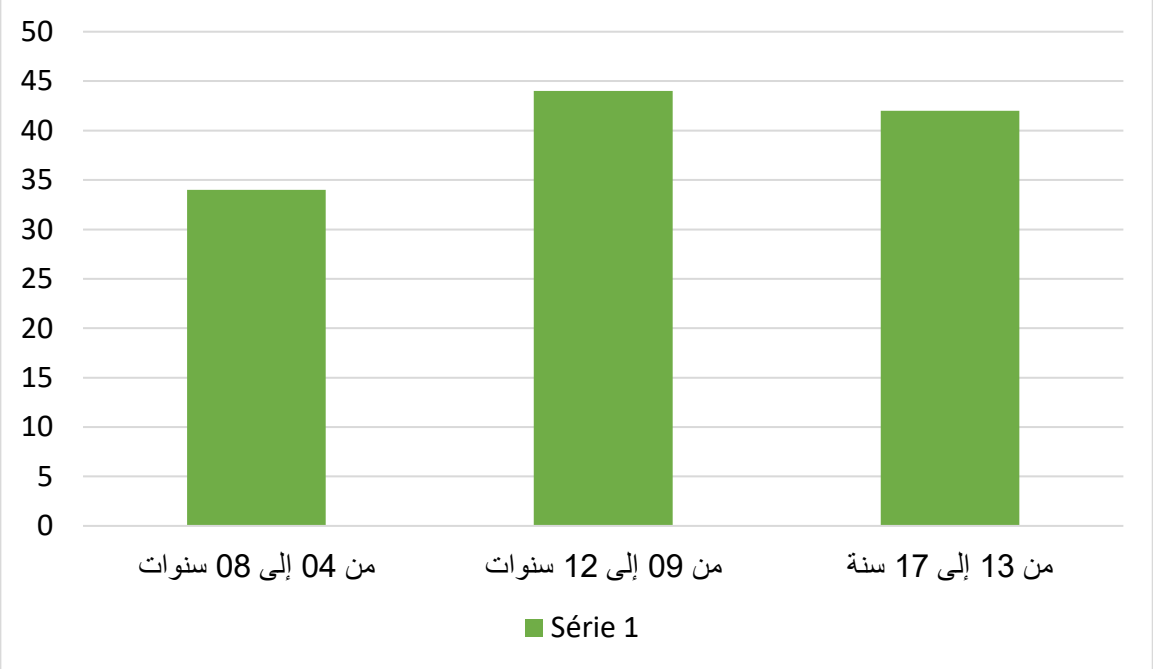
وقد أجريت الدراسة الاستطلاعية على عينة تتكون من (33) من أولياء ذوي الإعاقة الذهنية والتوحد بولايتي المدية والوادي.

2- عينة الدراسة الأساسية:

أجريت الدراسة الأساسية على عينة قوامها (120) من أولياء ذوي الإعاقة الذهنية والتوحد بولايتي المدية والوادي ببعض المراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المعوقين ذهنيا بالمدية والبرواقية والمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالوادي وجمعية بسمة براءة للتأخر الذهني والتوحد ببلدية قمار- ولاية الوادي، وجمعية السعادة للتكفل بالفئات الخاصة- ولاية الوادي. وقد تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية البسيطة، لأنها الأنسب في الدراسة الحالية، حيث تم توزيع 120 استبيان بالمركزين الطبيين البيداغوجيين بالمدية واسترجاع منهم 99 استمارة و بعد تفريغ البيانات تم استبعاد 27 منها نظرا لعدم إتمام الإجابة على المقاييس وبقيت 72 استمارة ، أما في المركز الطبي البيداغوجي بالوادي تم توزيع 60 استمارة استرجعت منها 40 استمارة وبعد تفريغ البيانات تم استبعاد 20 منها، و40 استمارة بجمعية بسمة براءة للتأخر الذهني والتوحد استرجعت منها 32 استمارة حيث استبعدت منها 16 استمارة، و40 استمارة بجمعية السعادة حيث استرجعت منها 20 استمارة واستبعدت 08 استمارات. والشكل الموالي يوضح أفراد العينة الأساسية حسب نوع الإعاقة.



شكل (06) أفراد العينة الأساسية حسب نوع الإعاقة (الإعاقة الذهنية/التوحد)



شكل (07) توزيع أفراد العينة الأساسية حسب الفئات العمرية لأبناء الأولياء.

4- أدوات الدراسة:

بناء على متغيرات الدراسة اعتمد الباحث على ثلاث مقاييس وهي كما يلي:

4-1- مقياس ضغط ما بعد الصدمة:

4-1-1- وصف المقياس:

يتكون مقياس دافدسون لقياس تأثير الخبرات الصادمة من 17 بند تماثل الصيغة التشخيصية الرابعة للطب النفسي الأمريكية. ويتم تقسيم بنود المقياس إلى ثلاثة مقاييس فرعية وهي:

- استعادة الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية 1,2,3,4,17.
- تجنب الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية 5,6,7,8,9,10,11
- الاستثارة وتشمل البنود التالية 12,13,14,15,16

ويتم حساب النقاط على مقياس مكون من 5 نقاط (من صفر –4) ويكون سؤال المفحوص عن الأعراض في الأسبوع المنصرم. ويتكون مجموع الدرجات للمقياس 153 نقطة.

❖ **حساب درجة كرب ما بعد الصدمة:**

يتم تشخيص الحالات التي تعاني من كرب ما بعد الصدمة بحساب ما يلي:

1– عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة.

2– أعراض من أعراض التجنب.

3–عرضين من أعراض الاستثارة.

4–1–2– ثبات ومصداقية المقياس:

لقد تناولت العديد من الدراسات السابقة مسألة ثبات ومصداقية هذا المقياس وكانت كما يلي:

4–1–2–1– الثبات:

❖ **الاتساق الداخلي Internal consistency**

- لقد استخدم معامل ألفا كرونباخ لمعرفة الاتساق الداخلي للمقياس من خلال دراسة تناولت 241 مريض تم أخذهم من مجموعة من ضحايا الاغتصاب، ودراسة لضحايا الإعصار اندرو، وكان معامل ألفا 0.99.

- لقد استخدم معامل إلفا كرونباخ لمعرفة الاتساق الداخلي للمقيل من خلال دراسة تناولت 215 سائق إسعاف مقارنة مع موظفين في غزة وكان معامل ألفا 0.78، لتجزئة النصفية بلغت 0.61 (أبو ليله وثبت وأخرين، 2005).

4-1-2-2- المصداقية: validity

لقد تم دراسة مصداقية المقياس بمقارنته بمقياس الاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف صادمة للإكلينيكيين وذلك بأخذ عينة مكونة من 120 شخص من مجموعة من ضحايا الاغتصاب، ودراسة ضحايا إعصار آندرو، والمحاربين القدماء. وكانت النتيجة بأن 67 من هؤلاء الأشخاص تم تشخيصهم كحالة كرب ما بعد الصدمة. كان المتوسط الحسابي لمقياس دافيدسون لكرب ما بعد الصدمة لهؤلاء الأشخاص هو 62 +/- 38، بينما كان المتوسط الحسابي لمقياس دافدسون لكرب ما بعد الصدمة للأشخاص الذين لم تظهر عليه أعراض كرب ما بعد الصدمة (62 شخص) هو 15.5 +/- 13.8 (ت = 9.37، دلالة إحصائياً عند 0.0001).

4-1-3- الثبات إعادة تطبيق المقياس Test-retest

لقد تم تطبيق هذا المقيل على مجموعة من الأشخاص اذين تم فحصهم من خلال على مجموعة من الأشخاص دراسة إكلينيكيه في عدة مراكز وتم إعادة الاختبار بعد أسبوعين وكان معامل الارتباط 0.86 وقمة الدلالة الإحصائية 0.001. (Davidson, 1995) 1987.

في دراسة أبو ليله وثبت (2005 تحت الطبع) تم اختبار المقيل على عينة من سائقي الإسعاف وكانت العينة مكونة من 20 سائق وتم إعادة الاختبار بعد اسبوعين وأن معامل الارتباط 0.86 وقيمة الدلالة الإحصائية = 0.001

5- بعض الخصائص السيكومترية لمقياس ضغط ما بعد الصدمة:

5-1- الصدق:

5-1-1- صدق المقارنة الطرفية لمقياس ضغط ما بعد الصدمة :

جدول(02) قيمة إختبار (ت) لعينتين مستقلتين لحساب معامل الصدق بطريقة المقارنة الطرفية

المتغير المقاس	المجموعات	عدد العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعيار	قيمة T	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
ضغط ما بعد الصدمة	المجموعة الدنيا	10	18.200	7.627	-10.117	18	0.000	دالة إحصائيا
	المجموعة العليا	10	46.000	4.163				

من خلال الجدول رقم (02)، نجد أن المتوسط الحسابي لمجموعة درجات الدنيا يساوي (18.200) بانحراف معياري يساوي (7.627)، وأن المتوسط الحسابي لمجموعة الدرجات العليا يساوي (46.000) بانحراف معياري يساوي (4.163)، في حين بلغت قيمة "T" (-10.117) عند درجة حرية (18) بمستوى دلالة (0.000) وهي دالة إحصائياًو منه نقول ان المقياس صادق.

❖ **صدق الاتساق الداخلي للمقياس:**

ولحساب الاتساق الداخلي للمقياس حسب معامل الارتباط بيرسون بين درجة المفردة ودرجة البعد الذي تنتمي اليه بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للبعد على العينة الاستطلاعية (ن=33 أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد)، مما يدل على تماسك أبعاد المقياس واتساقها الداخلي، كما يوضحها الجدول التالي:

الجدول (03) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لأبعاد مقياس كرب ما بعد الصدمة النفسية.

استعادة الخبرة الصادمة		تجنب الخبرة الصادمة		الاستثارة	
المفردة	م. الارتباط	المفردة	م. الارتباط	المفردة	م. الارتباط
01	**0.838	11	**0.643	16	**0.854
02	**0.452	10	**0.752	15	**0.730

03	**0.899	09	**0.595	14	**0.666
04	**0.801	08	**0.775	13	**0.885
17	**0.580	07	**0.709	12	**0.682
		06	**0.697		
		05	**0.518		

** دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)

يتضح من الجدول رقم (03) أن قيم معاملات الارتباط بيرسون بين كل مفردة والبعد الذي تنتمي له، جاءت كلها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01. مما يؤكد على الاتساق الداخلي ما بين كل مفردة والبعد الذي تنتمي إليه.

كما تم احتساب معامل الارتباط بيرسون ما بين الدرجة الكلية للمقياس والدرجة الكلية لكل بعد من أبعاده، كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (04) الاتساق الداخلي لمقياس كرب ما بعد الصدمة النفسية.

البعد	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية	مستوى الدلالة
استعادة الخبرة الصادمة	**0.850	0.01
تجنب الخبرة الصادمة	**0.949	0.01
الاستثارة	**0.892	0.01

يتبين من الجدول رقم (04)، أن قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس والدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد المقياس، بأنها معاملات ارتباطات متفاوتة تراوحت ما بين 0.850 إلى 0.949 وجميعها قيم مرتفعة ودالة إحصائياً عند مستوى معنوية α=0.01، وهو ما يمكن اعتباره مؤشراً دالاً وقوى على الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس كرب ما بعد الصدمة النفسية، وهي قيم تدل على أن المقياس يقيس ما وضع لقياسه.

6- ثبات مقياس كرب ما بعد الصدمة النفسية:

6-1- ثبات ألفا كرونباخ :

وللتحقق من مؤشرات ثبات المقياس وأبعاده تم حساب معامل ألفا كرونباخ وهو ثبات للاتساق الداخلي (Cronbach's Alpha)، وباستخدام التجزئة النصفية (سبيرمان وبراون وجتمان) الجدول رقم (05) يوضح نتائج مؤشرات ثبات المقياس:

جدول (05) مؤشرات ثبات درجات مقياس كرب ما بعد الصدمة النفسية (ن=33).

المقياس وأبعاده	معامل ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
		سبيرمان-وبراون	جتمان
استعادة الخبرة الصادمة	0.781	0.797	0.760
تجنب الخبرة الصادمة	0.793	0.657	0.644
الاستثارة	0.821	0.850	0.812
مقياس كرب ما بعد الصدمة النفسية الكلي	0.911	0.818	0.816

يتضح من الجدول رقم (05)، أن قيم الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ للمقياس الكلي قد بلغ (0.911)، تراوحت قيم معامل الثبات ألفا كرونباخ لدى أبعاد المقياس ما بين (0.781) بالنسبة لبعد استعادة الخبرة الصادمة و(0.821) بالنسبة لبعد الاستثارة، في حين سجلنا القيمة (0.793) بالنسبة لبعد تجنب الخبرة الصادمة فالقيم كانت مرتفعة ومقبولة للثبات بمعامل ألفا كرونباخ، أما معامل الثبات باستخدام التجزئة النصفية سبيرمان وبراون فقد تراوح ما بين (0.657) و(0.850)، في حين تراوح معامل جتمان ما بين (0.644) و(0.812)، وجميعها قيم مقبولة في مثل هذه المقاييس.

6-2- ثبات مقياس ضغط ما بعد الصدمة بطريقة التجزئة النصفية:

جدول (06) مقياس ضغط ما بعد الصدمة بطريقة التجزئة النصفية

المتغير المقاس	البنود	المتوسط الحسابي	عدد العينة	معامل الثبات

ضغط ما بعد الصدمة	الفردية	1.893	9	قبل التصحيح	بعد التصحيح	طريقة التصحيح
	الزوجية	1.908	8	0.82	0.90	سبيرمان براون
	الكلية	1.900	17			

يتضح من خلال الجدول رقم (06) أن قيمة معامل الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية بلغ بعد التصحيح (0.90) وهي قيمة عالية من الثبات.

7- مقياس الأمل:

7-1- وصف المقياس:

7-1-1- إعداد الاستبيان إلى البيئة العربية.

أعد هذا الاستبيان إلى البيئة العربية أحمد محمد عبد الخالق، قسم علم النفس جامعة الكويت عام 2004. وبدأت عملية إعداد الاستبيان بترجمته من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية. ثم روجعت الترجمة من ثلاثة أساتذة بقسم علم النفس جامعة الكويت. وقد طلِب منهم تحديد مدى تكافؤ المعنى في اللغتين، وذلك بمراجعة كل بند معرب ومقارنته بالبند المقابل له في الاستبيان الأصلي باللغة الإنجليزية. ونفذت التعديلات اللازمة التي قال بها الأساتذة المراجعون للترجمة. ثم روجعت الترجمة العربية للاستبيان من قبل ثلاثة من أعضاء هيئة التد ريس في قسم اللغة الإنجليزية في جامعة الكويت، وهم ممن يتقنون اللغتين العربية والإنجليزية. بعد ذلك ترجمت الصيغة العربية للاستبيان ترجمة عكسية Back Translation إلى اللغة الإنجليزية من قبل مترجم مستقل ليست له دراية بالاستبيان. وأخيار تم فحص الترجمة العكسية الإنجليزية للاستبيان من قبل مؤلفه الأصلي (سنايدر) وقرر أن الترجمة دقيقة. وقد كان عنوان الصيغة الأصلية للاستبيان هو "استبيان الأهداف". ويجاب عن بنوده ضمن أربعة بدائل أو اختيارات، وتتراوح الدرجة عن كل بند بين 1 إلى 4. وبالتالي تتراوح الدرجة الكلية نظريا على الاستبيان بين 8 . 32، وارتفاع الدرجة يدل على ارتفاع الشعور بالأمل. (معمرية، 2021، صفحة 306)

7-1-2- وصف استبيان الأمل.

يتكون الاستبيان من 12 بندا تقريريا. أربعة منها تقيس السبل أو المسارات وتحمل أرقام 1، 4، 6، 8. وأربعة بنود الأخرى تقيس الطاقة أو الإرادة وأرقامها هي .2، 9، 10، 12. أما البنود التي تحمل أرقام 3، 5، 7، 11 فهي مشتتات أو حشو فلا تصحح. وقد وضع معد الاستبيان في الدارسة الحالية أربعة بدائل للإجابة وهي. لا، قليلا، متوسطا، كثيار. وتنال أربع درجات كما يلي. صفر ،1، 2، 3. وتجمع الدرجات على البنود الثمانية لتمثل الدرجة الكلية على استبيان الأمل. (معمرية، 2021، الصفحات 306-307)

ويمكن تقديمه للمفحوصين باسم "استبيان الأهداف."

8- الخصائص السيكومترية للاستبيان في البيئة الكويتية.

❖ **حساب معاملات الصدق.**

تبين أن استبيان الأمل يرتبط إيجابا باستبيانات تقيس التفاؤل وتقدير الذات والوجدان الإيجابي والرضا عن الحياة والانبساط والسعادة والصحة النفسية والصحة الجسمية والتدين. كما تبين أن استبيان الأمل يرتبط سلبا بكل من التشاؤم والوجدان السلبي والقلق. وتم استخراج عاملي الطاقة والسبل يناظران تماما ما تم استخراجه في الدارسة الأصلية. ودل تحليل الانحدار المتعدد أن أهم منبئات الأمل هي على التوالي، التفاؤل والوجدان الإيجابي وتقدير الذات والاستماع إلى الموسيقى. (معمرية، 2021، صفحة 307)

❖ **حساب معاملات الثبات.**

تم حساب معامل ألفا على عينة من طلاب جامعة الكويت من الجنسين تكونت من 223 طالبا وطالبة فبلغ 0.68 . (أحمد محمد عبد الخالق ،2004، 187 . 188). (معمرية، 2021، صفحة 307)

يتبين من معاملات الصدق والثبات التي تم عرضها في الفقرات السابقة، سواء في أمريكا أم في المجتمع الكويتي، أن استبيان الأمل له خصائص سيكومترية مرتفعة. ولكن، ما مدى توافر هذه الخصائص لهذا الاستبيان في البيئة الجزائرية ؟ هذا التساؤل يثير مشكلة بحثية، وهي التي سوف يتصدى الباحث لدارستها في الجزء التالي من الدارسة الحالية. (معمرية، 2021، صفحة 307)

❖ **أسئلة البحث.**

تتحدد مشكلة البحث في التساؤلات التالية.

- ما معاملات الصدق التمييزي والاتفاقي والتعارضي لاستبيان الأمل على عينة من الجنسين من البيئة الجزائرية.
- ما معاملات الثبات بطريقة إعادة تطبيق القائمة وطريقة حساب ألفا كرونباخ لاستبيان الأمل على عينة من الجنسين من البيئة الجزائرية.
- ما المعايير التائية لدرجات استبيان الأمل على عينة من الجنسين من البيئة الجزائرية.
- ما الدرجات الفاصلة لتحديد مستويات الأمل. (معمرية، 2021، صفحة 308)

❖ **الإجراءات الميدانية لتقنين قائمة الأمل على عينة البحث الحالي عينة التقنين.**

تكونت عينة التقنين من 629 فردا؛ منهم 324 ذكار و305 أنثى. تراوحت أعمار عينة الذكور بين 15 . 50 سنة. بمتوسط حسابي قدره 03.22 وانحراف معياري قدره 13.4. وتراوحت أعمار عينة الإناث بين 16 . 42 سنة. بمتوسط حسابي قدره 84.21 وانحراف معياري قدره 74.3 وتم سحب العينتين) الذكور والإناث (من ثانويات ولاية باتنة، ومن كليات جامعة الحاج لخضر

بباتنة، وشملت الطلبة والموظفين والأساتذة والأطباء، ومن مراكز التكوين المهني والتكوين شبه الطبي بمدينة باتنة.

تم تطبيق استبيان الأمل من قبل الباحث شخصيا. واستغرقت عملية التطبيق من شهر أكتوبر 2009 إلى شهر مارس 2010. (معمرية، 2021، صفحة 308)

❖ **الخصائص السيكومترية للاستبيان.**

بعد إجراءات التطبيق وتصحيح إجابات المفحوصين على استبيان الأمل، والاستبيانات المطبقة معه، أسفرت هذه العمليات عن النتائج التالية فيما يتعلق بصدق وثبات الاستبيان على عينتي البحث.

❖ **الصدق:** تم حساب معامل الصدق بثلاث طرق.

الصدق التمييزي.

عينة الذكور: لحساب هذا النوع من الصدق، تم استعمال طريقة المقارنة الطرفية. حيث تمت المقارنة بين عينتين تم سحبهما من طرفي الدرجات لعينة الذكور، حجم كل عينة يساوي 87 مفحوص بواقع سحب 27 % من العينة الكلية (ن = 324).

جدول (07) قيم "ت" لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الذكور.

العينة / المتغير	العينة العينة العليا ن = 87		العينة الدنيا ن = 87		قيمة "ت"
	م	ع	م	ع	
الأمل	23.96	3.70	12.74	2.13	23.37 **

** قيمة "ت" دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 .

يتبين من قيم "ت" في الجدول رقم (07) أن الاستبيان يتميز بقدرة كبيرة على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين في الأمل. مما يجعله يتصف بمستوى عال من الصدق لدى عينة الذكور. (معمرية، 2021، صفحة 309)

عينة الإناث: تمت المقارنة كذلك بين عينتين تم سحبهما من طرفي الدرجات لعينة الإناث، حجم كل عينة يساوي 82 مفحوص بواقع سحب 27 % من العينة الكلية (ن = 305).

جدول (08) يبين قيم "ت" لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الإناث.

العينة / المتغير	العينة العليا ن = 82		العينة الدنيا ن = 82		قيمة "ت"
	م	ع	م	ع	
الأمل	21.36	0.99	12.83	2.07	32.81 ***

** قيمة "ت" دالة إحصائيا عند مستوى 0.01

يتبين من قيم "ت" في الجدول رقم (08) أن الاستبيان يتميز بقدرة كبيرة على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين في الأمل. مما يجعلها تتصف بمستوى عال من الصدق لدى عينة الإناث.

الصدق الاتفاقي.

ولحساب الصدق الاتفاقي، تم تطبيق استبيان الأمل مع استبيانات لقياس كل من متغيرات معنى الحياة (هارون توفيق الرشيدي ،1996). والثقة بالنفس (عادل عبد الله محمد ،2000). والمثابرة (جمال مختار حمزة ،1999)، وفعالية الذات (محمد السيد عبد الرحمن(1998). والتفاؤل (أحمد محمد عبد الخالق ،1998، 51). والسعادة الحقيقية (مارتن سيلجمان ،2002). والسعادة(مايسة أحمد النيال، ماجدة خميس علي ،1995، 32). والرضا عن الحياة (مجدي محمد الدسوقي ،1998، 173 . 176). (معمرية، 2021، الصفحات 310-311)

جدول (09) معاملات الارتباط بين استبيان الأمل ومتغيرات معنى الحياة والثقة بالنفس والمثابرة وفعالية الذات والتفاؤل والسعادة الحقيقية والسعادة والرضا عن الحياة.

المتغيّرات		جنس العينات	حجم العينات	معاملات الصدق
الأمل	معنى الحياة	ذكور إناث	115 98	**0.374 **0.262
	الثقة بالنفس (العنزي)	ذكور إناث	115 98	**0.628 **0.575
	المثابرة	ذكور إناث	52 48	**0.603 **0.461

فعالية الذات	ذكور إناث	43 45	**0.761 **0.783	
التفاؤل	ذكور إناث	73 69	*0.266 *0.273	
السعادة الحقيقية	ذكور إناث	19 21	**0.603 **0.625	
السعادة	ذكور إناث	64 54	**0.440 **0.765	
الرضا عن الحياة	ذكور إناث	41 27	*0.342 *0.453	

** دالة إحصائيا عند مستوى 0.05 * دالة عند مستوى 0.05

يتبين من معاملات الصدق التعارضي في الجدول رقم (09) أن استبيان الأمل، يتصف بمعاملات صدق مرتفعة لارتباطه اتفاقيا بدلالة إحصائية مع كل من معنى الحياة والثقة بالنفس والمثابرة وفعالية الذات والتفاؤل والسعادة الحقيقية والسعادة والرضا عن الحياة. (معمرية، 2021، صفحة 311)

الصدق التعارضي أو التناقضي.

لحساب هذا النوع من الصدق، تم تطبيق استبيان الأمل مع قائمة بيك لقياس اليأس. (بدر محمد الأنصاري ،2001، 165) واستبيان معمرية لقياس الشعور باليأس لدى الارشدين. (بشير معمرية ،2007، 189 . 191). واستبيان قياس التشاؤم. (أحمد محمد عبد الخالق ،1998، 62). وقائمة بيك الثانية للاكتئاب (غريب عبد الفتاح غريب، 1990). واستبيان قياس القلق (أحمد محمد عبد الخالق ،2000، 41). (معمرية، 2021، صفحة 312)

جدول (10) معاملات الارتباط بين استبيان الأمل ومتغيرات اليأس والتشاؤم والاكتئاب والقلق.

المتغيرات		جنس العينات	حجم العينات	معاملات الصدق
الأمل	اليأس (بيك)	ذكور إناث	21 87	**0.617 **0.424
	اليأس/معمرية	ذكور إناث	21 87	**0.459 **0.430

	التشاؤم	ذكور إناث	74 68	*0.242 *0.286
	الاكتئاب	ذكور إناث	43 52	**0.624 **0.807
	القلق	ذكور	41	0.175 -
		إناث	27	*0.408 -

** دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 * دالة إحصائيا عند مستوى 0.05.

يتبين من معاملات الصدق التعارضي في الجدول رقم (10) أن استبيان الأمل يتصف بمعاملات صدق مرتفعة لارتباطه تعارضيا بدلالة إحصائية مع كل من اليأس والتشاؤم والاكتئاب والقلق.

❖ **الثبات.**

تم حساب الثبات بطريقتين.

1) طريقة إعادة التطبيق.

2) طريقة حساب معامل ألفا كرونباخ.

جدول (11) معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق وطريقة حساب معامل ألفا كرونباخ.

نوع معامل الثبات	جنس العينات	حجم العينات	معاملات الثبات
طريقة إعادة التطبيق (بعد أسبوعين)	ذكور إناث	93 83	**0.783 **0.759
معامل ألفا كرونباخ	ذكور إناث	324 305	0.667 0.731

** دالة إحصائيا عند مستوى 0.01.

❖ **مجالات استعمال استبيان الأمل.**

يمكن استعمال استبيان الأمل في المجالات التالية:

1) لتقدير ما لدى الفرد من سلوك الأمل.

2) للتنبؤ بما سوف يكون عليه سلوك الفرد الصحي والإنجازي في المستقبل.

3) لاتخاذ إجابات المفحوص على أسئلة الاستبيان كمادة أولية تبنى عليها مقابلة عيادية.

4) لإجراء البحوث النفسية من أجل التعرف على مدى تواجد الأمل لدى الأفراد، أو الفروق بين الجماعات المختلفة في الأمل، أو العلاقة بين الأمل ومتغيرات سلوكية أخرى.

وتجرى عملية التشخيص وفق التوجه الإيجابي لعلم النفس.

❖ **المعايير**[*].

1) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

1 . تم حساب المتوسط الحسابي بالمعادلة التالية:

$$م = \frac{مج\ س}{ن}$$

م = المتوسط الحسابي، مج = مجموع، س = الدرجة، ن = عدد أفراد العينة.

تستعمل الدرجات المعيارية التائية وغيرها من الدرجات المعيارية لمقارنة درجة فرد بغيره ممن في مثل جنسه أو سنه أو مستواه التعليمي. ولكنها لا تستعمل إطلاقا في حال إجراء البحوث، حيث تستعمل الدرجات الخام التي حصل عليها المفحوصون على أدوات القياس التي أجابوا عن بنودها.

2 . تم حساب الانحراف المعياري بالمعادلة التالية :

$$ع = \sqrt{\frac{مج\ س^2}{ن} - م^2}$$

ع = الانحراف المعياري، مج = مجموع، س = الدرجة، ن = عدد أفراد العينة، م = المتوسط الحسابي.

جدول (12) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وفقا للجنس.

الجنس	العمر	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الذكور	15 . 50	324	17.41	3.54
الإناث	16 . 42	305	17.58	3.51

ثانيا: الدرجات المعيارية التائية.

تم حساب الدرجات المعيارية التائية بالمعادلة التالية:

$$\text{الدرجة المعيارية التائية} = \frac{\text{س} - \text{م}}{\text{ع}} \times 10 + 50$$

س= الدرجة، م= المتوسط الحسابي، ع= الانحراف المعياري ،10 انحراف معياري جديد، 50 متوسط حسابي جديد.

عينة الذكور.

جدول (13) الدرجات الخام والدرجات المعيارية التائية لعينة الذكور ن = 324.

درجة خام	درجة تائية	درجة خام	درجة تائية	درجة خام	درجة تائية
0	1	9	26		51
1	3	10	28	18	54
2	6	11	31	19	57
3	8	12	34	20	60
4	11	13	37	21	63
5	14	14	40	22	65
6	17	15	43	23	68
7	20	16	45	24	
8	23	17	48		

عينة الإناث.

جدول (14) الدرجات الخام والدرجات المعيارية التائية لعينة الإناث ن = 305.

درجة خام	درجة تائية	درجة خام	درجة تائية	درجة خام	درجة تائية
0	1	9	26	18	52
1	5	10	29	19	54
2	6	11	32	20	57
3	9	12	35	21	60
4	12	13	38	22	63
5	15	14	40	23	66
6	18	15	43	24	68
7	21	16	46		
8	23	17	49		

❖ **تحديد مستويات الأمل**

حدد الباحث أربع مستويات للأمل مستعملا الدرجات الخام والدرجة المعيارية التائية كما يلي.

عينة الذكور.

جدول (15) الدرجات الفاصلة لتحديد مستويات الأمل لعينة الذكور ن = 324.

الدرجة الكلية الخام	الدرجة المعيارية التائية	مستويات الأمل
4 . 0	1 . 11 درجة	لا أمل
9 . 5	14 . 26 درجة	أمل قليل
14 . 10	28 . 40	أمل متوسط
24 . 15	43 فأكثر	أمل كبير

عينة الإناث.

جدول (16) الدرجات الفاصلة لتحديد مستويات الأمل لدى عينة الإناث ن=305.

الدرجة الكلية الخام	الدرجة المعيارية التائية	مستويات الأمل
4 . 0	1 . 12 درجة	لا أمل
9 . 5	15 . 26 درجة	أمل قليل
14 . 10	29 . 40	أمل متوسط
24 . 15	43 فأكثر	أمل كبير

9- قياس بعض الخصائص السيكومترية لمقياس الأمل

9-1-الصدق:

9-1-1- صدق المقارنة الطرفية لمقياس الشعور بالأمل:

جدول(17) قيمة إختبار (ت) لعينتين مستقلتين لحساب معامل الصدق بطريقة المقارنة الطرفية:

المتغير المقاس	المجموعات	عدد العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعيار	قيمة T	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
الشعور بالأمل	المجموعة الدنيا	10	20.000	2.494	-11.859	18	0.000	دالة إحصائيا
	المجموعة العليا	10	30.000	0.942				

من خلال الجدول رقم (17)، نجد أن المتوسط الحسابي لمجموعة درجات الدنيا يساوي (20.000) بانحراف معياري يساوي (2.494)، وأن المتوسط الحسابي لمجموعة الدرجات العليا يساوي (30.000) بانحراف معياري يساوي (0.942)، في حين بلغت قيمة "T" (-11.859) عند درجة حرية (18) بمستوى دلالة (0.000) وهي دالة إحصائياً ومنه نقول ان المقياس صادق.

9-1-2- صدق الاتساق الداخلي للمقياس:

ولحساب الاتساق الداخلي للمقياس حسب معامل الارتباط بيرسون بين درجة المفردة ودرجة البعد الذي تنتمي اليه بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للبعد على العينة الاستطلاعية (ن=33 أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد)، مما يدل على تماسك أبعاد المقياس واتساقها الداخلي، كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (18) يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لأبعاد مقياس الشعور الأمل.

السبيل أو المسارات		الطاقة أو الإرادة	
المفردة	م.الارتباط	المفردة	م.الارتباط
01	**0.641	02	**0.699
04	**0.703	09	**0.827
06	**0.674	10	**0.766
08	**0.785	11	**0.634

**** دال إحصائياً عند مستوى دلالة** (0.01)

يتضح من خلال الجدول رقم (18) أن قيم معاملات الارتباط بيرسون بين كل مفردة والبعد الذي تنتمي له، جاءت كلها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01. مما يؤكد على الاتساق الداخلي ما بين كل مفردة والبعد الذي تنتمي إليه.

كما تم احتساب معامل الارتباط بيرسون ما بين الدرجة الكلية للمقياس والدرجة الكلية لكل بعد من أبعاده، كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (19) يوضح الاتساق الداخلي لمقياس الشعور بالأمل.

البعد	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية	مستوى الدلالة
السبيل أو المسارات	**0.819	0.01
الطاقة أو الإرادة	**0.709	0.01

يتبين من خلال الجدول رقم (19)، أن قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس والدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد المقياس، بأنها معاملات ارتباطات متفاوتة تراوحت ما بين 0.819 إلى 0.709 وجميعها قيم مرتفعة ودالة إحصائياً عند مستوى معنوية α=0.01، وهو ما يمكن اعتباره مؤشراً دالاً وقوى على الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس الشعور بالأمل، وهي قيم تدل على أن المقياس يقيس ما وضع لقياسه.

3-ثبات مقياس الشعور بالأمل:

ثبات ألفا كرونباخ:

وللتحقق من مؤشرات ثبات المقياس وأبعاده تم حساب معامل ألفا كرونباخ وهو ثبات للاتساق الداخلي (Cronbach's Alpha)، وباستخدام التجزئة النصفية (سبيرمان وبراون وجتمان) الجدول رقم (20) يوضح نتائج مؤشرات ثبات المقياس:

جدول (20) يوضح مؤشرات ثبات درجات مقياس الشعور بالأمل (ن=33).

المقياس وأبعاده	معامل ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
		سبيرمان-وبراون	جتمان
السبيل أو المسارات	0.658	0.791	0.788
الطاقة أو الإرادة	0.706	0.752	0.729
مقياس الشعور بالأمل الكلي	0.626	0.697	0.688

يتضح من الجدول رقم (20)، أن قيم الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ للمقياس الكلي قد بلغ (0.626)، وتراوحت قيم معامل الثبات لدى أبعاد المقياس ما بين (0.658) بالنسبة لبعد السبيل أو المسارات والقيمة (0.706) بالنسبة لبعد الطاقة أو الإرادة، يتضح من قيم الثبات بأنها كانت متوسطة وقيمها مقبولة بالنسبة للثبات بمعامل ألفا كرونباخ، أما معامل الثبات باستخدام التجزئة النصفية سبيرمان وبراون فقد تراوح ما بين (0.752) و(0.752)، في حين تراوح معامل جتمان ما بين (0.729) و(0.788)، وجميعها قيم مقبولة في مثل هذه المقاييس.

10- ثبات مقياس الشعور بالأمل بطريقة التجزئة النصفية:

جدول (20) ثبات مقياس الشعور بالأمل بطريقة التجزئة النصفية

المتغير المقاس	البنود	المتوسط الحسابي	عدد العينة	معامل الثبات		
				قبل التصحيح	بعد التصحيح	طريقة التصحيح
الشعور بالأمل	الفردية	3.025	4	0.54	0.70	سبيرمان براون
	الزوجية	3.243	4			
	الكلية	3.133	8			

يتضح من خلال الجدول رقم (20) أن قيمة معامل الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية بلغ بعد التصحيح (0.70) وهي قيمة مقبولة من الثبات.

4-3- مقياس الصمود النفسي:

1- وصف المقياس:

اعتمد الباحث على مقياس من اعداد "ويجلند Wagnild" (2009) وترجمة "شيماء عزت باشا" و"إيمان نصرى شنودة" (2016)، وقد تم تصميمه لكي يكون صورة مختصرة من مقياس الصمود الذي صممه "ويجلند" و"يونج" عام (1993)، وذلك بهدف التغلب على ملل المشاركون وتتكون الصورة المختصرة من (14) بند تم اختيارها من مقياس الصمود المكون من (25) بند موزعة على ثلاثة أبعاد (الإحساس بالمعنى، المرونة الذاتية، الاتزان) وقد صيغت تعليمة المقياس كالتالي: أمامك بعض العبارات التي توضح رأيك في بعض أمور الحياة اقرأ كل عبارة جيدا ثم ضع علامة (X) تحت الخانة التي تحدد مدى انطباق كل عبارة على كيفية رؤيتك لهذه الأمور. (باشا و شنودة، 2016)

جدول (21): أبعاد الصمود النفسي مع بنوده

الأبعاد	البنود
الإحساس بالمعنى	13 – 11 – 2 – 3 – 6 –10
المرونة الذاتية	5 – 7 – 12 – 14 – 1
الاتزان	4 – 8 – 9

2- طريقة تصحيح المقياس:

يتكون مقياس الصمود من (14) بند كما ذكرنا سابقا كلها في الاتجاه الموجب، حيث يجيب عنها المفحوص من خلال اختيار أحد البدائل الأربعة (دائما، احيانا، نادرا، أبدا) وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس من (14) الى (56) وتشير الدرجة المرتفعة للجانب الإيجابي والزيادة في الصمود النفسي، وتم توزيع الدرجات على البدائل كما هو موضح في الجدول التالي: (باشا و شنودة، 2016)

جدول (22) توزيع درجات البدائل للمقياس الصمود النفسي.

البدائل	دائما	احيانا	نادرا	أبدا
توزيع الدرجات	4	3	2	1

1- الصدق:

1- صدق المقارنة الطرفية لمقياس الصمود النفسي:

جدول(23) قيمة إختبار (ت) لعينتين مستقلتين لحساب معامل الصدق بطريقة المقارنة الطرفية:

المتغير المقاس	المجموعات	عدد العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعيار	قيمة T	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
الصمود النفسي	المجموعة الدنيا	10	41.600	4.195	-8.671	19	0.000	دالة إحصائيا
	المجموعة العليا	10	52.909	1.044				

من خلال الجدول رقم (23)، نجد أن المتوسط الحسابي لمجموعة درجات الدنيا يساوي (41.600) بانحراف معياري يساوي (4.195)، وأن المتوسط الحسابي لمجموعة الدرجات العليا يساوي (52.909) بانحراف معياري يساوي (1.044)، في حين بلغت قيمة "T" (-8.671) عند درجة حرية (19) بمستوى دلالة (0.000) وهي دالة إحصائياً ومنه نقول ان المقياس صادق.

2- صدق الاتساق الداخلي للمقياس:

ولحساب الاتساق الداخلي للمقياس حسب معامل الارتباط بيرسون بين درجة المفردة ودرجة البعد الذي تنتمي اليه بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للبعد على العينة

الاستطلاعية (ن=33 أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد)، مما يدل على تماسك أبعاد المقياس واتساقها الداخلي، كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (24) يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لأبعاد مقياس الصمود النفسي.

الإحساس بالمعنى		المرونة الذاتية		الاتزان	
المفردة	م. الارتباط	المفردة	م. الارتباط	المفردة	م. الارتباط
02	*0.360	01	*0.347	04	0.340
03	**0.603	05	0.143	08	**0.879
06	**0.754	07	**0.712	09	**0.813
10	0.271	12	**0.742		
11	**0.801	14	**0.757		

** دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) * دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05)

يتضح من الجدول رقم (18) أن معاملات الارتباط بيرسون بين كل مفردة والبعد الذي تنتمي له، منها ما هو دال عند مستوى دلالة 0.01 ومنها ما هو دال عند مستوى دلالة (0.05) ومنها غير دالة وهي المفردات التالية: المفردة رقم 10 من بعد الإحساس بالمعنى؛ والمفردة رقم 05 من بعد المرونة الذاتية؛ والمفردة رقم 04 من بعد الاتزان والتي تم حذفها من المقياس الكلي. في حين تراوحت قيم معامل الارتباط بيرسون بالنسبة لبعد الإحساس بالمعنى ما بين القيمة 0.360 والقيمة 0.801؛ وتراوحت القيم بالنسبة لبعد المرونة الذاتية ما بين القيمة 0.347 والقيمة 0.757؛ وتراوحت القيم بالنسبة لبعد الاتزان ما بين القيمة 0.813 إلى القيمة 0.879.

كما تم احتساب معامل الارتباط بيرسون ما بين الدرجة الكلية للمقياس والدرجة الكلية لكل بعد من أبعاده، كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (25) يوضح الاتساق الداخلي لمقياس الصمود النفسي.

البعد	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية	مستوى الدلالة
الإحساس بالمعنى	**0.868	0.01
المرونة الذاتية	**0.858	0.01

الاتزان	**0.702	0.01

يتبين من الجدول رقم (19)، أن قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس والدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد المقياس، بأنها معاملات ارتباطات متفاوتة تراوحت ما بين القيمة 0.702 والقيمة 0.868 وجميعها قيم مرتفعة ودالة إحصائياً عند مستوى معنوية α=0.01، وهو ما يمكن اعتباره مؤشراً دالاً وقوى على الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس الصمود النفسي، وهي قيم تدل على أن المقياس يقيس ما وضع لقياسه.

3-ثبات مقياس الصمود النفسي:

ثبات ألفا كرونباخ:

وللتحقق من مؤشرات ثبات المقياس وأبعاده تم حساب معامل ألفا كرونباخ وهو ثبات للاتساق الداخلي (Cronbach's Alpha)، وباستخدام التجزئة النصفية (سبيرمان وبراون وجتمان) الجدول رقم (20) يوضح نتائج مؤشرات ثبات المقياس:

جدول (26) يوضح مؤشرات ثبات درجات مقياس الصمود النفسي (ن=33).

المقياس وأبعاده	معامل ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
		سبيرمان-وبراون	جتمان
الإحساس بالمعنى	0.591	0.649	0.637
المرونة الذاتية	0.544	0.371	0.361
الاتزان	0.600	0.609	0.600
مقياس الصمود النفسي الكلي	0.774	0.822	0.820

يتضح من الجدول رقم (20)، أن قيم الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ للمقياس الكلي قد بلغ (0.774)، وتراوحت قيم معامل الثبات لدى أبعاد المقياس ما بين (0.591) بالنسبة لبعد الإحساس بالمعنى والقيمة (0.600) بالنسبة لبعد الاتزان، والقيمة (0.544) بالنسبة لبعد المرونة الذاتية، وبالتالي فقيم الثبات كانت متوسطة ولكنها كافية ومقبولة للثبات بمعامل ألفا كرونباخ، أما معامل الثبات باستخدام التجزئة النصفية سبيرمان وبراون فقد تراوح

ما بين (0.371) و(0.822)، في حين تراوح معامل جتمان ما بين (0.361) و(0.820)، وجميعها قيم مقبولة في مثل هذه المقاييس.

ثبات مقياس الصمود النفسي بطريقة التجزئة النصفية:

جدول (27) ثبات مقياس الصمود النفسي بطريقة التجزئة النصفية

المتغير المقاس	البنود	المتوسط الحسابي	عدد العينة	معامل الثبات		
الصمود النفسي	الفردية	3.486	7	قبل التصحيح	بعد التصحيح	طريقة التصحيح
	الزوجية	3.376	7	0.73	0.85	سبيرمان براون
	الكلية	3.431	14			

يتضح من خلال الجدول رقم (27) أن قيمة معامل الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية بلغ بعد التصحيح (0.85) وهي قيمة عالية من الثبات.

5- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام البرنامج، وتم الاعتماد على الأساليب الإحصائية التالية:

- إختبار معامل الارتباط بيرسون.
- اختبار "T.test" للمجموعات المستقلة Independent samples T test
- اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)

خلاصة:

تناولنا في هذا الفصل إجراءات الدراسة الميدانية ابتداءً من المنهج المستخدم في الدراسة، ثم حدود الدراسة إضافة إلى الدراسة الاستطلاعية حيث يتم وصف عينة البحث مرورا بالتحقق من صلاحية وفعالية أدوات جمع البيانات المستخدمة من خلال حساب بعض خصائصها السيكومترية. ويتم ختاما بالدراسة الأساسية التي تشرح طريقة التعيين أو المعاينة في هذه الدراسة وخصائص العينة، بالإضافة إلى ذلك يتم تسلطنا الضوء على إجراءات التطبيق والأساليب الإحصائية المستخدمة في هذه الدراسة.

الفصل السادس: عرض وتحليل نتائج الدراسة الأساسية

تمهيد

1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى

2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية

3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة

4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة

5- عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة

6- عرض وتحليل نتائج الفرضية السادسة

7- عرض وتحليل نتائج الفرضية السابعة

8- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثامنة

9- عرض وتحليل نتائج الفرضية التاسعة

10- عرض وتحليل نتائج الفرضية العاشرة

خلاصة الفصل

تمهيد:

بعد عرض الإجراءات المنهجية المتبعة في دراستنا الميدانية في الفصل السابق، سيتم التركيز في هذا الفصل على الجانب التطبيقي للدراسة الحالية. يتضمن ذلك عرض النتائج المحصل كالتالي:

1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:

والتي تنص على أنه: " توجد علاقة دالة إحصائيا بين درجات ضغط ما بعد الصدمة النفسية ودرجات الشعور بالأمل ودرجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد.".

وللتحقق من هذه الفرضية والتي تختبر العلاقة بين متغيرات الدراسة وأبعادها، قام الباحث باستخدام معامل الارتباط بيرسون لمعرفة قيم العلاقة الارتباطية بين متغيرات الدراسة ضغط ما بعد الصدمة النفسية والشعور بالأمل والصمود النفسي. والنتائج يوضحها الجدول رقم (28) التالي والذي يمثل مصفوفة الارتباطات بين المقاييس الكلية والفرعية:

جدول (28) مصفوفة معامل الارتباط بيرسون بين متغيرات الدراسة.

المقاييس	الاستثارة	تجنب الخبرة الصادمة	استعادة الخبرة الصادمة	كرب ما بعد الصدمة	الاتزان	المرونة الذاتية	الإحساس بالمعنى	الصمود النفسي	الطاقة/ الإرادة	السبل/ المسارات	الشعور بالأمل
الشعور بالأمل	0.15	*0.20	*0.21	*0.21	*0.20	**0.47	**0.35	**0.41	**0.69	**0.78	1
السبل/ المسارات	0.05	0.09	0.11	0.09	*0.19	**0.46	**0.37	**0.41	**0.58	1	
الطاقة/ الإرادة	-**0.24	0.18-	0.15-	-*0.21	**0.39	**0.58	**0.57	**0.61	1		
الصمود النفسي	-**0.25	0.16-	0.07-	-*0.18	**0.76	**0.88	**0.92	1			
الإحساس بالمعنى	-**0.27	*0.20-	0.09-	-*0.21	**0.59	**0.70	1				
المرونة الذاتية	0.16-	0.04-	0.07-	0.10-	**0.51	1					
الاتزان	*0.20-	*0.18-	0.005	0.15-	1						
كرب ما بعد الصدمة	**0.86	**0.94	**0.84	1							

استعادة الخبرة الصادمة	0.55**	0.69**	1								
تجنب الخبرة الصادمة	0.75**	1									
الاستثارة	1										

* دال عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05).

** دال عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.01).

الجدول(29) معامل الارتباط المتعدد بين ضغط ما بعد الصدمة النفسية والشعور بالأمل والصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد

المتغيرات	الشعور بالأمل	الصمود النفسي	مستوى الدلالة
ضغط ما بعد الصدمة النفسية	0.23		0.05

* دح= ن-2 = 118

القيمة المجدولة= 0.19 عند 0.05 / 0.25 عند 0.01

يتّضح من خلال الجدول (28) والجدول رقم (29) نتائج علاقات الارتباط التالية:

حيث أن هناك علاقات ارتباطية متفاوتة بين المتغيرات الرئيسية وأبعادها، فقيم معامل الارتباط بيرسون بين الشعور بالأمل الكلي ومتغير كرب ما بعد الصدمة النفسية يساوي (0.21) وهي قيمة موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة إحصائية (0.05) وهي في الاتجاه غير المتوقع أي كلما زاد الشعور بالأمل زاد كرب ما بعد الصدمة النفسية؛ غير أن قيمة معامل الارتباط بيرسون بين المقياس الفرعي (الطاقة/الإرادة) لمقياس الشعور بالأمل والدرجة الكلية لكرب ما بعد الصدمة النفسية تساوي (-0.21) وهي قيمة عكسية سالبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة إحصائية (0.05) وهي في الاتجاه المتوقع منه أي كلما زادت الطاقة أو الإرادة انخفض مستوى كرب ما بعد الصدمة النفسية، في حين سجلنا قيمة موجبة منخفضة

وقريبة للصفر لمعامل الارتباط بيرسون بين المقياس الفرعي الأخر لمقياس الشعور بالأمل وهو بعد (السبيل أو المسارات).

في حين كانت قيمة معامل الارتباط بيرسون بين الصمود النفسي الكلي ومتغير كرب ما بعد الصدمة النفسية تساوي (−0.18) وهي قيمة عكسية سالبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة إحصائية (0.05) وهي في الاتجاه المتوقع منه أي كلما زاد الصمود النفسي انخفض مستوى كرب ما بعد الصدمة النفسية؛ ونفس النتائج تقريباً سجلت بين أبعاد أو المقاييس الفرعية للصمود النفسي وكرب ما بعد الصدمة النفسية حيث سجلنا القيمة (−0.21) ما بين بعد الإحساس بالمعنى وكرب ما بعد الصدمة النفسية وهي قيمة عكسية سالبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة إحصائية (0.05) وهي في الاتجاه المتوقع منه أي كلما زاد الإحساس بالمعنى انخفض مستوى كرب ما بعد الصدمة النفسية، والقيمة (−0.15) ما بين بعد الاتزان وكرب ما بعد الصدمة النفسية وهي قيمة عكسية سالبة ولكنها غير دالة إحصائياً وهي في الاتجاه المتوقع منه أي كلما زاد الاتزان انخفض مستوى كرب ما بعد الصدمة النفسية، والقيمة (−0.10) ما بين المرونة الذاتية وكرب ما بعد الصدمة النفسية وهي قيمة عكسية سالبة ولكنها غير دالة إحصائياً وهي في الاتجاه المتوقع منه أي كلما زادت المرونة الذاتية انخفض مستوى كرب ما بعد الصدمة النفسية.

في حين جاءت قيمة معامل الارتباط بيرسون ما بين الشعور بالأمل الكلي والصمود النفسي الكلي تساوي (0.41) وهي قيمة موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة إحصائية (0.01) وهي في الاتجاه المتوقع أي كلما زاد الشعور بالأمل زاد الصمود النفسي، وبنفس النتائج تقريباً كذلك بين المقاييس الفرعية أو أبعاد هذه المتغيرات.

2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية :

والتي تنص على أنه: " توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير نوع الاضطراب (اعاقة ذهنية/طيف التوحد) ".

وللتحقق من صحة الفرضية الثانية، استخدم الباحث، اختبار "**T.test**" للمجموعات المستقلة Independent samples T test والنتائج يوضحها الجدول رقم (30):

جدول (30) نتائج اختبار ت (T.test) للفروق بين متوسطات درجات مقياس ضغط ما بعد الصدمة النفسية وأبعاده لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد تعزى لمتغير نوع الاضطراب (إعاقة ذهنية/طيف التوحد).

الأبعاد	نوع الإعاقة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	الدلالة الإحصائية
استعادة الخبرة الصادمة	إعاقة ذهنية	88	6.511	4.631	118	2.295-	0.024
	طيف توحد	32	8.781	5.216			
تجنب الخبرة الصادمة	إعاقة ذهنية	88	9.840	6.715		2.529-	0.013
	طيف توحد	32	13.156	5.187			
الاستثارة	إعاقة ذهنية	88	8.113	4.634		1.831-	0.070
	طيف توحد	32	9.937	5.327			
كرب ما بعد الصدمة النفسية الكلي	إعاقة ذهنية	88	24.465	14.106		2.554-	0.012
	طيف توحد	32	31.875	13.904			

تشير نتائج الجدول رقم (30) إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى الدلالة (0.05) في متوسطات درجات مقياس ضغط ما بعد الصدمة النفسية الكلي وأبعاده (استعادة الخبرة الصادمة؛ تجنب الخبرة الصادمة) لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد تعزى لمتغير نوع الاضطراب (إعاقة ذهنية/طيف التوحد)، ما عدا بعد الاستثارة والذي جاءت قيمة اختبار "**ت**" (-1.831) عند مستوى دلالة (0.07) أي أنه لا توجد فروق في ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد تعزى لمتغير نوع الاضطراب (إعاقة ذهنية/طيف التوحد).

وبالنظر الى قيم المتوسطات الحسابية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد نجد أن الفروق في المتوسطات الحسابية تتجه لصالح أولياء ذوي طيف التوحد سواء بالنسبة للأبعاد التي كانت فيها الفروق ذات دلالة إحصائية أو البعد الذي لم تكن الفروق ذات دلالة إحصائية، ونفس الشيء بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس.

3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة :

والتي تنص على أنه: " توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير الجنس".

وللتحقق من صحة الفرضية الثالثة، استخدم الباحث، اختبار "**T.test**" للمجموعات المستقلة Independent samples T test والنتائج يوضحها الجدول رقم (31):

جدول (31) نتائج اختبار ت (T.test) للفروق بين متوسطات درجات مقياس ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير الجنس.

الأبعاد	الجنس	العدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	الدلالة الإحصائية
استعادة الخبرة الصادمة	ذكر	80	6.775	4.818	118	1.086-	0.280
	أنثى	40	7.800	4.983			
تجنب الخبرة الصادمة	ذكر	80	10.087	6.133		1.530-	0.129
	أنثى	40	12.000	7.063			
الاستثارة	ذكر	80	8.437	4.676		0.515-	0.608
	أنثى	40	8.925	5.293			
كرب ما بعد الصدمة النفسية الكلي	ذكر	80	25.300	13.623		1.233-	0.220
	أنثى	40	28.725	15.703			

تشير نتائج الجدول رقم (31) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) في متوسطات درجات مقياس ضغط ما بعد الصدمة النفسية الكلي وأبعاده الثلاثة (استعادة الخبرة الصادمة؛ تجنب الخبرة الصادمة؛ الاستثارة) لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد تعزى لمتغير الجنس (ذكور/إناث).

وبالرغم من عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية إلا أنه بالنظر الى قيم المتوسطات الحسابية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد نجد أن الفروق في المتوسطات الحسابية تتجه لصالح الإناث على حساب الذكور سواء بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس أو أبعاده الثلاثة.

4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة:

والتي تنص على أنه: " توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر".

وللتحقق من هذه الفرضية تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) والجدول (32) يوضح نتائج اختبار التباين الأحادي للتحقق من مدى وجود في درجات ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر.

جدول (32) يعرض نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للفروق بين متوسطات درجات ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر.

المقياس	عدد العينة	الفئات العمرية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F.test	Sig
استعادة الخبرة الصادمة	34	من 04 إلى 08 سنوات	8,088	4,245	1.331	0.268
	44	من 09 إلى 12 سنوات	7,181	5,217		
	42	من 13 إلى 17 سنة	6,261	4,943		
	120	المجموع	7,116	4,876		
تجنب الخبرة الصادمة	34	من 04 إلى 08 سنوات	11,352	6,222	1.923	0.151
	44	من 09 إلى 12 سنوات	11,727	6,810		
	42	من 13 إلى 17 سنة	9,166	6,215		
	120	المجموع	10,725	6,492		
الاستثارة	34	من 04 إلى 08 سنوات	8,470	4,961	0.379	0.685
	44	من 09 إلى 12 سنوات	9,090	5,273		
	42	من 13 إلى 17 سنة	8,190	4,418		
	120	المجموع	8,600	4,873		
	34	من 04 إلى 08 سنوات	27,911	13,767	1.251	0.290

كرب ما بعد الصدم النفسية الكلي	44	من 09 إلى 12 سنوات	28,000	15,565		
	42	من 13 إلى 17 سنة	23,619	13,439		
	120	المجموع	26,441	14,375		

يبين الجدول (32) نتائج تحليل التباين الأحادي والذي يظهر أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في متوسطات درجات مقياس ضغط ما بعد الصدمة النفسية الكلي وأبعاده الثلاثة (استعادة الخبرة الصادمة؛ تجنب الخبرة الصادمة؛ الاستثارة) لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد تعزى لمتغير العمر.

غير أنه بالنظر إلى المتوسطات الحسابية بالنسبة للمقياس الكلي وأبعاده الثلاثة نجد أن الفروق في المتوسطات الحسابية تتجه لصالح الفئة العمرية ما بين 09 سنوات إلى 12 سنة سواء بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس درجات مقياس ضغط ما بعد الصدمة النفسية الكلي وأبعاده (تجنب الخبرة الصادمة؛ الاستثارة)؛ استعادة الخبرة الصادمة الذي كان اتجاه المتوسطات لصالح الفئة العمرية من 04 إلى 08 سنوات لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد.

5- عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة:

والتي تنص على أنه: "توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير (إعاقة ذهنية/طيف التوحد)".

وللتحقق من صحة الفرضية الخامسة، استخدم الباحث، اختبار "**T.test**" للمجموعات المستقلة Independent samples T test والنتائج يوضحها الجدول رقم (33):

الجدول (33) نتائج اختبار ت (T.test) للفروق بين متوسطات درجات مقياس الشعور بالأمل وأبعاده لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد تعزى لمتغير نوع الاضطراب (إعاقة ذهنية/طيف التوحد).

الأبعاد	نوع الإعاقة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	الدلالة الإحصائية
السبيل أو المسارات	إعاقة ذهنية	88	12.534	2.299	118	0.577-	0.565
	طيف توحد	32	12.812	2.442			
الطاقة أو الإرادة	إعاقة ذهنية	88	12.812	2.276		0.509	0.612
	طيف توحد	32	12.738	2.257			

الشعور بالأمل الكلي	إعاقة ذهنية	88	36.670	4.630		0.452-	0.652
	طيف توحد	32	37.093	4.252			

تشير نتائج الجدول رقم (33) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى الدلالة (0.05) في متوسطات درجات مقياس الشعور بالأمل الكلي وأبعاده (السبيل أو المسارات؛ الطاقة أو الإرادة) لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد تعزى لمتغير نوع الاضطراب (إعاقة ذهنية/طيف التوحد).

ولكن بالنظر الى قيم المتوسطات الحسابية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد نجد أن الفروق في المتوسطات الحسابية تتجه لصالح أولياء ذوي طيف التوحد سواء بالنسبة لبعد السبيل أو المسارات وكذلك بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس، في حين يتجه الفارق إلى صالح أولياء ذوي الإعاقة الذهنية بالنسبة لبعد الطاقة أو الإرادة.

6- عرض وتحليل نتائج الفرضية السادسة :

والتي تنص على أنه: "توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير الجنس".

وللتحقق من صحة الفرضية السادسة، استخدم الباحث، اختبار "**T.test**" للمجموعات المستقلة Independent samples T test والنتائج يوضحها الجدول رقم (34):

جدول (34) نتائج اختبار ت (T.test) للفروق بين متوسطات درجات مقياس الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير الجنس.

الأبعاد	الجنس	العدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	الدلالة الإحصائية
السبيل أو المسارات	ذكر	80	12,837	2,425	118	1.532	0.128
	أنثى	40	12,150	2,082			
الطاقة أو الإرادة	ذكر	80	12,962	2,218		1.991	0.049
	أنثى	40	12,100	2,273			
الشعور بالأمل الكلي	ذكر	80	37,062	4,261		0.957	0.341
	أنثى	40	36,225	5,005			

تشير نتائج الجدول رقم (34) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) في متوسطات درجات مقياس الشعور بالأمل الكلي وبعد السبيل أو المسارات لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد تعزى لمتغير الجنس (ذكور/إناث)؛ في حين كانت قيمة اختبار "ت" دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) بالنسبة الطاقة أو الإرادة.

وبالرغم من عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس الأمل وبعد السبيل أو المسارات، إلا أنه بالنظر الى قيم المتوسطات الحسابية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد نجد أن الفروق في المتوسطات الحسابية تتجه لصالح الذكور على حساب الإناث سواء بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس أو أبعاده.

7- عرض وتحليل نتائج الفرضية السابعة :

والتي تنص على أنه: " توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر".

وللتحقق من هذه الفرضية تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) والجدول (35) يوضح نتائج اختبار التباين الأحادي للتحقق من مدى وجود في درجات الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر.

جدول (35) يعرض نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للفروق بين متوسطات درجات الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر.

المقياس	عدد العينة	الفئات العمرية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F.test	Sig
السبيل أو المسارات	34	من 04 إلى 08 سنوات	12,764	2,462	2.215	0.114
	44	من 09 إلى 12 سنوات	13,045	2,312		
	42	من 13 إلى 17 سنة	12,023	2,169		
	120	المجموع	12,608	2,331		
الطاقة أو الإرادة	34	من 04 إلى 08 سنوات	12,617	2,132	0.254	0.776
	44	من 09 إلى 12 سنوات	12,863	2,041		
	42	من 13 إلى 17 سنة	12,523	2,606		
	120	المجموع	12,675	2,264		
الشعور بالأمل الكلي	34	من 04 إلى 08 سنوات	37,294	3,647	2.730	0.069

	44	من 09 إلى 12 سنوات	37,613	4,378		
	42	من 13 إلى 17 سنة	35,500	5,081		
	120	المجموع	36,783	4,519		

يبين الجدول (35) نتائج تحليل التباين الأحادي والذي يظهر أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في متوسطات درجات مقياس الشعور بالأمل الكلي وبعديه (السبيل أو المسارات؛ الطاقة أو الإرادة) لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد تعزى لمتغير العمر.

غير أنه بالنظر إلى المتوسطات الحسابية بالنسبة للمقياس الكلي وبعديه نجد أن الفروق في المتوسطات الحسابية تتجه لصالح الفئة العمرية ما بين 09 سنوات إلى 12 سنة سواء بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس الأمل أو بعديه (السبيل أو المسارات؛ الطاقة أو الإرادة) لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد.

8- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثامنة:

والتي تنص على أنه: " توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير(إعاقة ذهنية/طيف التوحد)".

وللتحقق من صحة الفرضية الثامنة، استخدم الباحث، اختبار "**T.test**" للمجموعات المستقلة Independent samples T test والنتائج يوضحها الجدول رقم (36):

جدول (36) نتائج اختبار ت (T.test) للفروق بين متوسطات درجات مقياس الصمود النفسي وأبعاده لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد تعزى لمتغير نوع الاضطراب (إعاقة ذهنية/طيف التوحد).

الأبعاد	نوع الإعاقة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الإحساس بالمعنى	إعاقة ذهنية	88	17,738	2,579	118	0.097	0.923
	طيف توحد	32	17,687	2,468			
المرونة الذاتية	إعاقة ذهنية	88	13,647	2,045		0.473	0.637
	طيف توحد	32	13,437	2,435			
الاتزان	إعاقة ذهنية	88	7,000	1,397		1.244	0.216
	طيف توحد	32	6,625	1,621			
	إعاقة ذهنية	88	38,386	5,202		0.576	0.565

الصمود النفسي الكلي	طيف توحد	32	37,750	5,736			

تشير نتائج الجدول رقم (36) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى الدلالة (0.05) في متوسطات درجات مقياس الصمود النفسي الكلي وأبعاده (الإحساس بالمعنى؛ المرونة الذاتية؛ الاتزان) لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد تعزى لمتغير نوع الاضطراب (إعاقة ذهنية/طيف التوحد).

وبالنظر الى قيم المتوسطات الحسابية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد نجد أن الفروق في المتوسطات الحسابية تتجه لصالح أولياء الإعاقة الذهنية سواء بالنسبة لمقياس الصمود النفسي الكلي وأبعاده (الإحساس بالمعنى؛ المرونة الذاتية؛ الاتزان).

9- عرض وتحليل نتائج الفرضية التاسعة:

والتي تنص على أنه: " توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير الجنس".

وللتحقق من صحة الفرضية التاسعة، استخدم الباحث، اختبار "**T.test**" للمجموعات المستقلة Independent samples T test والنتائج يوضحها الجدول رقم (37):

جدول (37) نتائج اختبار ت (T.test) للفروق بين متوسطات درجات مقياس الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير الجنس.

الأبعاد	الجنس	العدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الإحساس بالمعنى	ذكر	80	18,025	2,475	118	1.848	0.067
	أنثى	40	17,125	2,593			
المرونة الذاتية	ذكر	80	13,650	2,141		0.419	0.676
	أنثى	40	13,475	2,183			
الاتزان	ذكر	80	6,987	1,479		0.926	0.356
	أنثى	40	6,725	1,432			
الصمود النفسي الكلي	ذكر	80	38,662	5,308		1.299	0.197
	أنثى	40	37,325	5,336			

تشير نتائج الجدول رقم (37) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) في متوسطات درجات مقياس الصمود النفسي الكلي وأبعاده الثلاثة (الإحساس

بالمعنى؛ المرونة الذاتية؛ الاتزان) لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد تعزى لمتغير الجنس (ذكور/إناث).

وبالرغم من عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية إلا أنه بالنظر الى قيم المتوسطات الحسابية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد نجد أن الفروق في المتوسطات الحسابية تتجه لصالح الذكور على حساب الإناث سواء بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس أو أبعاده الثلاثة.

10- عرض وتحليل نتائج الفرضية العاشرة:

والتي تنص على أنه: " توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر".

وللتحقق من هذه الفرضية تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) والجدول (38) يوضح نتائج اختبار التباين الأحادي للتحقق من مدى وجود في درجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر.

الجدول (38) يعرض نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للفروق بين متوسطات درجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر.

المقياس	عدد العينة	الفئات العمرية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F.test	Sig
الإحساس بالمعنى	34	من 04 إلى 08 سنوات	17,794	2,495	0.326	0.723
	44	من 09 إلى 12 سنوات	17,909	2,088		
	42	من 13 إلى 17 سنة	17,476	3,005		
	120	المجموع	17,725	2,540		
المرونة الذاتية	34	من 04 إلى 08 سنوات	13,647	2,043	1.473	0.233
	44	من 09 إلى 12 سنوات	13,954	1,940		
	42	من 13 إلى 17 سنة	13,166	2,398		
	120	المجموع	13,591	2,147		
الاتزان	34	من 04 إلى 08 سنوات	6,705	1,404	0.425	0.655
	44	من 09 إلى 12 سنوات	7,000	1,329		

	42	من 13 إلى 17 سنة	6,952	1,652		
	120	المجموع	6,900	1,463		
الصمود النفسي الكلي	34	من 04 إلى 08 سنوات	38,147	4,837	0.608	0.546
	44	من 09 إلى 12 سنوات	38,863	4,506		
	42	من 13 إلى 17 سنة	37,595	6,447		
	120	المجموع	38,216	5,332		

يبين الجدول (38) نتائج تحليل التباين الأحادي والذي يظهر أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في متوسطات درجات مقياس الصمود النفسي الكلي وأبعاده الثلاثة (الإحساس بالمعنى؛ المرونة الذاتية؛ الاتزان) لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد تعزى لمتغير العمر.

غير أنه بالنظر إلى المتوسطات الحسابية بالنسبة للمقياس الكلي وأبعاده الثلاثة نجد أن الفروق في المتوسطات الحسابية تتجه لصالح الفئة العمرية ما بين 09 سنوات إلى 12 سنة سواء بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس درجات مقياس الصمود النفسي الكلي وأبعاده (الإحساس بالمعنى؛ المرونة الذاتية؛ الاتزان)؛ لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد.

خلاصة:

تم في هذا الفصل تحليل البيانات المتحصل عليها والعلاقة الارتباطية بين متغيرات الدراسة لعينة الدراسة الحالية حيث تم التحقق من طبيعة وقوة العلاقة بين هذه المتغيرات، إعتمادا على اختبار معامل الارتباط بيرسون لتحديد قوة العلاقة بين المتغيرات، تم استخدام اختبار "T.test" للمجموعات المستقلة (Independent samples T test)، كما تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) وسيتم تفسير ومناقشة نتائج الدراسة الأساسية في الفصل الموالي.

الفصل السابع: مناقشة وتفسير نتائج الدراسة الأساسية

تمهيد

1. مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى
2. مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية
3. مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة
4. مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة
5. مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الخامسة
6. مناقشة وتفسير نتائج الفرضية السادسة
7. مناقشة وتفسير نتائج الفرضية السابعة
8. تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثامنة
9. تفسير ومناقشة نتائج الفرضية التاسعة
10. تفسير ومناقشة نتائج الفرضية العاشرة

8. استنتاج عام

توصيات الدراسة

قائمة الملاحق

تمهيد:

في هذا الفصل، سنقوم بتفسير ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة الحالية التي تم الوصول إليها بالاعتماد على الإطار النظري والأبحاث والدراسات السابقة. كما سيسلط الضوء على نتائج الدراسة مع الاستنتاج بناءً على المعطيات والبيانات والتحليلات المنجزة، والقيام بتقديم اقتراحات وتوصيات للباحثين الذين قد يكون لديهم نفس الاهتمام بمجال هذه الدراسة بهدف تطوير المعرفة والممارسات في مجال علم النفس العيادي وعلم النفس الإيجابي.

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

أسفرت نتيجة الفرضية الأولى عن وجود علاقة دالة إحصائياً بين كل من درجات الشعور بالأمل والصمود النفسي على الضغط ما بعد الصدمة النفسية، ويعزو الباحث وجود الأمل كمعزز للصحة النفسية حيث أكد فرانك (Frank, 1975) أن الامل جزء من التوقع الإيجابي المرتبط بالصحة النفسية، وقد ذكر سيلغمان أن الأمل مكونا أساسي من مكونات الحياة السوية للفرد، وعلى أهميته بين الأمل والسعادة، وأكد أنه ينتمي إلى الانفعالات الإيجابية الموجبة التي لها علاقة بمستقبل الفرد، والتي تعد إحدى المكونات الأساسية للسعادة.

كما يعزو الباحث هذه النتائج أي زيادة الشعور بالأمل بزيادة ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أفراد العينة الحالية، حيث تزداد حاجة الفرد للأمل كلما زادت معاناته في الحياة وساءت ظروفه المعيشية، فعندما تسير حياة الفرد على ما يرام فان ما يرغب به أو يأمل به يكون قليلا، وبالتالي لا يحتاج إلى الأمل، ويعتبر الأمل استجابة الفرد حينما يشعر بأن الوضع الذي يعيشه مأساوي وأن الأمل يكون لديه عندما تصبح الحياة التي يحياها تستحق أن يعيشها، على الرغم مما يعانيه من أوضاع صعبة وخبرات سلبية، وعن طريق الأمل يستطيع الفرد مواجهة الصعوبات والتهديدات التي تواجهه إلى امكانية تعرضه للصدمات التي أدت إلى زيادة الأمل لديه، ويمكن أن تسهم في زيادة الشعور بالأمل عوامل عدة، كالتربية الدينية والإسلامية التي تنمي صفات الرفق والتسامح مع النفس والأخلاق الحميدة، ومساعدة الآخرين والتعاون

الإيجابي معهم، لما لها دور في تعزيز الأمل وتجاوز المحنة لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية والتوحد.

كما يمكن أن يرجع زيادة الامل لدى هذه العينة من الأولياء إلى الرضا عن الحياة، خاصة أن أولياء هذه الفئة يجدون بعض المرافقة في المراكز الطبية البيداغوجية والجمعيات التي تعنى بمساعدة أو توفير خدمات لأبنائهم من المتوحدين أو المعاقين ذهنيا ويمكن أن يتوافق هذا التفسير مع ما توصلت إليه دراسة (بن عمر و نويبات ، 2018) بعنوان الرضا عن الحياة لدى آباء وأمهات ذوي الاعاقة الذهنية، حيث "اظهرت النتائج ان مستوى الرضا لدى آباء وأمهات ذوي الاعاقة الذهنية مرتفع" (بن عمر و نويبات ، 2018، صفحة 213)"

وقد توصلت دراسة (عبد المولي، 2020) بعنوان الأمل والمرونة النفسية وعلاقتهما بالضغوط المدركة لأحداث الحياة اليومية لأمهات أطفال طيف التوحد المدمجين في مدارس التعليم العام بأسيوط والتي توصلت إلى " وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 بين الضغوط المدركة وأبعادها والأمل وأبعاده لدى عينة أمهات الأطفال العاديين، في حين لم توجد تلك العلاقة الارتباطية لدى عينة أمهات أطفال طيف التوحد. "

ويعتبر بعض الأولياء وجود طفل معاق أو مصاب بالتوحد هبة من الله، وهو وحده من يعطي قيم الصبر والأمل لتحمل مشاق رعاية الطفل صحيا، ومساعدته في حياته اليومية، وخير شاهد على ذلك قول الله تعالى في منزل كتابه: {يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اصْبِرُوا وَصَابِرُوا وَرَابِطُوا وَاتَّقُوا اللهَ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ} [آل عمران: 200]، وفي هذا الصدد توصلت دراسة (الناصر، 2019) بعنوان دراسة وصفية تتعلق بأثر وجود طفل معاق على الوالدين مطبقة بالمركز الوطني لمتلازمة داون بمنطقة الرياض، أنه " يوقن معظم الأباء والأمهات أن إعاقة ابنهم ما هي إلا قدر من الله سبحانه وتعالى، ويجب عليهم تقبله، إضافة إلى أن الدور الأساسي الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في المركز الوطني للتدخل المبكر هو إقناع الأسرة بتقبل الإعاقة الموجودة مع طفلهم" (الناصر، 2019، صفحة 97).

إضافة إلى ذلك يعزوا الباحث هذه النتائج إلى إمكانية تأثير العوامل الثقافية كرغبة أولياء هذه الفئة من الاطفال في تعليم أبنائهم واكسابهم مهارات مفقودة أو جديدة، كمهارات العد والحساب والنطق وغيرها من المهارات الضرورية للحد جزئيا من اعتماد هؤلاء الفئة من الأطفال على أوليائهم في الحياة اليومية، وفق مناهج مدروسة في هذه المراكز الطبية البيداغوجية والجمعيات، وهو ما يضمن تحسينا لجودة حياة هؤلاء الأطفال وأسرهم أيضا التي ترعاهم، وهذا ما وقف عليه الباحث فعليا أثناء الملاحظة الميدانية والمقابلات التي أجراها مع أولياء هذه الفئة من الأطفال.

كذلك يفسر الباحث هذه النتيجة وفقا لنظرية ستوتلاند في الأمل والتي مفادها أن الأمل من الخبرات الشائعة لدى بالبشر، وأن الإنسان يكون أكثر فاعلية وتحمسا مع وجود الأمل، والإنسان يسعى لتحقيق الأهداف والرغبات التي يأملها، ويعتبر الإطار الثقافي للمجتمع والاسر الجزائرية يهتم بوجود طفل معاق في الاسرة وينظر إليه نظرة إيجابية بأنه محل خير وبركة لهذه الاسرة، لذلك يتم احتواء هذا الطفل في المجتمع كما في الاسرة.

ويرى الباحث أن الشعور بالأمل شعور إيجابي يعد كطاقة دافعة نحو تجاوز الصعاب وتحقيق الأهداف والغايات، وهذا ما يجعل أولياء ذوي الإعاقة الذهنية والتوحد، يرتادون المراكز الطبية البيداغوجية يوميا، وينشغلون بتطبيق الأنشطة والواجبات التكميلية التي يقدمها لهم الأخصائيون النفسانيون والأخصائيون الاجتماعيون، والأخصائيون الأرطفونيون بهذه المراكز والجمعيات بهدف تنمية بعض المهارات الأدائية أو القدرات الفكرية للوصول بهذه الفئة من الأطفال نحو نوع من الاستقلالية الجزئية ليصبحوا أفراد منتجين يعتمدون على أنفسهم، ويرسمون مستقبلهم.

إضافة إلى ذلك يمكن للباحث أن يفسر هذه النتيجة وفق نظرية الأمل لسنايدر Snyder والتي مفادها أن الأمل يتضمن مكونين معرفيين المكون الأول هو القوة الدافعة أي الحركة العقلية لتدفع الحركة نحو رغبة ما أو طموح، والمكون المعرفي الثاني هو القابلية المدركة على توليد سبل أو مسالك بغرض الوصول إلى غايات معينة، ويعزوا الباحث اختيار أولياء عينة

البحث لتدريس أبنائهم في الجمعيات ذوي الإعاقة المراكز الطبية البيداغوجية وجمعيات ذوي الاحتياجات، إلى وجود قوة ودافعية عقلية تحركهم نحو العمل على تنمية أو تعويض بعض المهارات التي تنقص أبنائهم المعاقين أو المصابين بطيف التوحد، كما أن التفكير بالسبل، يجعلهم يفكرون في خطط ناجعة تضمن لهم تدريس أبنائهم في الجمعيات والمراكز الطبية البيداغوجية، التي تحوز على تجهيزات ومناهج متخصصة، وما تضمنه من تكافؤ في الفرص في التمدرس مثلهم ومثل أقرانهم العاديين.

ويفسر الباحث نتيجة انخفاض ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية والتوحد لعينة البحث بحتمية قبول الاولياء للطفل ذو الإعاقة الذهنية أو التوحد من منطلق الامر الحتمي والواقع والرضا بأنه قدرا وليس اختيارا وجب التفكير فيه ايجابيا، وهذا ما يوافق ما أكده لازاروس في نظريته حول المعنى النفسي للأمل حيث، أكد على دور التقبل (Acceptance) في الحياة وأكد أن الفرد لا يمكن له أن يقبل قدرا محتوما من دون بعض من الأمل. وهو ما يتفق مع دراسة (صباح و منصوري، 2013)، بعنوان الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين، والتي توصلت إلى أنه تعاني أسر المعاقين من ضغوط نفسية منخفضة.

كما تختلف هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة (الحبيب، 2019) بعنوان الضغوط النفسية لدي أمهات الاطفال المصابون بمتلازمة داون في دولة الكويت، "وتوصلت نتائج البحث إلى ان اطفال متلازمة داون يشكلون ضغطا وقلقا علي أمهاتهم، أنه كلما ارتفعت شدة الإعاقة ارتفعت الضغوط لدي الامهات، ووجود فروق بين الامهات ذوات المستوي الاقتصادي والاجتماعي المنخفض لصالح الامهات ذوات المستوي الاقتصادي والاجتماعي المرتفع، فهن أكثر احساسا بالضغوط النفسية " (الحبيب، 2019، صفحة 228)

نتائج الدراسة الحالية تختلف عن تلك التي توصلت إليها دراسة (مصطفة و البوني، 2015) بعنوان الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين ذهنيا وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية بمراكز التربية الخاصة بولاية الخرطوم، والتي توصلت إلى انه " تتسم مستوى

الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين ذهنياً بالإرتفاع. " (مصطفة و البوني، 2015، صفحة 83)

ويعزوا الباحث اختلاف نتائج دراسته الحالية مع نتائج دراسة (الحبيب، 2019) إلى العوامل الثقافية المختلفة بين عينتي الدراسة كالعادات والتقاليد والقيم يمكن ان تؤثر في استجابات الفرد وقدرته على التكيف إضافة إلى التجارب السابقة للأفراد التي تؤثر في استجاباتهم اتجاه الضغوط النفسية.

ويعزوا الباحث علاقة زيادة الصمود النفسي على انخفاض ضغط ما بعد الصدمة لعينة البحث إلى عامل السند النفسي والاجتماعي داخل الأسرة خاصة ،التي تتكافل أفرادها عند وجود الازمات أو وجود شخص مصاب بمرض أو حادث أو إعاقة وهو ما يشكل عامل قوة، وفي نفس السياق ما أكدته دراسة (توني ، 2017) والتي توصلت إلى أنه " توجد علاقه ارتباطية طردية دالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية لدي أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وأن المساندة الأسرية تعد أكثر أبعاد المساندة الاجتماعية إسهاما في المرونة النفسية، يليها المساندة المعلوماتية، ثم مساندة الأصدقاء وأخيرا المساندة المادية. (توني ، 2017، صفحة 91)"

كما أن الخصائص الفردية للفرد السوي تجعله يجتاز أي أزمة أو مشكل وهذا ما يوفق نظرية ريتشاردسون Richardson التي اكدت على التوازن البيولوجي النفسي الروحي للوصول إلى التكيف.

علاوة على ذلك، أولياء ذوي الإعاقة الذهنية والتوحد قد يمتلكون مخططات مسبقة عن كيفية التعامل مع أبنائهم من خلال ما تقدمه المراكز الطبية البيداغوجية والجمعيات من نصائح وارشادات، إضافة إلى أنهم ينظمون ويديرون أوقاتهم بين أشغالهم الأخرى واحضار أبنائهم إلى هذه المراكز والجمعيات، حيث هناك مواعيد محددة للدراسة، كما يفكرون في المنافع المحتملة من تعليم أبنائهم، بالإضافة إلى تعاونهم مع الأخصائيين وأفراد أسرهم الآخرين في تربية وتعليم أبنائهم وهذا ما يسهم في صمودهم النفسي، ويتوافق هذا مع ما أكده كوفي Covey

في نظريته حيث أكد أن العمل والعيش بشكل متأن نابع من مبادى تعزز الصمود النشاط والفاعلية أن يبدأ يومه بتفهم عميق لما يدور حوله والتعامل مع الأهم قبل المهم، وأيضا من خلال تنظيم الوقت وتوظيف العقل للحصول على مكاسب، واحترام الفرد لآراء الاخرين، كما أكد على التعاون من خلال العمل بروح الفريق.

تتفق نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت إليه دراسة (غيث، 2017)، والتي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصمود النفسي وأبعاده وسمة الأمل وأبعادها لدى أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة 2014، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين الدرجة الكلية للصمود وكل من الضغوط الجسمية والضغوط المعرفية والضغوط الأسرية والاجتماعية.

كما أن نتائج هذه الدراسة تختلف مع ما توصلت مع نفس الدراسة السابقة أي دراسة (غيث، 2017) ، والتي توصلت إلى أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية وأبعادها لدى أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة.

كما أن نتائج هذه الدراسة تختلف مع ما توصلت إليه دراسة (العبيدي، 2021، صفحة 10) بعنوان الضغوط النفسية والخوف من المستقبل لدى أمهات أطفال طيف التوحد في مدينة بغداد، والتي توصلت إلى أن الأمهات لديهن درجة عالية من الضغوط النفسية ودرجة عالية من الخوف حول مستقبل اطفالهن.

ويعزوا الباحث هذا الاختلاف إلى أن الصمود له يمكن ان تؤثر فيه عوامل شخصية يمكن أن تؤثر فيه كاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية المدركة التي تختلف من فرد لآخر، ويتوافق هذا مع ما توصلت إليه دراسة (لحول ، 2023) بعنوان استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى والدي الأطفال المعاقين عقليا وعلاقتها بمستوى الذكاء الوجداني لديهم، "وقد توصلت الدراسة إلى أن استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية استخداما من طرف والدي الأطفال المعاقين عقليا هي الاستراتيجيات المركزة على المشكل :استراتيجية حل المشكل، استراتيجية البحث عن السند الاجتماعي، ولا توجد فروق دالة احصائيا بين الآباء والأمهات في استخدام استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، مع وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا

بين استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية والذكاء الوجداني لدى والدي الأطفال المعاقين عقليا." (لحول ، 2023، صفحة 863)

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

يعزو الباحث عدم وجود فروق في ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد تعزى لمتغير نوع الاضطراب (إعاقة ذهنية/طيف التوحد)، إلى أن هذه الفئة من الأولياء يمكن أن يكونوا لديهم خبرات سابقة وتكيف مع الخبرات الضاغطة أو الأحداث الصدمية والصعوبات اليومية وهذا ما يجعلهم أكثر كفاءة، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (العيسى، 2021، صفحة 70) بعنوان الضغوط النفسية وعلاقتها باحتياجات أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، حيث أكدت على أنه أن هناك انخفاض دال إحصائيا في مستوى الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية.

كما توصلت نتائج دراسة (العبيدي، 2021، صفحة 10) بعنوان الضغوط النفسية والخوف من المستقبل لدى أمهات أطفال طيف التوحد في مدينة بغداد، حيث: توصلت أن أمهات طيف التوحد في مدينة بغداد لديهن درجة عالية من الضغوط النفسية ودرجة عالية من الخوف حول مستقبل اطفالهن.

وهو ما يتفق أيضا مع توصلت إليه دراسة (السحيمي، 2021) بعنوان الضغوط النفسية لدى أولياء أمور أطفال التوحد وعلاقتها بحاجاتهم إلى الإرشاد النفسي في مراكز الرعاية في المدينة المنورة، حيث أكدت على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تُعزى لمتغير النوع.

كما اتفقت نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت اليه دراسة (مصطفة و البوني، 2015) بعنوان الضغوط النفسية لأولياء امور المعاقين ذهنيا وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية بمراكز التربية الخاصة بولاية الخرطوم والتي توصلت إلى أنه: " لا توجد فروق ذات دلالة في

الضغوط النفسية وسط أولياء أمور المعاقين ذهنياً تعزى لمتغير النوع. (مصطفة و البوني، 2015، صفحة 83)

ويعزوا الباحث أيضا هذه النتيجة إلى عامل الدعم النفسي الاجتماعي، حيث أن أفراد هذه العينة يمكن أن يكونوا يتلقون نوعا من الدعم الاجتماعي والنفسي من أفراد أسرهم، وهذا يسهم من التخفيف من أي صدمات تتعرض لها هذه الفئة من الأولياء، إضافة إلى المرافقة النفسية التي توفرها المراكز الطبية والبيداغوجية والجمعيات لهم تزامنا مع تعليم أبنائهم.

كما اختلف هذه النتائج عما توصلت اليه دراسة (بني مصطفى، 2011) بعنوان الضغوط الوالدية كما يدركها والدو الأطفال المعاقين والعاديين في ضوء بعض من المتغيرات(دراسة مقارنة)، والتي توصلت إلى أنه " ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الضغوط الوالدية لوالدي الأطفال المعاقين، تبعا لنوع إعاقة الطفل حيث أظهر والدو الأطفال المعاقين مستويات متوسطة من الضغوط، بلغت أشدها لدى والدي المعاقين عقليا يليها والدي المعاقين حركيا يليها والدي المعاقين بصريا ويليها والدي المعاقين سمعيا." (بني مصطفى، 2011، صفحة 41)

واختلفت أيضا مع دراسة (بوعزة و بلحسيني ، 2018، صفحة 963) حيث بين التحليل الاحصائي أن مستوى الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا مرتفعا.

ويعزو الباحث اختلاف نتائج الدراسة الحالية مع هذه الدراستين إلى ان العوامل المادية والاجتماعية ومنطقة السكن وعوامل أخرى كالسند النفسي العائلي لعينة البحث، تلعب دورا في الراحة النفسية وعدم الشعور بالضغوط المترافقة مع تربية طفل ذو إعاقة ذهنية او توحد.

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة:

يعزوا الباحث عدم وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير الجنس إلى أن أغلب أفراد عينة الدراسة يرتادون المراكز الطبية البيداغوجية والجمعيات الخاصة بأطفال ذوي الإعاقة الذهنية والتوحد، ويمكن أنهم تجاوزوا الأعراض الصدمية الحرجة، بفعل عامل الدعم

النفسي والاجتماعي في الأسرة، يجعلهم يتعاونون في تنشئة وتربية هذا الطفل المصاب بطيف التوحد أو المعاق ذهنيا، وهذا ما يتوافق مع ما توصلت اليه دراسة (نعمان، 2022) بعنوان الدعم النفسي والاجتماعي لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة في مركز محافظة دهوك، حيث استنتجت " أن مستوى الدعم لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام متوسط، لأسر الأطفال المعوقين في الاعاقات العقلية، والبصرية، السمعية، والتوحد." (نعمان، 2022، صفحة 60)

كما توصلت دراسة (حميد الدين، 2018) بعنوان الضغوط النفسية التي تواجه الآباء والأمهات ذوي الأبناء المُعوقين عقليا "القابلين للتعلم" في مرحلة المراهقة، حيث وجدت" أن هناك فروق دالة بين الأباء والأمهات في الضغوط ككل وفي بعدي الضغوط الأسرية والاجتماعية وذلك عند المستويات (0.05 –0.01 – 0.01) على التوالي; بمعنى أنهن أكثر شعورا بالضغوط النفسية " (حميد الدين، 2018، صفحة 129)

وتتفق أيضا نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة (بني مصطفى، 2011) بعنوان الضغوط الوالدية كما يدركها والدو الأطفال المعاقين والعاديين في ضوء بعض من المتغيرات (دراسة مقارنة)، حيث " أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى والدي الأطفال المعاقين تبعا لعمر الوالدين وجنسهم." (بني مصطفى، 2011، صفحة 41)

ويمكن أن يعزو الباحث هذا الاختلاف بين الدراسة الحالية ودراسة (حميد الدين، 2018) إلى عوامل شخصية خاصة بأفراد هذه الأسر، كعامل النضج الذي يلعب دورا في إدراك الأحداث الضاغطة وعوامل نفسية كالدعم النفسي داخل الأسر، وعوامل اقتصادية كالدخل المادي للأسر الذي يلعب دورا في التخفيف من أعباء التنقل ورعاية أبنائهم المعاقين ذهنيا أو المتوحدين.

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة:

يعزوا الباحث عدم وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر إلى أن

خبرة المعايشة وتجنب الخبرة الصادمة تتلاشى مع الوقت، ورغم أن لعامل الزمن أثر مهم في التعافي من الخبرات السلبية والخبرات المؤلمة أولياء الفئة العمرية ما بين 09 سنوات إلى 12 سنة يظهرون استجابات لتجنب الخبرة والاستثارة ويعزوا الباحث هذا للخبرات السلبية تترك مخططات معرفية سلبية ولم يتم علاجها في آنها فتظهر في بعض الأحيان على شكل استجابات استثارة وتجنب للخبرات التي تذكر بالحدث الصدمي أما بالنسبة لفئة أولياء الفئة العمرية من 04 إلى 08 سنوات فاستعادة الخبرة الصادمة، يعزوها الباحث إلى عدم معالجة الخبرات الصدمية بشكل إيجابي فضغط ما بعد الصدمة يمكن أن تمتد فترة حدوثه إلى سنوات بعد التعرض الحدث الصدمي .

واتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة (بوعزة و بلحسيني ، 2018) بعنوان مستوى الضغط المدرك لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا، والتي توصلت لعدم وجود اختلاف دال احصائيا في مستوى الضغط المدرك لدى أمهات المعاقين عقليا باختلاف السن.

وبالمقابل اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (حميد الدين، 2018) بعنوان الضغوط النفسية التي تواجه الأباء والأمهات ذوي الأبناء المُعوقين عقليا "القابلين للتعلم" في مرحلة المراهقة، حيث " دلت قيمة "ت" على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية بين أسر الأبناء المراهقين المعوقين عقليا وفقا لمتغير السن عند مستوى (0.05)، حيث كانت في اتجاه الأسر ذوات السن الصغير؛ بمعنى أن الأسر الأصغر سنا أكثر شعورا بالضغوط." (حميد الدين، 2018، صفحة 130)

ويعزوا الباحث هذا الاختلاف بين نتائج الدراسة الحالية ودراسة (حميد الدين، 2018) إلى أن وجود عوامل عديدة، كالتجارب الحياتية الشخصية التي تختلف من فرد لآخر، والفروق في الدخل المادي، إضافة إلى حاجات أبنائهم المعاقين والمتوحدين للرعاية المستمرة، وكذلك القلق بشأن مستقبل أبنائهم المعاقين أو المتوحدين، يمكن أن يشكل ضغوط نفسية.

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الخامسة:

يعزوا الباحث عدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير (إعاقة ذهنية/طيف التوحد) إلى أن أولياء ذوي الإعاقة الذهنية والتوحد يمكن أن يكون لهم نفس المستويات المتشابهة من الأمل علما أن العامل الاجتماعية والنفسية مثل الدعم الاجتماعي والنفسي لهم يؤثر في ظهور مستوى متشابه من الشعور بالأمل، ويتشابهون في نفس الظروف البيئية وحتى في قدرات التكيف من خلال تكيفهم مع تحديات تربية طفل توحدي أو معاق ذهنيا.

واختلفت هذه النتائج عما توصلت اليه دراسة (الحوراني، 2017) بعنوان التفاؤل والتشاؤم لدى أسر الأطفال المعوقين في محافظة عجلون وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية ودرجة ونوع الإعاقة، حيث" تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات وداخل المجموعات في درجات التفاؤل والتشاؤم الكلى وأبعاده على متغير نوع الإعاقة ولصالح الإعاقة الجسمية والسمعية، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات وداخل المجموعات في درجات التفاؤل والتشاؤم الكلي وبعد التشاؤم بين أسر المعوقين تبعا لمتغير نوع الإعاقة ولصالح الإعاقة البسيطة " (الحوراني، 2017، صفحة 230)

كما اختلفت نتائج الدراسة الحالية عما توصلت اليه دراسة (محمد، 2021) بعنوان العلاقة بين الأمل والتفاؤل والسعادة لدى والدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، "وقد أسفرت نتائج الدراسة عن انخفاض مستويات الأمل، والتفاؤل، والسعادة لدى والدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد". (محمد، 2021، صفحة 111)

ويمكن أن يعزوا الباحث الاختلاف في الدراستين السابقتين عن نتيجة دراسته الحالية يمكن أن يرجع لعوامل كالبيئة الاجتماعية التي تساهم في السند النفسي لأولياء الأطفال المعاقين والمتوحدين، بالإضافة إلى العوامل الثقافية، كمستوى التعليم يمكن أن تؤثر في انفعالات الفرد وتكوينه لانفعالات أكثر إيجابية.

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية السادسة:

يعزوا الباحث عدم فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير الجنس، إلى أن الأمل يمكن ان يتجاوز الجنس البيولوجي (ذكر، أنثى) ويتعلق بعاطفة ومسؤولية الأبوة والأمومة في رعاية أطفالهم ذوي الإعاقة الذهنية والتوحد، وهذا يمكن ان يؤدي إلى تكوين نوع من التكيف مع التحديات وتقارب في طبيعة الامل لديهم.

وهذا يوافق ما أكدته نظرية الأمل لسنايدر Snyder على مكونين وهما مترابطين داخليا وفي علاقة تبادلية، وهي القوة والقابلية المدركة على توليد سبل.

واختلفت نتائج هذه الدراسة الحالية عما توصلت اليه دراسة (دويدار و الزيات، 2019) بعنوان الفروق بين أفراد أسرة المعاق عقليا في الانفعالات السلبية والإيجابية، وبينت " وجود فروق جوهرية في متوسطات درجات مجموعة الآباء ومجموعة الأمهات. وتبرز الفروق الجوهرية في ثمانية متغيرات، وهي: (العدائية، والحزن، والتعب، والدهشة، والقلق، والاكتئاب، واليأس، والتشاؤم). حيث كانت جميعها دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 و0.05. في حين كانت الفروق صفرية بالنسبة لمتغيرات: (الوجدان الموجب، والوجدان السالب، والخوف، والذنب، والمرح، والثقة بالنفس، والانتباه واليقظة، والخجل، والصفاء، والتفاؤل). حيث لم تصل الفروق في متوسطاتها إلى أي من مستويات الدلالة الإحصائية. وجدير بالذكر أن جميع الفروق في تلك المتغيرات الدالة إحصائيا جاءت أعلى لدى الأمهات عنها لدى الآباء. " (دويدار و الزيات، 2019، صفحة 32)

كما اختلفت هذه النتائج مع دراسة (T J & R , 2009) حول الأمل كعامل مرونة نفسية لأمهات وآباء الأطفال ذوي الإعاقات الذهنية، حيث "توصلت تحليلات الانحدار أن انخفاض مستويات الأمل (الفاعلية والمسارات) والمزيد من مشاكل سلوك الطفل تنبأت باكتئاب الأم. تم توقع التأثير الإيجابي من خلال سلوك الطفل الأقل إشكالية ومستويات أعلى من قوة الأمل. بالنسبة للآباء، تم التنبؤ بالقلق والاكتئاب من خلال قوة الأمل المنخفض وتوقعت قوة الأمل العالي التأثير الإيجابي. لم تكن مسارات الأمل مؤشرا هاما على رفاهية الأب. تفاعلت قوة

الأمل والمسارات في التنبؤ بالاكتئاب الأمومي مثل أن الأمهات اللائي أبلغن عن مستويات عالية من كلا بعدي الأمل أبلغن عن أدنى مستويات أعراض الاكتئاب. " (T J & R , 2009)

ويعزوا الباحث هذا الاختلاف بين الدراسة الحالية ونتائج دراسة (دويدار و الزيات، 2019) ودراسة (T J & R , 2009) إلى أن عوامل مثل التجارب الشخصية تأثر في انفعالات الفرد وعوامل أخرى مثل العوامل الثقافية، والعوامل الاجتماعية كالدعم والمساندة الاجتماعية إضافة إلى عوامل نفسية مثل التفكير الإيجابي الذي يلعب دورا في تجاوز الصعاب والنظرة التفاؤلية نحو المستقبل لدى نظرة أولياء ذوي الإعاقة الذهنية والتوحد.

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية السابعة:

يعزوا الباحث عدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر، ويمكن أن يرجع هذا إلى ان فئة أولياء ذوي الاعاقة الذهنية والتوحد يطورون انفعالات إيجابية مثل الشعور بالأمل كجزء من التكيف مع وجود صعوبات أو أحداث مؤلمة، وهو ما يساعدهم على الحفاظ على مستويات متقاربة من الشعور بالأمل، كما يمكن أن الدعم الاجتماعي في الاسرة والمجتمع يمكن ان يلعب دورا هاما بالنسبة لهم ،فاذا كان الدعم مرتفعا على مرور الوقت ،فيمكن أن يقلل من تأثير العمر على عواطفهم ومشاعرهم ويصبح الامل مستقرا لديهم .

وحسب نظرية سيلغمان في الأمل، "يسكن الأمل عقول كثير من الناس على مختلف أعمارهم وجنسهم وجنسياتهم ووظائفهم. وقد تناوله علماء النفس بالبحث من أجل تحليله وفهم كيفية عمله. ويعتقد مارتن سيلجمان M. Seligman 2002 بما أن نقيض الأمل هو اليأس، فإن هناك عاملين يؤخذان معا لتفسير وجود الأمل أو اليأس لدى فرد ما .

- في حالة الأمل، يكون الاعتقاد في أسباب دائمة وشاملة للأحداث السعيدة، مع أسباب مؤقتة ومحددة للأحداث السيئة .
- في حالة اليأس، يكون الاعتقاد في أسباب دائمة وشاملة للأحداث السيئة، وأسباب مؤقتة ومحددة للأحداث السعيدة. " (معمرية، 2021، صفحة 299)

كما يمكن أن تشابهه دور الأمومة والأبوة قد يكون لدى الآباء والأمهات تحديات وتجارب مشابهة في التعامل مع الإعاقة والتوحد لدى أطفالهم وهذا أيضا قد يكوّن لديهم نفس مستوى الشعور بالأمل بغض النظر عن فرق الأعمار، مما قد يجعل الفروق العمرية غير ذات دلالة إحصائيا.

وفي ذات السياق نجد دراسة (Ahsan & Dimas, 2020) حول تصورات الآباء عن الأطفال ذوي الإعاقة حيث "خلصت نتائج الدراسة إلى أن معظم الآباء يقبلون تشخيص أطفالهم ذوي الإعاقة، ويعتبرون أن الإعاقة هي إرادة الله. يشعر معظم الآباء أن أسرهم الممتدة ومجتمعهم يمكن أن يقبلوا وجود أطفال ذوي إعاقة، كما أنهم يفهمون الاحتياجات الخاصة لأطفالهم وهم متفائلون بشأن مستقبل الأطفال ذوي الإعاقة. من ناحية أخرى، شعر معظم المستجيبين أنهم فشلوا كآباء، واختار معظم الآباء وضع أطفالهم في مهاجع. واستنادا إلى تحليل التباين، استنتج أن تصورات الآباء عن الأطفال ذوي الإعاقة لا تختلف بناء على الاختلافات في العمر عند التشخيص، والاختلافات في أعمار الوالدين والاختلافات في الخلفيات التعليمية. " (Ahsan & Dimas, 2020, p. 14)

كما يمكن أن التكفل النفسي الذي توفره مراكز الطبية البيداغوجية لأبنائهم يسهم في تنمية الوعي والتثقيف بحالة أبنائهم وكيفية التعامل مع أطفالهم، ويجعل الفروق في السن غير ذات دلالة إحصائيا.

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثامنة:

يعزوا الباحث عدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير (إعاقة ذهنية/طيف التوحد)" إلى أن عينة البحث تشترك في عوامل مشتركة مثل التحديات اليومية التي تلاقيها كل يوم في سبيل تعليم هؤلاء الفئة من الأطفال، كما أن تحقيقهم لأهداف مسطرة ومدروسة لإكساب أبنائهم مهارات جديدة يمكن أن يجعلهم متقاربين في درجات الصمود النفسي.

كما أن استفادة أولياء ذوي الإعاقة الذهنية والتوحد من الدعم النفسي في المراكز الطبية البيداغوجية والجمعيات التي تعنى بمساعدة ذوي الإعاقة الذهنية والتوحد، من برامج أو تدخلات التكفل النفسي، يمكن أن يقلل من تأثير الإعاقة الذهنية وطيف التوحد على درجات الصمود النفسي لديهم.

إضافة إلى أن المتغيرات الزمنية، يمكن أن تسهم في تكوين وعي داخل الأسرة وخارجها أي (المجتمع) حول الإعاقة الذهنية وطيف التوحد، وهو ما يؤثر على تقديم السند النفسي والاجتماعي وبالتالي التأثير على درجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية والتوحد.

واختلفت نتائج الدراسة الحالية عما توصلت اليه دراسة (عبد المولي، 2020) بعنوان الأمل والمرونة النفسية وعلاقتهما بالضغوط المدركة لأحداث الحياة اليومية لأمهات أطفال طيف التوحد المدمجين في مدارس التعليم العام بأسيوط، والتي توصلت إلى "وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي0,01 بين متوسطي درجات أمهات الأطفال العاديين وأمهات الأطفال طيف التوحد في أبعاد قوة الإرادة، الأهداف الحياتية، السبل، النظرة الإيجابية للمستقبل على مقياس الأمل تأتي لصالح أمهات الأطفال العاديين." (عبد المولي، 2020، صفحة 153)

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية التاسعة:

يعزو الباحث عدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير الجنس إلى ان الصمود النفسي يتكون أيضا عن طريق التجارب الشخصية والمستوى التعليمي الذي يلعب دورا هاما في تنمية الصمود النفسي وهذا ما يفسر تشابه أفراد العينة من حيث درجات الصمود النفسي، كما يمكن أن تلعب البيئة دورا هاما في الصمود النفسي وكذلك العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية لها دور في تعزيز الصمود النفسي لهذه الفئة من الاولياء.

كما توافقت نتائج دراسة الباحث مع دراسة (العايب و بوصفصاف ، 2022) بعنوان مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء أطفال التوحد دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي

"قدور بساس " بولاية الأغواط"، حيث توصلت الدراسة إلى أنه " لا توجد فروق في مستوى الصلابة النفسية تبعا لمتغير الجنس، المستوى الدراسي، والحال الاجتماعي (متزوج، مطلق) لدى أولياء أطفال التوحد المتكفل بهم في المركز النفسي البيداغوجي "قدور بساس" بالأغواط. " (العايب و بوصفصاف ، 2022، صفحة 510)

بينما اختلفت هذه النتائج الدراسة الحالية عن دراسة (رابي و السباعي ، 2021) بعنوان الطفل المشخص باضطراب طيف التوحد داخل الأسرة وأثره على المرونة النفسية، والتي وجدت أن هناك علاقة بين وجود طفل المشخص باضطراب التوحد بالأسرة وتأثيره السلبي على المرونة النفسية وتفاوتات في المرونة النفسية بين الأمهات والآباء وباقي عناصر الأسرة.

واختلفت أيضا عن دراسة (عبد الغني، 2014) بعنوان الذكاء الروحي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى والدي الأطفال المعاقين، حيث توصلت الدراسة إلى " وجود فروق في الصلابة النفسية بالنسبة لجنس ولي الأمر حيث وجد أن الأمهات أكثر التزاما من الآباء بعكس الآباء كانوا أكثر تحكما من الأمهات. " (عبد الغني، 2014، صفحة 44)

ويعزوا الباحث أيضا تباين هذه النتائج مع دراسة (رابي و السباعي ، 2021) ودراسة (عبد الغني، 2014) إلى عدة عوامل منها عامل السند الاجتماعي والدعم النفسي في الاسرة الذي يعتبر عنصرا متغيرا ومتباينا من أسرة لأخرى ،حيث يمكن أن نجد عائلات فيها تكافل نفسي أكثر من عائلات أخرى.

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية العاشرة:

يعزوا الباحث عدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر، إلى أن انهم يمرون بنفس التجربة وهي تربية طفل معاق ذهنيا أو مصاب بطيف التوحد وعلى الرغم من أنها تجربة صعبة، إلا أنها تعلم للفرد معاني مثل معنى الصبر والصمود النفسي ،كما ان تشابه الظروف الحياتية يمكن أن يقلل من التباين في متوسطات الصمود لديهم ،كما يمكن أن هناك عوامل خارجية كالدخل المادي والمستوى المعيشي تكون متشابهة بين أولياء ذوي الإعاقة الذهنية

والتوحد ،مما قد يؤدي إلى عدم وجود فروق معتبرة في متوسطات درجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير العمر.

تتفق هذه النتائج عن دراسة (قشقش و دله، 2021) بعنوان الصمود النفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد بمدينة سبها "دراسة ميدانية على عينة من أمهات أطفال التوحد بمركز الصفاء للصحة النفسية بمدينة سبها" والتي توصلت إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الصمود النفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد يعزى لمتغيرات العمر، وعدد الأبناء، والمستوى التعليمي، وسنوات الزواج.

ويعزوا الباحث هذا الاتفاق بين الدراسة الحالية ودراسة (قشقش و دله، 2021) إلى أن الصمود له تدخل فيه عناصر متعلقة بالشخصية، مثل التشابه في خصائص أفراد العينة (تشابه أولياء ذوي الإعاقة الذهنية مع أولياء ذوي التوحد).

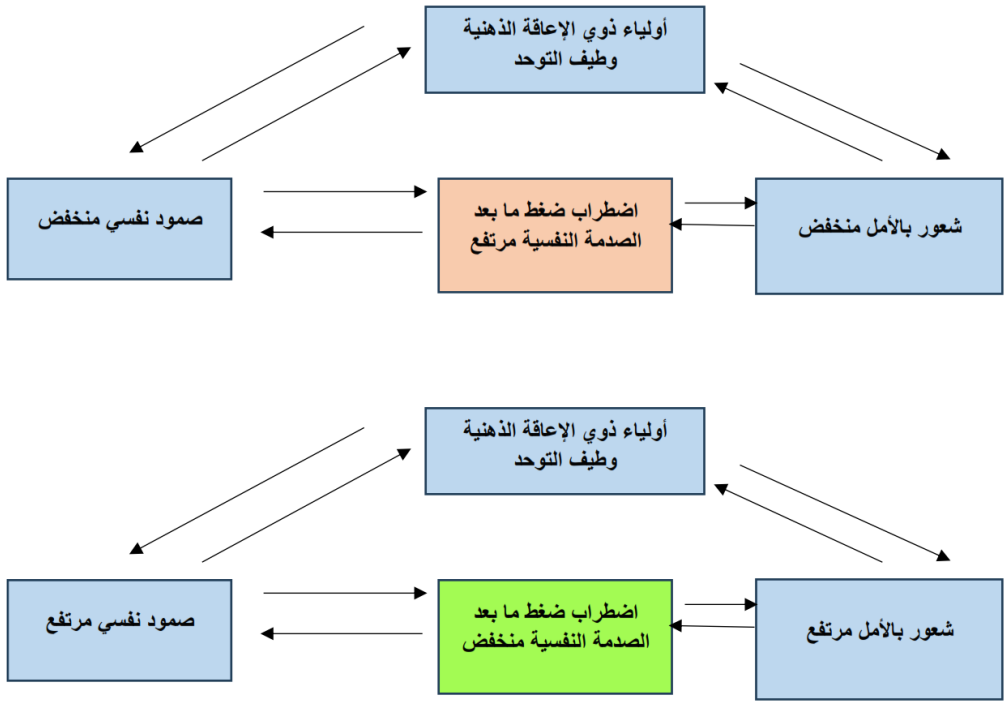
تختلف نتائج الدراسة الحالية عن تلك التي توصلت إليها دراسة (بوسعيد و بلحسيني، 2018) بعنوان المجابهة الإيجابية لدى أمهات الأطفال المعاقين والعاديين – دراسة ميدانية بمدينة ورقلة –، والتي توصلت إلى أن هناك تأثير دال إحصائيا لكل من المستوى التعليمي والسن على المجابهة الإيجابية لدى أمهات الأطفال المعاقين.

ويعزوا الباحث الاختلاف بين نتائج الدراسة الحالية ودراسة (بوسعيد و بلحسيني، 2018)، إلى أن عوامل مثل الدعم الاجتماعي لأسر ذوي الإعاقة الذهنية والتوحد في مراحل العمر المختلفة، يمكن أن تؤثر على صمود الأفراد.

استنتاج عام:

سلطت الدراسة الحالية الضوء على بعض المتغيرات التي تندرج في علم النفس العيادي كضغط ما بعد الصدمة والذي يمكن أن يتزامن مع أحداث صادمة تتميز بالحدة والفجائية ومتغيرات أخرى تندرج ضمن علم النفس الإيجابي مثل الأمل والصمود النفسي، واللذان يعتبران كقوة دافعة تسهم للوقاية في مقاومة التحديات والمشقة في الحياة، وتساعد الفرد في تحقيق أهدافه، ليصبح لديه نظرة مشرقة وإقبال نحو الحياة بإيجابية، خاصة اذا كان هذا الفرد من أولياء ذوي الإعاقة والتوحد وأهمية هذه الدراسة في أن نتائجها تشير إلى: وجود علاقة دالة إحصائياً بين كل من درجات الشعور بالأمل والصمود النفسي على الضغط ما بعد الصدمة النفسية، وعدم وجود فروق في ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد تعزى لمتغير نوع الاضطراب (إعاقة ذهنية/طيف التوحد) ومتغير الجنس، ومتغير العمر. وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الشعور بالأمل لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير نوع الاضطراب (إعاقة ذهنية/طيف التوحد) ومتغير الجنس، ومتغير العمر. وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد حسب متغير نوع الاضطراب (إعاقة ذهنية/طيف التوحد) ومتغير الجنس، ومتغير العمر، خاصة أن أولياء ذوي الإعاقة الذهنية شريحة من المجتمع تتطلب العناية الصحية النفسية منها خاصة، والدعم الاجتماعي بكافة أشكاله، والعمل على تنمية السمات الإيجابية للتعامل معهم مثل الأمل الذي يوفر لهم الفرصة لتحديد أهداف مستقبلة والتركيز على تحقيقها بدلا من الهروب من التحديات التي تعوقهم في الحياة ويتيح الأمل له الرغبة في تحقيق تغيير إيجابي في حياتهم ولو بمستوى أدنى أو قليل والصمود النفسي الذي يقوي قدرتهم على مواجهة الصعاب والتحديات والتكيف معها وتجاوز الصعوبات بفعالية، والقدرة على الثبات في مواجهة الأحداث الصعبة والصادمة أو وه يمكن أن يكون سمة ومهارة هامة لتجاوز التحديات والأزمات بطريقة إيجابية، والأمل والصمود يوفران خيارا مناسبا للحفاظ على سلامتهم النفسية واستمرارهم في تقديم الخدمات اليومية لأبنائهم

المعاقين أو المتوحدين رغم مشقتها في بعض الأوقات، والسمات الإيجابية كالأمل والصمود يمكن أن تجعلهم يشعرون بالفخر اتجاه الخدمات التي يقدمونها لأبنائهم، وتوفر قدرا كافيا من الوقاية تجنبا للوقوع في الاضطرابات النفسية، كما أن وجود قيم دينية كالإيمان بالقضاء والقدر، والتزام بقيم كالصبر على المحنة أو المصيبة تعلم الأولياء وتزيد من صمودهم النفسي، والتفكير الإيجابي الذي يساعد تجاوز الأفكار السلبية الهدامة، لتصبح بناءة لهم، كما أن الثقة بالنفس والإيمان بالقدرة على التغلب على مصاعب الحياة يلعب دورا هاما في تجاوز الصدمات، فالحياة مليئة بالصعوبات والنكبات، ولكن لأمل والصمود النفسي يمكنهما تحويل هذه الصعوبات والتحديات إلى فرص للنمو والتطور والازدهار مع الإحساس بالفاعلية الذاتية، وتنمية القدرة على التكيف مع المصاعب، والعيش بحياة ممتلئة بالتفاؤل وبالإيجابية، ويمكن تلخيص شكل تلخيص تأثير الأمل والصمود على اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية والتوحد على الشكل التالي:



شكل (08) تأثير الأمل والصمود على اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية والتوحد (إعداد الباحث)

توصيات الدراسة:

1- إشراك ولي المعاق ذهنيا أو الطفل طيف التوحد في بناء البرامج الدراسية في المراكز الطبية البيداغوجية.

2- توفير فضاءات إعلامية توعوية لأولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد.

3- التأكيد على دور علم النفس العيادي وعلم النفس الإيجابي في الكشف والتشخيص عن اضطراب ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى الأولياء.

4- الاعتماد على الجانب الوقائي في تحسين الكفالة النفسية، من خلال إدخال علم النفس الإيجابي كعنصر وقائي وعلاجي لاضطرابات أولياء المعاقين ذهنيا أو المصابين بطيف التوحد.

اقتراحات الدراسة:

1- دراسة أثر الأمل والصمود النفسي كمؤشرات للكشف المبكر عن ضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد.

2- دراسة التنبؤ بضغط ما بعد الصدمة النفسية من خلال الشعور بالأمل والصمود النفسي أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد.

3- بناء برامج علاجية لتنمية الشعور بالأمل وتنمية الصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد.

4-إقامة دراسات نفسية بالتنسيق ما بين علم النفس العيادي وعلم النفس الصحي في توعية الأولياء للكشف المبكر عن وجود طفل معاق في الاسرة بهدف التكفل المبكر استعدادا للدمج الكلي للطفل.

قائمة المصادر والمراجع

القرآن الكريم

ابتسام محمد علي الضويلع. (2018). تفاؤل والامل وعلاقتهما بجودة الحياة لدى مريضات سرطان الثدي بحث مقدم من ضمن متطلبات الحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في التربية (علم نفس تعليمي). مجلة البحث العلمى فى التربية – جامعه عين شمس –كلية البنات . تم الاسترداد من https://jsre.journals.ekb.eg/article_21090_1df5fdebf64db826f5977c61f55c178f.pdf

ابراهيم بن عزوزي ، و عائشة قرشي . (21 11, 2020). تأثير عوامل الحماية على الصمود النفسي لدى عينة من طلبة جامعة تلمسان. مجلة التنمية البشرية. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/172/7/1/135881

إبراهيم بن عزوزي. (31 12, 2019). الصمود النفسي لدى المعاق من وجهة نظر علم النفس الإيجابي. مجلة تطوير العلوم الاجتماعية. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/310/12/2/107509

ابوطالب، دعاء مسموع أحمد، عبدالحليم، أشرف محمد، صبحي، و سيد(مشرف). (2013). مقياس الشعور بالأمل. مجلة القراءة والمعرفة –مصر. تم الاسترداد من http://search.mandumah.com/Record/352137

إحسان عبد علي عبد العارضي، و عباس نوح سليمان الموسوي. (2013). مستوى الأمل لدى طالبات الجامعة. مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الإنسانية. تم الاسترداد من https://www.iasj.net/iasj/download/5e8e1c26931b2c45

احمد زقاوة. (2016). دراسة العلاقة بين التوجه نحو الهدف (الأمل) والتوافق الدراسي لدى المراهق في التعليم الثانوي. النشاطات الدراسية /التدريسية بين المتعة والملل. جامعة وهران. تم الاسترداد من http://search.shamaa.org/PDF/Books/Ae/BookCh/2016_zegaouaa_125685_421-432_authsub.pdf

أحمد مجاور عبدالعليم، و عبدالعزيز بن عبدالله الأحمد. (أكتوبر, 2020). الصمود الأسري في التعامل مع جائحة فيروس كورونا COVID-19 لدى أفراد الأسرة السعودية. مجلة بحوث كلية الآداب. تم الاسترداد من https://sjam.journals.ekb.eg/article_145884_caa373189becb6fa4c3b3827d9aeee76.pdf

أحمد محمد عبد الخالق، مايسة أحمد النيال، و أولفت محمود. (ديسمبر , 2021). دراسة مقارنة في الصمود النفسي لدى اللاجئين في المخيمات الفلسطينية والسورية واللبنانيين في لبنان. مجلة اتحاد الجامعات العربية للبحوث في التعليم العالي. doi:DOI: 10.36024/1248-041-004-002

اخلاص علي حسين. (2012). الأمل وعلاقته بقلق المستقبل لدى طلبة الجامعة The hope and its relation with future worries founiversities studentsr.

مجلة ديالى. تم الاسترداد من https://www.iasj.net/iasj/download/86a472a902aabc67

اخلاص علي حسين، و محمد نجم عبد الله . (2016). بناء مقياس الأمل لدي طلابه المرحلة المتوسطة. مجلة الفتح. تم الاسترداد من https://www.iasj.net/iasj/download/4b426d8add5a0799

أزهار عبد المعطي غيث. (2017). الشعور بالأمل كمتغير وسيط بين الصمود النفسي والضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة– مذكرة ماجيستير في الارشاد المدرسي. جامعة الأقصى –عمادة الدراسات العليا–كلية التربية –قسم علم النفس . تم الاسترداد من https://scholar.alaqsa.edu.ps/952/1/%D8%A7%D9%84%D8%B4%D8%B9%D9%88%D8%B1%20%D8%A8%D8%A7%D9%84%D8%A3%D9%85%D9%84%20%D9%83%D9%85%D8%AA%D8%BA%D9%8A%D8%B1%20%D9%88%D8%B3%D9%8A%D8%B7%20%D8%A8%D9%8A%D9%86%20%D8%A7%D9%84%D8%B5%D9%85%D9%88%D8%AF%20%D8%A7%D9%84%D9

إسراء سمير محمد، و منال محمد مهدى عبد الحميد. (يوليو , 2020). فاعلية برنامج مقترح لتنمية الصمود النفسي لعينة من الأطفال المعرضين للخطر. مجلة دراسات الطفولة. تم الاسترداد من https://jsc.journals.ekb.eg/article_121189_830960d762cf6aa83c74fd11b008f5ff.pdf

أسية شريف، و سمير بن موسى. (2021). دور الادمان على الأنترنيت في مواجهة اضطراب الضغط ما بعدالصدمة النفسية لدى الحوامل المصابين بفيروس كوفيد19 – دراسة عيادية –. مجلة روافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/539/5/1/152777

آمال جودة، و حمدي أبوا جراد. (2011). التنبؤ بالسعادة في ضوء الأمل والتفاؤل لدى عينة من طلبة جامعة القدس المفتوحة. مجلة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات –العدد الرابع والعشرون (02). تم الاسترداد من https://journals.qou.edu/index.php/jrresstudy/article/view/1167/1084

آمنة النوي . (15 12, 2016). اضطراب ما بعد الصدمة لدى الشاهد على جريمة قتل دراسة على عينة من شهود جرائم قتل. مجلة العلوم النفسية والتربوية. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/105/2/4/5109

أميرة أحمد عبد الحفيظ محمد. (2017). تأثير اضطراب كرب ما بعد الصدمة على بعض الاضطرابات النفسية لدى سكان مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية. IUG Journal of Educational and Psychology Sciences(Islamic University of Gaza). تم الاسترداد من https://journals.iugaza.edu.ps/index.php/IUGJEPS/article/view/2870/1935

أميرة سامي عوض الله أبو العنين. (مارس, 2020). التفاؤل كعامل مؤشر على الصمود النفسي لدى الأطفال في مجموعات عمرية متتابعة. مجلة البحث العلمي في التربية. تم الاسترداد من https://jsre.journals.ekb.eg/article_88684_57767bb3fb895470928ca0985ec1fb9b.pdf

ايمان عبدالروؤف عبد الحليم عبدالحميد. (2021). أثر برنامج قائم على الاستراتيجيات المعرفية للتنظيم الانفعالي في تنمية كل من الصمود النفسي والتفكير الايجابي لدى طلاب الجامعة مرتفعي الضغوط الأكاديمية. مجلة البحث العلمي في التربية. تم الاسترداد من https://jsre.journals.ekb.eg/article_163424_50500cd94999ac6fe11b20e8ee227869.pdf

باختة محمد أحمد مصطفة، و عبد الرازق عبد الله البوني. (2015). الضغوط النفسية لأولياء امور المعاقين ذهنيا وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية بمراكز التربية الخاصة بولاية الخرطوم. مجلة العلوم التربوية. تم الاسترداد من https://search-emarefa-net.sndl1.arn.dz/ar/viewer/BIM-653834

باسل محمد عبد الله عاشور. (2017). الصمود النفسي وعلاقته بالاتزان الإنفعالي لدى ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة. غزة. تم الاسترداد من https://www.mobt3ath.com/uplode/book/book-17567.pdf?ver=accessable

البشير معمرية. (2021). علم النفس الإيجابي وقياس متغيراته –الجزء الأول. جامعة الحاج لخضر باتنة.

بلال بن عيشوبة . (نوفمبر, 2021). التفكير الإيجابي وعلاقته بتجاوز اضطراب الضغط ما بعد الصدمةلدى المصابات سرطان الثدي – دراسة ميدانية بمستشفى فرانس فانون– مصلحة مكافحة السرطان –البليدة. مجلة درا سات نفسية وتربوية. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/763/37/1/169348

جنان أحسان خليل. (2019). الصمود النفسي لدى مدرسي المدرسة الإعدادية. مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية. تم الاسترداد من https://www.iasj.net/iasj/download/feaefa31bf0f6597

عدنان مارد جبر ، و حسام محمد منشد. (2015). الرضا عن الحياة وعلاقته بالأمل لدى طلبة الجامعة. مجلة الأستاذ. تم الاسترداد من https://www.iasj.net/iasj/download/77a55f0c55db59e3

حسن أحمد سهيل القره غولي ، و جبار وادي باهض العكيلي. (2019). الأمن الفكري وعلاقنه بالصمود النفسي لدى طلاب المرحلة الاعدادية. مجلة البحوث التربوية والنفسية. تم الاسترداد من https://www.iasj.net/iasj/download/5e10daff612b6bf1

حنان عمر علوان. (2020). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بدافعية الإنجاز والصمود النفسي لدى الطالبات الأرامل في الجامعات الفلسطينية . مذكرة ماجيستير. تم الاسترداد من https://search-emarefa-net.sndl1.arn.dz/ar/viewer/BIM-1415127

خالد هريش. (مارس, 2017). العلاقة بين درجة الإعاقة و بين التكيف الإجتماعي لدى أسر ذوي الإعاقة الذهنية في مؤسسة رند في محافظة القدس. مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدراسات.

دعاء مسموع أحمد ابو طالب، عبد الحليم ، و آخرون. (2013). مقياس الشعور بالأمل. مجلة القراءة والمعرفة –مصر. تم الاسترداد من https://abhathna.com/files/maqa/647.pdf

رازان عز الدين. (2019). اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته بالصحة النفسية لدى الأطفال في محافظة ريف دمشق. مجلة الآداب. تم الاسترداد من https://search-emarefa-net.sndl1.arn.dz/ar/viewer/BIM-886429

ربحة بوعزة ، و وردة بلحسيني . (15 03, 2018). مستوى الضغط المدرك لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا . دراسة ميدانية بمدينة ورقلة .. مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والإجتماعية. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/119/10/1/130102

رزقي خليفي، و هجيرة شيقارة. (بلا تاريخ). منهجية تحديد نوع وحجم العينة في البحوث العلمية. معارف. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/270/12/23/92733

رزيقة بوشارب، و عبد الناصر سناني . (31 08, 2021). الأعراض النفس– صدمية عند المتعافين من فيروس كوفيد– 19بعد الاستشفاء. مجلة دراسات نفسية وتربوية Psychological & Educational Studies. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/117/14/2/163233

رضوان زقار ، و عواطف زقور. (05 07, 2019). الصدمة النفسية في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس(DSM5) أبعاد وحدود. مجلة آفاق علمية. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/232/11/3/96368

رضية محمد المحسن حميد الدين. (2018). الضغوط النفسية التي تواجه الأباء والأمهات ذوي الأبناء المُعوقين عقليا "القابلين للتعلم" في مرحلة المراهقة. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس. doi:10.21608/saep.2018.24571

رقية أحمد فرحان، و فاطمة خليفة السيد. (إبريل, 2020). دور استراتيجيات حل الخلافات الزوجية والصمود النفسي في التنبؤ بالتوافق الزواجي لدى عينة من المتزوجين السعوديين بمحافظة جدة. مجلة بحوث كلية الآداب. تم الاسترداد من https://sjam.journals.ekb.eg/article_213844_c59d49a9aa796d23c6116e8b2a9b70d1.pdf

رقية عزاق. (30 04, 2013). علاقة الدعم الاجتماعي المدرك بمستوى اضطرابات ما بعد الصدمة لدى المتضررين من الإرهاب في الجزائر. مجلة دفاتر المخبر. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/483/8/1/134458

رياض نايل العاسمي . (2016). علم النفس الإيجابي السريري. عمان : الإعصار العلمي للنشر والتوزيع .

ريم اياد محمد ، و علي سليمان حسين. (2020). فاعلية برنامج تربوي في تنمية الصمود النفسي لدى طالبات المرحلة الاعدادية اللاثي تعرضن للخبرات الصادمة. مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية. تم الاسترداد من https://www.iasj.net/iasj/download/7ae2d8bc37bca3dd

ريم سليمون. (2015). الصمود النفسي ومعنى الحياة والتدفق من وجهة نظر علم النفس الإيجابي–دراسة تحليلية لصمود الجيش العربي السوري. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية. تم الاسترداد من http://journal.tishreen.edu.sy/index.php/humlitr/article/view/1801/1726

زاهدة جميل أبو عيشة، و تيسير محمد عبد الله. (2012). اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

زهرة سالم علي قشقش، و كنز حسن علي منصور دله. (2021). الصمود النفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد بمدينة سبها "دراسة ميدانية على عينة من أمهات أطفال التوحد بمركز الصفاء للصحة النفسية بمدينة سبها". مجلة العلوم الانسانية. doi: https://doi.org/10.51984/johs.v20i1.1530

زياد محسن بن طالب. (سبتمبر , 2021). المساندة الاجتماعية كمنبئ بالصمود النفسي لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة عدن. مجلة جامعة عدن للعلوم الانسانية والاجتماعية .

زينب عبد المحسن درويش. (2016). الانبساطية والمساندة الاجتماعية كمنبئات بالصمود النفسي لدى النساء الأرامل في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية. المجلة العلمية بكلية الآداب. تم الاسترداد من https://jartf.journals.ekb.eg/article_135697_ca4c54d7b861aac03d39d36bda6a78da.pdf

سارة بنت محمد بن سليمان الناصر . (2019). دراسة وصفية تتعلق بأثر وجود طفل معاق على الوالدين مطبقة بالمركز الوطني لمتلازمة داون بمنطقة الرياض. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات و البحوث الاجتماعية –جامعة الفيوم. تم الاسترداد من https://search-emarefa-net.sndl1.arn.dz/ar/viewer/BIM-1023824

سعاد بوسعيد، و وردة بلحسيني. (15 03, 2018). المجابهة الإيجابية لدى أمهات الأطفال المعاقين والعاديين – دراسة ميدانية بمدينة ورقلة –. مجلة الباحث في العلوم الإنسانية و الإجتماعية. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/119/10/1/130100

سعيدة الإمام، و فائزة رويم. (مارس, 2018). الأمل بين المفهوم والعلاج. مجلة العلوم الاجتماعية –جامعة الأغواط. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/305/12/2/45888

سلوى عبد الغني. (2014). الذكاء الروحي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى والدي الأطفال المعاقين. المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة ببورسعيد. doi:10.21608/JFKGP.2014.46431

سهير كامل توني . (يوليوا, 2017). أثر المساندة الاجتماعية على المرونة النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. دراسات في الطفولة والتربية. تم الاسترداد من https://dftt.journals.ekb.eg/article_138003_1e21a00b20f945728a1d109ba6ac790c.pdf

سهير نابتي . (2020). الصدمة وعلاقته بظهور الأعراض الفسية الجسدية لدى الطاقم الطي بمصلحة الاستعجالات (دراسة ميدانية بمستشفيات ولاية قسنطينة). مجلة الر قاية والأرغنوميا، جامعة الجزائر2. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/448/14/3/138842

سيد أحمد محمد الوكيل . (يناير, 2022). الدور الوسيط وا في العلاقة بين اضطراب كرب ما بعد الصدمة ونمو ما بعد الصدمة لدى مرضى الأمراض المزمنة. مجلة الإرشاد النفسي.

السيد يس التهامي محمد. (سبتمبر, 2021). العلاقة بين الأمل والتفاؤل والسعادة لدى والدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد. مجلة البحث العلمي في التربية. doi:10.21608/JSRE.2021.86826.1368

شاكر محمود احمد البشراوي ، و وسام كردي غداب العزاوي. (2018). المرونة النفسية و توجهها نحو الحياة والسلك الدراسي للطلاب الجامعيين. مجلة جامعة تكريت للعلوم الانسانية. تم الاسترداد من https://www.iasj.net/iasj/download/94054ef556a32f99

شهرزاد نوار ، و سالمة معاش . (اغسطس, 2021). اضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا كوفيد-19 دراسة عيادية لحالة واحدة. مجلة دراسات نفسية و تربوية Psychological & Educational Studies. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/117/14/2/163234

شيماء عزت باشا، و إيمان نصري شنودة. (2016). دليل استخدام مقياس الصمود النفسي. القاهرة: مكتبة الأنجلوا المصرية.

صافية ملال. (2011). التكفل بحالات الرفض الوالدي لإعاقةالطفل الذهنية من خلال العلاج السلوكي المعرفي مذكرة تخرج من أجل نيل شهادة الماجيستيرفي علم النفس وعلوم التربية تخصص علم النفس العيادي للطفل والمراهق والإرشاد الأبوي. جامعة وهران.

صباح عايش ، و عبد الحق منصوري. (11 ديسمبر, 2013). الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين. مجلة دراسات نفسية وتربوية، مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية. تم الاسترداد من https://portal.arid.my/Publications/9afc88a5-3e02-4d.pdf

صفاء الأعسر . (2010). الصمود من منظور علم النفس الإيجابي. المجلة المصرية للدراسات النفسية. تم الاسترداد من https://www.google.com/search?q=15853328950118-020-066-003.pdf&rlz=1C1XXVF_frDZ967DZ967&oq=15853328950118-020-066-003.pdf&aqs=chrome.0.69i59j69i60.8287j0j9&sourceid=chrome&ie=UTF-8

صفاء عايش عبدالله الحوراني. (كانون أول, 2017). مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية. التفاؤل والتشاؤم لدى أسر الأطفال المعوقين في محافظة عجلون وعلاقته

ببعض المتغيرات الديموغرافية ودرجة ونوع الإعاقة. تم الاسترداد من https://www.iasj.net/iasj/download/9c598caaccb1b8f1

صلاح حمدان اللوزي، و عبد الكريم متعب الفايز . (2018). أثر وجود طفل معاق على الوالدين: دراسة ميدانية. المجلة الاردنية للعلوم الإجتماعية.، 1(1).

صورية عبد الصمد، و لبنى احمان. (15 09, 2019). كرب ما بعد الصدمة لضحايا حوادث الطرقات. مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/86/6/3/98939

طاوس وازي، و سليمة حمودة. (2019). اضطراب الضغط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف بولاية غرداية(دراسة استكشافية على عينة من المراهقين المتمدرسين بثانويات غرداية و القرارة). مجلة الباحث لي العلوم الإنسانية و الاجتماعية. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/119/10/4/76966

طرفة محمد عبد الرحمن الحبيب. (30 نوفمبر /تشرين الثاني , 2019). الضغوط النفسية لدي أمهات الاطفال المصابون بمتلازمة داون في دولة الكويت. مجلة البحث العلمي في التربية. تم الاسترداد من https://search-emarefa-net.sndl1.arn.dz/ar/viewer/BIM-984850

عاطف مسعد الحسيني الشربيني. (2021). الصمود النفسي وعلاقته بجودة حياة العمل لدى أعضاء هيئة التدريس في دول الخليج (قطر والسعودية وعمان). مجلة العلوم التربوية. https://journals.qu.edu.qa/index.php/jes/article/view/1976

العالية لوجان ، و مليكة محرزي. (2021). السعادة والأمل لدى عينة من الشباب الجزائري. مجلة التدوين. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/377/13/1/161183

عاليه حامد محمد الغامدي، و أروى بنت عبد الرحمن الخلف . (30 يوليو, 2021). الذكاء الروحي لدى عينة من المعلمات في مدارس الدمج بجدة وعلاقته بالصمود النفسي. مجلة العلوم التربوية والنفسية. https://doi.org/10.26389/AJSRP.A210121

عاهد محمد خليل المبيضين. (2022). مستوى الصمود النفسي والتسامح لدى الطلبة ضحايا التنمر في العاصمة عمان. مجلة جرش للبحوث والدراسات. تم الاسترداد من https://search-emarefa-net.sndl1.arn.dz/ar/viewer/BIM-1422804

عايدة شعبان صالح، و ياسرة محمد أيوب أبو هدروس. (يونيوا, 2014). الصمود النفسى وعلاقته باستراتيجيات مواجهة تحديات الحياة المعاصرة لدى النساء الأرامل بقطاع غزة. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس – السعودية. تم الاسترداد من https://portal.arid.my/Publications/1fafc732-e49a-48df-9009-2edcb1a3fc82.pdf

عائشة بنت فهد اليحيا. (2018). الرضا عن الحياة وعلاقته بالأمل لدى نزيلات دار الرعاية الاجتماعية بمدينة الرياض. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية. تم الاسترداد من http://journal.iugaza.edu.ps/index.php/IUGJEPS/article/view/3694/2047

عائشة بوساق، و نوال بوضياف. (2021). الصمود النفسي وعلاقته ببعض السمات الشخصي(الانبساطية، يقظة الضمير، العصابية) لدى الممرضين العاملين بالقطاع الصحي دراسة ميدانية بمستشفى طب الأمراض العقلية بأولاد منصور –المسيلة. مجلة المعيار. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/90/25/7/165219

عبد الجليل طواهير، و عثمان بلال . (07 09, 2022). مناهج البحث العلمي وطرق الاختيار. رؤى في الآداب والعلوم الإنسانية. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/725/1/4/200153

عبد العباس غضيب شاطي الحجامي. (30 06, 2016). الاعراض الإضرابية للضغوط ما بعد الصدمة لدى المعتقلين العراقيين (المطلق سراحهم) جراء الاحتلال الامريكي. مجلة دراسات في التنمية والمجتمع. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/148/3/2/135194

عبد الفتاح محمد دويدار، و سلمى محمد الزيات. (أكتوبر, 2019). الفروق بين أفراد أسرة المعاق عقليا في الانفعالات السلبية والإيجابية. مجلة الطفولة والتربية. doi: 10.21608/FTHJ.2019.230248

عبد القادر العايب ، و الزوبير بوصفصاف . (2022). مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء أطفال التوحد دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي "قدور بساس " بولاية الأغواط". مجلة افاق للعلوم. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/351/7/3/191737

عبد المولى بوشامي ، و محمد لحرش. (2020). الأمل كمنبئ بالسعادة الحقيقية لدى التارقي بالأهقار–الجزائر. مجلة الباحث في العلوم الإنسانية و الاجتماعية. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/119/12/2/112192

عبد الناصر السيد عامر. (2020). اسهام الصمود النفسي في جودة الحياة في ظل جائحة كورونا (covid19). المجلة التربوية. doi: 10.21608/EDUSOHAG.2020.103325

عبد الناصر السيد عامر. (2020). النمذجة السببية للعالقات بين جودة الحياة والخوف من كورونا(COVID–19) والصمود النفسي والخوف الاجتماعي والتدين والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية في المجتمع العربي. International Journal of Research in Educational Sciences. تم الاسترداد من https://www.iafh.net/index.php/IJRES/article/download/234/172/

عرفات حسين أبو مشايخ. (2018). الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالصمود النفسي لدى معيلي المعاقين عقليا في قطاع غزة. غزة. تم الاسترداد من https://www.researchgate.net/profile/Leza-Yaqoob/publication/345322412_alsmwd_alnfsy/links/5fa3db8092851cc2869602d2/alsmwd-alnfsy.pdf

عزالدين رازان. (2019). اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته بالصحة النفسية لدى الأطفال في محافظة ريف دمشق. مجلة الآداب.

عفراء إبراهيم خليل العبيدي. (10 06, 2021). الضغوط النفسية والخوف من المستقبل لدى أمهات أطفال طيف التوحد في مدينة بغداد. مجلة حقائق للدراسات النفسية والاجتماعية. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/675/6/1/159133

عماد عبد الامير نصيف. (2018). الصمود النفسي وعلاقته بمعنى الحياة لدى طلبة الجامعة. مجلة كلية التربية الأساسية. تم الاسترداد من https://cbej.uomustansiriyah.edu.iq/index.php/cbej/article/download/6244/5689/10018

غسان يعقوب. (1999). سيكولوجيا الحروب والكوارث والعلاج النفسي (اضطراب ضغوط مابعد الصدمة) PTSD. دار الفاربي – بيروت –لبنان.

فايزة لحول . (2023). استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى والدي الأطفال المعاقين عقليا وعلاقتها بمستوى الذكاء الوجداني لديهم. مجلة دراسات. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/60/14/1/223004

فتحي وادة. (ديسمبر , 2021). مستوى الأمل لدى عينة من تلاميذ مرحلة التعليم الثانوي (دراسة في إطار نموذج علم النفس الإيجابي). مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/93/8/3/181418

فرج إسماعيل النفار. (2010). الصدمة النفسية التالية وأثرها في حدوث الإضطراب لدى الأسير الفلسطيني المحرر. مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والإجتماعية. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/364/10/3/131665

كمال صدقاوي. (2021). مقاربة نظرية لاضطراب طيف التوحد والأسرة.بين واقع الصدمة وضرورة المرافقة. مجلة التربية و الصحة النفسية – جامعة الجزائر – 2. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/356/15/2/162145

لمياء حسن عبد القادر ، و أحلام محمد ذيب. (2020). جودة الحياة وعلاقتها بمستوى الأمل لدى طلبة المرحلة الإعدادية في مركز محافظة نينوى. مجلة آداب الرافدين. تم الاسترداد من https://search-emarefa-net.sndl1.arn.dz/ar/viewer/BIM-1253433

لوجان العالية، و مليكة محرزي. (2021). السعادة والأمل لدى عينة من الشباب الجزائري. مجلة التدوين. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/377/13/1/161183

لولوة صالح الرشيد. (2020). الصمود النفسي وعلاقتة بالاحتراق النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من أعضاء هيئة التدريس بجامعة القصيم. مجلة جامعة الملك عبدالعزيز. doi:DOI:10.4197/Art.28-9.2

مجذوب أحمد محمد أحمد قمر . (17 01, 2023). مناهج البحث في علم النفس والعلوم التربوية بين النظرية والتطبيق. مجلة القبس للدراسات النفسية واالجتماعية. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/724/5/1/212202

محمد حسن محمد عبيد. (يناير, 2021). فعالية برنامج معرفي سلوكى في خدمة الفرد لتنمية الشفقة بالذات وتحسين الصمود النفسي لدى عينة من المطلقات. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية . جامعة الفيوم. تم الاسترداد من https://jfss.journals.ekb.eg/article_137778_f769a8ac0144cd6d35fb8dafd05f229d.pdf

محمد عبد العباس عبد الكاظم الموسوي . (30 حزيران, 2021). مستوى الصمود النفسي نحو المشكلات المعقدة لدى مديري المدارس. مجلة نسق. تم الاسترداد من https://drive.google.com/file/d/1iZFXc5hCYVbdJJZLWhgOM8CWXjbuaC4l/view

محمد لخضر روبي . (2020). مساهمة بعض المتغيرات الايجابية(السعادة، التفاؤل، الأمل) في مستوى الصحة النفسية لدى القائمين بمهنة التمريض بالجزائر. مجلة البحوث التربوية والنفسية. تم الاسترداد من https://search-emarefa-net.sndl1.arn.dz/ar/viewer/BIM-970166

مسعد أبو الديار . (2012). سيكولوجية الأمل(من منظور نفسي – تربوي – إسلامي). تم الاسترداد من https://www.researchgate.net/profile/Mosaad-Abu-Aldiyar-2/publication/343065642_sykwlwjyt_alaml/links/5f1579724585151299aad801/sykwlwjyt-alaml.pdf

منار بني مصطفى. (2011). الضغوط الوالدية كما يدركها والدو الأطفال المعاقين و العاديين في ضوء بعض من المتغيرات(دراسة مقارنة). مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية و الاجتماعية. تم الاسترداد من https://search-emarefa-net.sndl1.arn.dz/ar/viewer/BIM-328802

مهدي سلمان حيدر ، و عبد الحسين ماجد. (بلا تاريخ). الامل وعلاقته بأسلوب حل المشكلات وتحقيق الاهداف لدى مدربي السباحة. مجلة ميسان لعلوم التربية البدنية. تم الاسترداد من https://www.uomisan.edu.iq/jsport/index.php/jsport/issue/view/14/160

موسى عبد الخالق جبريل ، و أسماء عبد الحسين محمد. (01 02, 2012). أثر برنامج علاجي في خفض أعراض اضطراب ضغط مابعد الصدمة وتحسين التكيف النفسي لدى عينة من المراهقين العراقين المقيمين في الأردن. مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/354/5/1/63904

نبيل دخان ، محمد الطلاع ، و أمجد جمعة . (30 01, 2021). الذكاء الروحي وعلاقته بالصمود النفسي لدى طلبة الجامعة الإسلامية بغزة. مجلة العلوم النفسية والتربوية. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/105/7/1/144174

نجاة الطاهر أحمد الفرجاني. (2019). فعالية برنامج قائم على التفاؤل لتحسين الصمود النفسى لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية. مجلة البحث العلمي في التربية. تم الاسترداد من https://jsre.journals.ekb.eg/article_77181_bcc32ec59b0f40aaf153cde5c9adebb4.pdf

نداء سليمان فهد العيسى. (أكتوبر, 2021). الضغوط النفسية وعلاقتها باحتياجات أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. مجلة الخدمة الاجتماعية. doi: 10.21608/EGJSW.2022.112130.1045

نوارة تواتي ، و عبد الكريم مأمون. (30 01, 2014). اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الأطفال المتعرضين للاعتداء الجنسي دراسة ميدانية لثلاث حالات بولاية الوادي. المجلة الجزائرية للطفولة والتربية. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/350/2/1/35334#:~:text=%D9%88%20%D9%84%D9%84%D8%A5%D8%AC%D8%A7%D8%A8%D8%A9%20%D8%B9%D9%84%D9%89%20%D9%87%D8%B0%D8%A7%20%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%B3%D8%A7%D8%A4%D9%84,)12%2D6%20%D8%B3%D9%86%D8%A9(.&text=_%D8%A7%D9%84%D8

نوح رابي ، و خلود السباعي . (2021). الطفل المشخص باضطراب طيف التوحد داخل الأسرة واثره على المرونة النفسية. المجلة العربية لعلوم الإعاقة و الموهبة. تم الاسترداد من https://search-emarefa-net.sndl1.arn.dz/ar/viewer/BIM-1273722

نور الهدى بن عمر، و قدور نويبات . (جانفي, 2018). الرضا عن الحياة لدى اباء و امهات ذوي الاعاقة الذهنية– دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين

ذهنيا بالمسيلة–. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. تم الاسترداد من https://dspace.univ-ouargla.dz/jspui/bitstream/123456789/16599/1/S3216.pdf

هلات محمد نعمان. (2022). الدعم النفسي و الاجتماعي لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة في مركز محافظة دهوك. المجلة الدولية للعلوم الإنسانية والاجتماعية. https://doi.org/10.33193/IJoHSS.35.2022.431

هناء صادق كريم . (2021). أثر الارشاد الواقعي في تنمية الامل لدى طلبة الجامعة في ظل الازمات (برنامج مقترح). مجلة العلوم النفسية. تم الاسترداد من https://iasj.net/iasj/download/00bd71f8631ce6f6

هنايف تركي ماثل السحيمي. (2021). الضغوط النفسية لدى أولياء أمور أطفال التوحد وعلاقتها بحاجاتهم إلى الإرشاد النفسي في مراكز الرعاية في المدينة المنورة. المجلة العربية للإعاقة والموهبة. doi:Doi: 10.21608/jasht.2021.197936

هند صبيح رحيم، و ثناء عبد الودود عبد الحافظ. (2015). بناء وتطبيق مقياس الأمل لدى طلبة الجامعة. مجلة الأستاذ. تم الاسترداد من https://www.iasj.net/iasj/download/bc7d470759dd3ed9

هويدة أسماعيل ابراهيم ، و محمد سلمان شبيب. (2018). تقنين مقياس الصمود النفسي لحكام الدوري العراقي الممتاز لكرة القدم. مجلة كلية التربية الرياضية – جامعة بغداد، المجلد الثلاثون(العدد الرابع). تم الاسترداد من https://www.iasj.net/iasj/download/6e36a339a7ee7abf#:~:text=%D9%8A%D8%B9%D8%AF%20%D8%A7%D9%84%D8%B5%D9%85%D9%88%D8%AF%20%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A%20%D8%A7%D8%AD%D8%AF%20%D8%A7%D9%84%D9%85%D9%83%D9%88%D9%86%D8%A7%D8%AA,%D8%A7%D8%AB%D8%B1%D8%AA%2

هيام صابر شاهين. (2013). الأمل والتفاؤل مدخل لتنمية الصمود النفسي لدى عينة من المراهقين ضعاف السمع. مجلة العلوم التربوية والنفسية. تم الاسترداد من https://search-emarefa-net.sndl1.arn.dz/ar/viewer/BIM-644265

يثرب محمد عبد المعتمد عبد المولي. (إبريل , 2020). الأمل والمرونة النفسية وعلاقتهما بالضغوط المدركة لأحداث الحياة اليومية لأمهات أطفال طيف التوحد المدمجين في مدارس التعليم العام بأسيوط. دراسات في الارشاد النفسي والتربوي. doi:10.21608/dapt.2020.185995

يمينة بوقندورة . (31 12, 2019). قراءات في بعض مناهج البحث في العلوم الاجتماعية. مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الإنسانية. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/223/4/4/109241

يوسف حمه صالح مصطفى، و مها حسن بكر. (2014). فاعلية الذات والامل لدى المصابات بسرطان الثدي في إقليم كرد ستان/ العراق. *مجلة الفاتح*. تم الاسترداد من https://www.iasj.net/iasj/download/d1468a3d9b6effdc

يونس سرغيني ، و شهرزاد بوشدوب. (2022). الصمود النفسي وسمة الأمل وعلاقتهما بنوعية الحياة لدى عمال الرعاية الصحية أثناء انتشار جائحة كورونا. مجلة دراسات في علم النفس الصحة. تم الاسترداد من https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/739/7/1/183633

Ahsan , R., & Dimas, A. (2020). Parents' Perceptions of Children with Disabilities. Advances in Social Science, Education and Humanities Research. Retrieved from https://www.atlantis-press.com/proceedings/icite-20/125948700

Ann M. Kring، Gerald C. Davison، Sheri L. Johnson، John M. Neale، أمثال هادى الحويلة (ترجمة)، فاطمة سلامة عياد (ترجمة)، . . . نادية عبد الله الحمدان (ترجمة). (2016). علم النفس المرضي Abnormal Psychology. مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

Leonov, N., & Hasan, H. (2018). Detecting the Aspects Of Life Satisfaction; Hope,Well-Being, Spirituality In Cancer Male Adults Patients. لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية. Récupéré sur https://www.iasj.net/iasj/download/ca3f3885f5d52ce3

Leonov, N., & Hasan, H. (2019). Hope , Well-being, Spirituality and satisfaction : Psychosocial Correlates and Results. Al Kut Journal of Economics Administrative Sciences. Retrieved from https://iasj.net/iasj/download/6b1c6d082942d5cd

Maan, H.-A. (2015). رد الفعل لاضطراب الكرب ما بعد الصدمة المرتبط بالإرهاب بين طلبة كلية التمريض/جامعة بغداد. KUFA JOURNAL FOR NURSING SCIENCES. Retrieved from https://journal.uokufa.edu.iq/index.php/kjns/article/view/2717/pdf_334

Shane J Lopez، Jennifer Teramoto Pedrotti، و C.R Snyder. (2018). علم النفس الإيجابي .

T J , L., & R , H. (2009). Hope as a psychological resilience factor in mothers and fathers of children with intellectual disabilities. Journal of Intellectual Disability Research. Retrieved from https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19744261/

الملاحق

1- الملحق (01) نتائج الدراسة الاستطلاعية:

Correlations

		استعادة الخبرة الصادمة	item01	item02	item03	item04	item17
استعادة الخبرة الصادمة	Pearson Correlation	1	,838**	,452**	,899**	,801**	,580**
	Sig. (2-tailed)		,000	,008	,000	,000	,000
	N	33	33	33	33	33	33
item01	Pearson Correlation	,838**	1	,283	,776**	,571**	,295
	Sig. (2-tailed)	,000		,110	,000	,001	,095
	N	33	33	33	33	33	33
item02	Pearson Correlation	,452**	,283	1	,239	,174	,185
	Sig. (2-tailed)	,008	,110		,180	,333	,302
	N	33	33	33	33	33	33
item03	Pearson Correlation	,899**	,776**	,239	1	,724**	,391*
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,180		,000	,024
	N	33	33	33	33	33	33
item04	Pearson Correlation	,801**	,571**	,174	,724**	1	,287
	Sig. (2-tailed)	,000	,001	,333	,000		,106
	N	33	33	33	33	33	33
item17	Pearson Correlation	,580**	,295	,185	,391*	,287	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,095	,302	,024	,106	
	N	33	33	33	33	33	33

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		تجنب الخبرة الصادمة	item11	item10	item09	item08	item07	item06	item05
تجنب الخبرة الصادمة	Pearson Correlation	1	,643**	,752**	,595**	,775**	,709**	,697**	,518**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,002
	N	33	33	33	33	33	33	33	33
item11	Pearson Correlation	,643**	1	,423*	,284	,532**	,327	,281	,168
	Sig. (2-tailed)	,000		,014	,109	,001	,063	,113	,351
	N	33	33	33	33	33	33	33	33
item10	Pearson Correlation	,752**	,423*	1	,684**	,697**	,446**	,296	-,011
	Sig. (2-tailed)	,000	,014		,000	,000	,009	,094	,950
	N	33	33	33	33	33	33	33	33
item09	Pearson Correlation	,595**	,284	,684**	1	,506**	,271	,053	,012
	Sig. (2-tailed)	,000	,109	,000		,003	,127	,770	,946
	N	33	33	33	33	33	33	33	33
item08	Pearson Correlation	,775**	,532**	,697**	,506**	1	,339	,396*	,150
	Sig. (2-tailed)	,000	,001	,000	,003		,054	,023	,406
	N	33	33	33	33	33	33	33	33
item07	Pearson Correlation	,709**	,327	,446**	,271	,339	1	,557**	,452**
	Sig. (2-tailed)	,000	,063	,009	,127	,054		,001	,008
	N	33	33	33	33	33	33	33	33
item06	Pearson Correlation	,697**	,281	,296	,053	,396*	,557**	1	,642**
	Sig. (2-tailed)	,000	,113	,094	,770	,023	,001		,000
	N	33	33	33	33	33	33	33	33
item05	Pearson Correlation	,518**	,168	-,011	,012	,150	,452**	,642**	1
	Sig. (2-tailed)	,002	,351	,950	,946	,406	,008	,000	
	N	33	33	33	33	33	33	33	33

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		الاستثارة	item12	item13	item14	item15	item16
الاستثارة	Pearson Correlation	1	,682**	,885**	,666**	,730**	,854**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000
	N	33	33	33	33	33	33
item12	Pearson Correlation	,682**	1	,547**	,121	,373*	,530**
	Sig. (2-tailed)	,000		,001	,503	,032	,002
	N	33	33	33	33	33	33
item13	Pearson Correlation	,885**	,547**	1	,573**	,560**	,680**
	Sig. (2-tailed)	,000	,001		,000	,001	,000
	N	33	33	33	33	33	33
item14	Pearson Correlation	,666**	,121	,573**	1	,350*	,504**
	Sig. (2-tailed)	,000	,503	,000		,046	,003
	N	33	33	33	33	33	33
item15	Pearson Correlation	,730**	,373*	,560**	,350*	1	,552**
	Sig. (2-tailed)	,000	,032	,001	,046		,001
	N	33	33	33	33	33	33
item16	Pearson Correlation	,854**	,530**	,680**	,504**	,552**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,002	,000	,003	,001	
	N	33	33	33	33	33	33

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		كرب ما بعد الصدمة	استعادة الخبرة الصادمة	تجنب الخبرة الصادمة	الاستثارة
كرب ما بعد الصدمة	Pearson Correlation	1	,850**	,949**	,892**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000
	N	33	33	33	33
استعادة الخبرة الصادمة	Pearson Correlation	,850**	1	,707**	,607**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000
	N	33	33	33	33
تجنب الخبرة الصادمة	Pearson Correlation	,949**	,707**	1	,813**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000
	N	33	33	33	33
الاستثارة	Pearson Correlation	,892**	,607**	,813**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	
	N	33	33	33	33

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	33	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	33	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,781	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item01	5,27	13,830	,700	,687
item02	6,06	20,434	,277	,812
item03	5,55	13,193	,809	,644
item04	5,09	14,273	,636	,712
item17	6,15	18,320	,375	,794

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
7,03	23,718	4,870	5

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	33	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	33	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,719
		N of Items	3[a]
	Part 2	Value	,438
		N of Items	2[b]
	Total N of Items		5
Correlation Between Forms			,655
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,791
	Unequal Length		,797
Guttman Split-Half Coefficient			,760

a. The items are: item01, item02, item03.

b. The items are: item03, item04, item17.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item01	5,27	13,830	,700	,687
item02	6,06	20,434	,277	,812
item03	5,55	13,193	,809	,644
item04	5,09	14,273	,636	,712
item17	6,15	18,320	,375	,794

Scale Statistics

	Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
Part 1	4,21	9,922	3,150	3[a]
Part 2	2,82	4,778	2,186	2[b]
Both Parts	7,03	23,718	4,870	5

a. The items are: item01, item02, item03.

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	33	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	33	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,793	7

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item05	7,55	34,443	,332	,802
item06	7,76	30,502	,542	,763
item07	8,48	32,508	,599	,756
item08	8,00	29,938	,664	,739
item09	7,94	33,246	,431	,783
item10	8,15	30,070	,629	,745
item11	8,12	32,297	,488	,773

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,744
		N of Items	4[a]
	Part 2	Value	,723
		N of Items	3[b]
	Total N of Items		7
Correlation Between Forms			,485
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,653
	Unequal Length		,657
Guttman Split-Half Coefficient			,644

a. The items are: item05, item06, item07, item08.

b. The items are: item08, item09, item10, item11.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item05	7,55	34,443	,332	,802
item06	7,76	30,502	,542	,763
item07	8,48	32,508	,599	,756
item08	8,00	29,938	,664	,739
item09	7,94	33,246	,431	,783
item10	8,15	30,070	,629	,745
item11	8,12	32,297	,488	,773

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	33	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	33	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,821	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item12	6,09	15,335	,488	,824
item13	5,09	12,773	,794	,728
item14	5,21	15,735	,477	,825
item15	6,03	15,468	,583	,795
item16	5,94	13,684	,754	,744

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,682
		N of Items	3[a]
	Part 2	Value	,710
		N of Items	2[b]
	Total N of Items		5
Correlation Between Forms			,732
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,845
	Unequal Length		,850
Guttman Split-Half Coefficient			,812

a. The items are: item12, item13, item14.

b. The items are: item14, item15, item16.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item12	6,09	15,335	,488	,824
item13	5,09	12,773	,794	,728
item14	5,21	15,735	,477	,825
item15	6,03	15,468	,583	,795
item16	5,94	13,684	,754	,744

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,911	17

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item01	21,70	184,905	,541	,907
item02	22,48	202,008	,221	,914
item03	21,97	178,968	,723	,901
item04	21,52	178,508	,702	,902
item05	21,67	191,167	,404	,911
item06	21,88	181,922	,601	,905
item07	22,61	187,559	,619	,905
item08	22,12	182,235	,662	,903
item09	22,06	189,059	,477	,909
item10	22,27	180,767	,681	,903
item11	22,24	185,252	,575	,906
item12	22,45	190,818	,467	,909
item13	21,45	183,131	,684	,903
item14	21,58	187,314	,602	,905
item15	22,39	188,684	,618	,905
item16	22,30	181,468	,802	,900
item17	22,58	189,252	,541	,907

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,844
		N of Items	9[a]
	Part 2	Value	,879
		N of Items	8[b]
	Total N of Items		17
Correlation Between Forms			,692
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,818
	Unequal Length		,818
Guttman Split-Half Coefficient			,816

a. The items are: item01, item02, item03, item04, item05, item06, item07, item08, item09.

b. The items are: item09, item10, item11, item12, item13, item14, item15, item16, item17.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item01	21,70	184,905	,541	,907
item02	22,48	202,008	,221	,914
item03	21,97	178,968	,723	,901
item04	21,52	178,508	,702	,902
item05	21,67	191,167	,404	,911
item06	21,88	181,922	,601	,905
item07	22,61	187,559	,619	,905
item08	22,12	182,235	,662	,903
item09	22,06	189,059	,477	,909
item10	22,27	180,767	,681	,903
item11	22,24	185,252	,575	,906
item12	22,45	190,818	,467	,909
item13	21,45	183,131	,684	,903
item14	21,58	187,314	,602	,905
item15	22,39	188,684	,618	,905
item16	22,30	181,468	,802	,900
item17	22,58	189,252	,541	,907

Correlations

		السبيل أو المسارات	Q01	Q04	Q06	Q08
السبيل أو المسارات	Pearson Correlation	1	,641**	,703**	,674**	,785**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000
	N	33	33	33	33	33
Q01	Pearson Correlation	,641**	1	,122	,390*	,326
	Sig. (2-tailed)	,000		,499	,025	,064
	N	33	33	33	33	33
Q04	Pearson Correlation	,703**	,122	1	,284	,545**
	Sig. (2-tailed)	,000	,499		,110	,001
	N	33	33	33	33	33
Q06	Pearson Correlation	,674**	,390*	,284	1	,267
	Sig. (2-tailed)	,000	,025	,110		,133
	N	33	33	33	33	33
Q08	Pearson Correlation	,785**	,326	,545**	,267	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,064	,001	,133	
	N	33	33	33	33	33

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		الطاقة أو الارادة	Q02	Q09	Q10	Q12
الطاقة أو الارادة	Pearson Correlation	1	,699**	,827**	,766**	,634**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000
	N	33	33	33	33	33
Q02	Pearson Correlation	,699**	1	,361*	,289	,331
	Sig. (2-tailed)	,000		,039	,103	,060
	N	33	33	33	33	33
Q09	Pearson Correlation	,827**	,361*	1	,673**	,317
	Sig. (2-tailed)	,000	,039		,000	,072
	N	33	33	33	33	33
Q10	Pearson Correlation	,766**	,289	,673**	1	,336
	Sig. (2-tailed)	,000	,103	,000		,056
	N	33	33	33	33	33
Q12	Pearson Correlation	,634**	,331	,317	,336	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,060	,072	,056	
	N	33	33	33	33	33

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		الشعور بالأمل	السبيل أو المسارات	الطاقة أو الارادة
الشعور بالأمل	Pearson Correlation	1	,819**	,709**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000
	N	33	33	33
السبيل أو المسارات	Pearson Correlation	,819**	1	,581**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000
	N	33	33	33
الطاقة أو الارادة	Pearson Correlation	,709**	,581**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	
	N	33	33	33

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,626	12

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Q01	31,85	20,320	,348	,592
Q02	31,70	20,905	,238	,612
Q03	32,24	24,377	-,168	,679
Q04	32,24	19,627	,423	,577
Q05	33,15	21,570	,084	,649
Q06	32,24	19,877	,414	,580
Q07	32,33	20,167	,222	,619
Q08	32,12	18,172	,543	,547
Q09	31,97	17,905	,580	,539
Q10	32,27	21,205	,313	,601
Q11	32,42	22,064	,083	,641
Q12	32,12	20,860	,379	,592

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,223
		N of Items	6[a]
	Part 2	Value	,551
		N of Items	6[b]
	Total N of Items		12
Correlation Between Forms			,535
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,697
	Unequal Length		,697
Guttman Split-Half Coefficient			,688

a. The items are: Q01, Q02, Q03, Q04, Q05, Q06.

b. The items are: Q07, Q08, Q09, Q10, Q11, Q12.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Q01	31,85	20,320	,348	,592
Q02	31,70	20,905	,238	,612
Q03	32,24	24,377	-,168	,679
Q04	32,24	19,627	,423	,577
Q05	33,15	21,570	,084	,649
Q06	32,24	19,877	,414	,580
Q07	32,33	20,167	,222	,619
Q08	32,12	18,172	,543	,547
Q09	31,97	17,905	,580	,539
Q10	32,27	21,205	,313	,601
Q11	32,42	22,064	,083	,641
Q12	32,12	20,860	,379	,592

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	33	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	33	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,658	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Q01	8,85	4,258	,367	,637
Q04	9,24	3,939	,443	,588
Q06	9,24	4,127	,415	,606
Q08	9,12	3,360	,535	,517

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,217
		N of Items	2[a]
	Part 2	Value	,418
		N of Items	2[b]
	Total N of Items		4
Correlation Between Forms			,654
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,791
	Unequal Length		,791
Guttman Split-Half Coefficient			,788

a. The items are: Q01, Q04.

b. The items are: Q06, Q08.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Q01	8,85	4,258	,367	,637
Q04	9,24	3,939	,443	,588
Q06	9,24	4,127	,415	,606
Q08	9,12	3,360	,535	,517

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	33	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	33	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,706	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Q02	9,09	3,585	,413	,697
Q09	9,36	2,864	,598	,572
Q10	9,67	3,729	,597	,594
Q12	9,52	4,195	,412	,689

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,529
		N of Items	2[a]
	Part 2	Value	,503
		N of Items	2[b]
	Total N of Items		4
Correlation Between Forms			,603
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,752
	Unequal Length		,752
Guttman Split-Half Coefficient			,729

a. The items are: Q02, Q09.

b. The items are: Q10, Q12.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Q02	9,09	3,585	,413	,697
Q09	9,36	2,864	,598	,572
Q10	9,67	3,729	,597	,594
Q12	9,52	4,195	,412	,689

Correlations

		الاحساس بالمعنى	item.02	item.03	item.06	item.10	item.11	item.13
الاحساس بالمعنى	Pearson Correlation	1	,360*	,603**	,754**	,271	,801**	,570**
	Sig. (2-tailed)		,039	,000	,000	,127	,000	,001
	N	33	33	33	33	33	33	33
item.02	Pearson Correlation	,360*	1	,040	-,047	,263	,302	-,152
	Sig. (2-tailed)	,039		,826	,797	,140	,087	,399
	N	33	33	33	33	33	33	33
item.03	Pearson Correlation	,603**	,040	1	,397*	,070	,304	,112
	Sig. (2-tailed)	,000	,826		,022	,699	,086	,537
	N	33	33	33	33	33	33	33
item.06	Pearson Correlation	,754**	-,047	,397*	1	,046	,553**	,424*
	Sig. (2-tailed)	,000	,797	,022		,799	,001	,014
	N	33	33	33	33	33	33	33
item.10	Pearson Correlation	,271	,263	,070	,046	1	,407*	,065
	Sig. (2-tailed)	,127	,140	,699	,799		,019	,721
	N	33	33	33	33	33	33	33
item.11	Pearson Correlation	,801**	,302	,304	,553**	,407*	1	,336
	Sig. (2-tailed)	,000	,087	,086	,001	,019		,056
	N	33	33	33	33	33	33	33
item.13	Pearson Correlation	,570**	-,152	,112	,424*	,065	,336	1
	Sig. (2-tailed)	,001	,399	,537	,014	,721	,056	
	N	33	33	33	33	33	33	33

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		المرونة الذاتية	item.01	item.05	item.07	item.12	item.14
المرونة الذاتية	Pearson Correlation	1	,347*	,143	,712**	,742**	,757**
	Sig. (2-tailed)		,048	,426	,000	,000	,000
	N	33	33	33	33	33	33
item.01	Pearson Correlation	,347*	1	,085	-,044	-,102	,290
	Sig. (2-tailed)	,048		,638	,808	,571	,102
	N	33	33	33	33	33	33
item.05	Pearson Correlation	,143	,085	1	,007	,044	,243
	Sig. (2-tailed)	,426	,638		,969	,806	,174
	N	33	33	33	33	33	33
item.07	Pearson Correlation	,712**	-,044	,007	1	,483**	,388*
	Sig. (2-tailed)	,000	,808	,969		,004	,026
	N	33	33	33	33	33	33
item.12	Pearson Correlation	,742**	-,102	,044	,483**	1	,311
	Sig. (2-tailed)	,000	,571	,806	,004		,078
	N	33	33	33	33	33	33
item.14	Pearson Correlation	,757**	,290	,243	,388*	,311	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,102	,174	,026	,078	
	N	33	33	33	33	33	33

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		الاتزان	item.04	item.08	item.09
الاتزان	Pearson Correlation	1	,340	,879**	,813**
	Sig. (2-tailed)		,053	,000	,000
	N	33	33	33	33
item.04	Pearson Correlation	,340	1	,373*	,186
	Sig. (2-tailed)	,053		,032	,301
	N	33	33	33	33
item.08	Pearson Correlation	,879**	,373*	1	,437*
	Sig. (2-tailed)	,000	,032		,011
	N	33	33	33	33
item.09	Pearson Correlation	,813**	,186	,437*	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,301	,011	
	N	33	33	33	33

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		الصمود النفسي	الاحساس بالمعنى	المرونة الذاتية	الاتزان
الصمود النفسي	Pearson Correlation	1	,868**	,858**	,702**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000
	N	33	33	33	33
الاحساس بالمعنى	Pearson Correlation	,868**	1	,620**	,405*
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,019
	N	33	33	33	33
المرونة الذاتية	Pearson Correlation	,858**	,620**	1	,446**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,009
	N	33	33	33	33
الاتزان	Pearson Correlation	,702**	,405*	,446**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,019	,009	
	N	33	33	33	33

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,774	11

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item.01	34,82	20,091	,252	,773
item.02	34,52	20,320	,144	,786
item.03	34,67	19,292	,296	,771
item.06	34,52	17,070	,709	,724
item.07	34,58	19,439	,320	,767
item.08	34,58	16,564	,538	,741
item.09	34,48	18,695	,352	,765
item.11	34,36	17,176	,705	,725
item.12	34,70	17,030	,486	,749
item.13	34,27	19,455	,256	,776
item.14	34,52	17,070	,659	,728

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,549
		N of Items	6[a]
	Part 2	Value	,665
		N of Items	5[b]
	Total N of Items		11
Correlation Between Forms			,696
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,821
	Unequal Length		,822
Guttman Split-Half Coefficient			,820

a. The items are: item.01, item.02, item.03, item.06, item.07, item.08.

b. The items are: item.08, item.09, item.11, item.12, item.13, item.14.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item.01	34,82	20,091	,252	,773
item.02	34,52	20,320	,144	,786
item.03	34,67	19,292	,296	,771
item.06	34,52	17,070	,709	,724
item.07	34,58	19,439	,320	,767
item.08	34,58	16,564	,538	,741
item.09	34,48	18,695	,352	,765
item.11	34,36	17,176	,705	,725
item.12	34,70	17,030	,486	,749
item.13	34,27	19,455	,256	,776
item.14	34,52	17,070	,659	,728

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	33	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	33	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,591	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item.06	14,18	3,091	,551	,420
item.03	14,33	3,542	,323	,549
item.02	14,18	4,341	,044	,683
item.11	14,03	2,968	,632	,374
item.13	13,94	3,621	,269	,580

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,313
		N of Items	3[a]
	Part 2	Value	,502
		N of Items	2[b]
	Total N of Items		5
Correlation Between Forms			,473
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,642
	Unequal Length		,649
Guttman Split-Half Coefficient			,637

a. The items are: item.06, item.03, item.02.

b. The items are: item.02, item.11, item.13.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item.06	14,18	3,091	,551	,420
item.03	14,33	3,542	,323	,549
item.02	14,18	4,341	,044	,683
item.11	14,03	2,968	,632	,374
item.13	13,94	3,621	,269	,580

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	33	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	33	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,544	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item.01	10,21	3,360	,050	,645
item.14	9,91	2,148	,493	,323
item.12	10,09	1,960	,354	,467
item.07	9,97	2,405	,469	,367

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,438
		N of Items	2[a]
	Part 2	Value	,624
		N of Items	2[b]
	Total N of Items		4
Correlation Between Forms			,228
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,371
	Unequal Length		,371
Guttman Split-Half Coefficient			,361

a. The items are: item.01, item.14.

b. The items are: item.12, item.07.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item.01	10,21	3,360	,050	,645
item.14	9,91	2,148	,493	,323
item.12	10,09	1,960	,354	,467
item.07	9,97	2,405	,469	,367

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	33	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	33	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,600	2

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item.08	3,52	,633	,437	

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	1,000
		N of Items	1[a]
	Part 2	Value	1,000
		N of Items	1[b]
	Total N of Items		2
Correlation Between Forms			,437
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,609
	Unequal Length		,609
Guttman Split-Half Coefficient			,600

a. The items are: item.08

b. The items are: item.09

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item.08	3,52	,633	,437	.
item.09	3,42	,939	,437	.

الملحق (02) نتائج مقياس ضغط ما بعد الصدمة

صدق المقارنة الطرفية:

Group Statistics

	المبح وثين	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
رجات د	درجات الدنيا	10	18.2000	7.62744	2.41201
	درجات العليا	10	46.0000	4.16333	1.31656

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
درجات	Equal variances assumed	7.178	.015	10.117-	18	.000	-27.80000-	2.74793	-33.57318-	-22.02682-
	Equal variances not assumed			10.117-	13.926	.000	-27.80000-	2.74793	-33.69667-	-21.90333-

ثبات التجزئة النصفية:

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.713
		N of Items	9[a]
	Part 2	Value	.832
		N of Items	8[b]
	Total N of Items		17
Correlation Between Forms			.824
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.903
	Unequal Length		.904
Guttman Split-Half Coefficient			.902

a. The items are: VAR00001, VAR00003, VAR00005, VAR00007, VAR00009, VAR00011, VAR00013, VAR00015, VAR00017.

b. The items are: VAR00002, VAR00004, VAR00006, VAR00008, VAR00010, VAR00012, VAR00014, VAR00016.

Summary Item Statistics

		Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	Part 1	1.893	1.300	2.533	1.233	1.949	.143	9[a]
	Part 2	1.908	1.333	2.267	.933	1.700	.077	8[b]
	Both Parts	1.900	1.300	2.533	1.233	1.949	.105	17

a. The items are: VAR00001, VAR00003, VAR00005, VAR00007, VAR00009, VAR00011, VAR00013, VAR00015, VAR00017.

b. The items are: VAR00002, VAR00004, VAR00006, VAR00008, VAR00010, VAR00012, VAR00014, VAR00016.

الملحق (03) نتائج مقياس الصمود النفسي:

صدق المقارنة الطرفية:

Group Statistics

	المبحوثين	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجات	درجات الدنيا	10	41.6000	4.19524	1.32665
	درجات العليا	11	52.9091	1.04447	.31492

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.		df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
الدرجات	Equal variances assumed	10.965	.004	-8.671	19	.000	-11.30909-	1.30430	-14.03902-	-8.57916-
	Equal variances not assumed			-8.294	10.014	.000	-11.30909-	1.36352	-14.34661-	-8.27158-

ثبات التجزئة النصفية:

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.465
		N of Items	7[a]
	Part 2	Value	.804
		N of Items	7[b]
		Total N of Items	14
Correlation Between Forms			.739
Spearman-Brown Coefficient		Equal Length	.850
		Unequal Length	.850
Guttman Split-Half Coefficient			.817

a. The items are: VAR00001, VAR00003, VAR00005, VAR00007, VAR00009, VAR00011, VAR00013.

b. The items are: VAR00002, VAR00004, VAR00006, VAR00008, VAR00010, VAR00012, VAR00014.

Summary Item Statistics

		Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	Part 1	3.486	3.200	3.733	.533	1.167	.028	7[a]
	Part 2	3.376	3.167	3.533	.367	1.116	.016	7[b]
	Both Parts	3.431	3.167	3.733	.567	1.179	.024	14

a. The items are: VAR00001, VAR00003, VAR00005, VAR00007, VAR00009, VAR00011, VAR00013.

b. The items are: VAR00002, VAR00004, VAR00006, VAR00008, VAR00010, VAR00012, VAR00014.

الملحق (04) نتائج مقياس الشعور بالأمل:

صدق المقارنة الطرفية:

Group Statistics

	المبح وثين	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
درجات	درجات الدنيا	10	20.0000	2.49444	.78881
	درجات العليا	10	30.0000	.94281	.29814

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.		df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
درجات	Equal variances assumed	7.364	.014	-11.859	18	.000	-10.00000	.84327	-11.77165	-8.22835
	Equal variances not assumed			-11.859	11.520	.000	-10.00000	.84327	-11.84586	-8.15414

ثبات المقارنة الطرفية:

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.517
		N of Items	4[a]
	Part 2	Value	.564
		N of Items	4[b]
	Total N of Items		8
Correlation Between Forms			.544
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.705
	Unequal Length		.705
Guttman Split-Half Coefficient			.702

a. The items are: VAR00001, VAR00003, VAR00005, VAR00007.

b. The items are: VAR00002, VAR00004, VAR00006, VAR00008.

Summary Item Statistics

		Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	Part 1	3.025	2.900	3.167	.267	1.092	.021	4[a]
	Part 2	3.242	2.933	3.467	.533	1.182	.065	4[b]
	Both Parts	3.133	2.900	3.467	.567	1.195	.050	8

a. The items are: VAR00001, VAR00003, VAR00005, VAR00007.

b. The items are: VAR00002, VAR00004, VAR00006, VAR00008.

2- الملحق (05) نتائج الدراسة الأساسية:

1- الارتباط

Correlations

		الشعور بالأمل	السبيل أو المسارات	الطاقة أو الإرادة	الصمود النفسي	الاحساس بالمعنى	المرونة الذاتية	الاتزان	كرب ما بعد الصدمة	استعادة الخبرة الصادمة	تجنب الخبرة الصادمة	الاستثارة
الشعور بالأمل	Pearson Correlation	1	,780**	,689**	,410**	,345**	,474**	,200*	,211*	,208*	,195*	,154
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000	,028	,021	,023	,033	,093
	N	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
السبيل أو المسارات	Pearson Correlation	,780**	1	,577**	,412**	,366**	,461**	,188*	,093	,107	,091	,047
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000	,040	,312	,246	,325	,612
	N	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
الطاقة أو الارادة	Pearson Correlation	,689**	,577**	1	,613**	,570**	,581**	,391**	-,211*	-,146	-,176	-,240**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,021	,111	,055	,008
	N	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
الصمود النفسي	Pearson Correlation	,410**	,412**	,613**	1	,921**	,875**	,762**	-,181*	-,072	-,161	-,246**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,048	,432	,078	,007
	N	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
الاحساس بالمعنى	Pearson Correlation	,345**	,366**	,570**	,921**	1	,698**	,594**	-,213*	-,094	-,200*	-,269**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,019	,305	,029	,003
	N	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
المرونة الذاتية	Pearson Correlation	,474**	,461**	,581**	,875**	,698**	1	,508**	-,097	-,072	-,042	-,158
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,293	,437	,650	,085
	N	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
الاتزان	Pearson Correlation	,200*	,188*	,391**	,762**	,594**	,508**	1	-,146	,005	-,180*	-,197*
	Sig. (2-tailed)	,028	,040	,000	,000	,000	,000		,111	,955	,049	,031
	N	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
كرب ما بعد الصدمة	Pearson Correlation	,211*	,093	-,211*	-,181*	-,213*	-,097	-,146	1	,836**	,940**	,861**
	Sig. (2-tailed)	,021	,312	,021	,048	,019	,293	,111		,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
استعادة الخبرة الصادمة	Pearson Correlation	,208*	,107	-,146	-,072	-,094	-,072	,005	,836**	1	,692**	,545**
	Sig. (2-tailed)	,023	,246	,111	,432	,305	,437	,955	,000		,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
تجنب الخبرة الصادمة	Pearson Correlation	,195*	,091	-,176	-,161	-,200*	-,042	-,180*	,940**	,692**	1	,747**
	Sig. (2-tailed)	,033	,325	,055	,078	,029	,650	,049	,000	,000		,000
	N	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
الاستثارة	Pearson Correlation	,154	,047	-,240**	-,246**	-,269**	-,158	-,197*	,861**	,545**	,747**	1
	Sig. (2-tailed)	,093	,612	,008	,007	,003	,085	,031	,000	,000	,000	
	N	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

2- الفروق:

Group Statistics

	نوع الاعاقة	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
كرب ما بعد الصدمة	اعاقة ذهنية	88	24,4659	14,10629	1,50374
	طيف التوحد	32	31,8750	13,90463	2,45801
استعادة الخبرة الصادمة	اعاقة ذهنية	88	6,5114	4,63121	,49369
	طيف التوحد	32	8,7813	5,21619	,92210
تجنب الخبرة الصادمة	اعاقة ذهنية	88	9,8409	6,71572	,71590
	طيف التوحد	32	13,1563	5,18751	,91703
الاستثارة	اعاقة ذهنية	88	8,1136	4,63478	,49407
	طيف التوحد	32	9,9375	5,32758	,94179

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
كرب ما بعد الصدمة	Equal variances assumed	,083	,774	-2,554	118	,012	-7,40909	2,90109	-13,15404	-1,66414
	Equal variances not assumed			-2,571	55,763	,013	-7,40909	2,88150	-13,18197	-1,63621
استعادة الخبرة الصادمة	Equal variances assumed	,683	,410	-2,295	118	,024	-2,26989	,98918	-4,22873	-,31104
	Equal variances not assumed			-2,170	49,860	,035	-2,26989	1,04594	-4,37087	-,16890
تجنب الخبرة الصادمة	Equal variances assumed	2,624	,108	-2,529	118	,013	-3,31534	1,31083	-5,91113	-,71955
	Equal variances not assumed			-2,850	70,914	,006	-3,31534	1,16338	-5,63511	-,99558
الاستثارة	Equal variances assumed	1,817	,180	-1,831	118	,070	-1,82386	,99632	-3,79685	,14913
	Equal variances not assumed			-1,715	49,086	,093	-1,82386	1,06352	-3,96099	,31327

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
استعادة الخبرة الصادمة	ذكر	80	6,7750	4,81815	,53869
	أنثى	40	7,8000	4,98305	,78789
تجنب الخبرة الصادمة	ذكر	80	10,0875	6,13393	,68579
	أنثى	40	12,0000	7,06381	1,11689
الاستثارة	ذكر	80	8,4375	4,67648	,52285
	أنثى	40	8,9250	5,29338	,83696
كرب ما بعد الصدمة	ذكر	80	25,3000	13,62369	1,52318
	أنثى	40	28,7250	15,70397	2,48302

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
استعادة الخبرة الصادمة	Equal variances assumed	,363	,548	-1,086	118	,280	-1,02500	,94370	-2,89379	,84379
	Equal variances not assumed			-1,074	75,806	,286	-1,02500	,95444	-2,92601	,87601
تجنب الخبرة الصادمة	Equal variances assumed	3,451	,066	-1,530	118	,129	-1,91250	1,25022	-4,38827	,56327
	Equal variances not assumed			-1,459	69,102	,149	-1,91250	1,31063	-4,52707	,70207
الاستثارة	Equal variances assumed	1,160	,284	-,515	118	,608	-,48750	,94675	-2,36232	1,38732
	Equal variances not assumed			-,494	70,108	,623	-,48750	,98685	-2,45565	1,48065
كرب ما بعد الصدمة	Equal variances assumed	2,488	,117	-1,233	118	,220	-3,42500	2,77783	-8,92586	2,07586
	Equal variances not assumed			-1,176	69,048	,244	-3,42500	2,91298	-9,23616	2,38616

Descriptives

						95% Confidence Interval for Mean			
		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Lower Bound	Upper Bound	Minimum	Maximum
استعادة الخبرة الصادمة	من 04 إلى 08 سنوات	34	8,0882	4,24527	,72806	6,6070	9,5695	,00	16,00
	من 09 إلى 12 سنة	44	7,1818	5,21747	,78656	5,5956	8,7681	,00	20,00
	من 13 إلى 17 سنة	42	6,2619	4,94388	,76286	4,7213	7,8025	,00	18,00
	Total	120	7,1167	4,87695	,44520	6,2351	7,9982	,00	20,00
تجنب الخبرة الصادمة	من 04 إلى 08 سنوات	34	11,3529	6,22255	1,06716	9,1818	13,5241	,00	21,00
	من 09 إلى 12 سنة	44	11,7273	6,81095	1,02679	9,6566	13,7980	,00	25,00
	من 13 إلى 17 سنة	42	9,1667	6,21531	,95904	7,2298	11,1035	,00	22,00
	Total	120	10,7250	6,49235	,59267	9,5515	11,8985	,00	25,00
الاستثارة	من 04 إلى 08 سنوات	34	8,4706	4,96189	,85096	6,7393	10,2019	,00	20,00
	من 09 إلى 12 سنة	44	9,0909	5,27309	,79495	7,4877	10,6941	,00	19,00
	من 13 إلى 17 سنة	42	8,1905	4,41858	,68180	6,8136	9,5674	,00	17,00
	Total	120	8,6000	4,87387	,44492	7,7190	9,4810	,00	20,00
كرب ما بعد الصدمة	من 04 إلى 08 سنوات	34	27,9118	13,76726	2,36107	23,1081	32,7154	2,00	52,00
	من 09 إلى 12 سنة	44	28,0000	15,56532	2,34656	23,2677	32,7323	4,00	56,00
	من 13 إلى 17 سنة	42	23,6190	13,43993	2,07383	19,4309	27,8072	,00	49,00
	Total	120	26,4417	14,37598	1,31234	23,8431	29,0402	,00	56,00

Test of Homogeneity of Variances

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
استعادة الخبرة الصادمة	Based on Mean	1,326	2	117	,269
	Based on Median	1,274	2	117	,284
	Based on Median and with adjusted df	1,274	2	115,500	,284
	Based on trimmed mean	1,263	2	117	,287
تجنب الخبرة الصادمة	Based on Mean	,617	2	117	,541
	Based on Median	,621	2	117	,539
	Based on Median and with adjusted df	,621	2	115,767	,539
	Based on trimmed mean	,640	2	117	,529
الاستثارة	Based on Mean	,943	2	117	,393
	Based on Median	,753	2	117	,473
	Based on Median and with adjusted df	,753	2	112,318	,473
	Based on trimmed mean	,920	2	117	,402
كرب ما بعد الصدمة	Based on Mean	1,221	2	117	,299
	Based on Median	1,084	2	117	,342
	Based on Median and with adjusted df	1,084	2	116,576	,342
	Based on trimmed mean	1,210	2	117	,302

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
استعادة الخبرة الصادمة	Between Groups	62,967	2	31,483	1,331	,268
	Within Groups	2767,400	117	23,653		
	Total	2830,367	119			
تجنب الخبرة الصادمة	Between Groups	159,600	2	79,800	1,923	,151
	Within Groups	4856,325	117	41,507		
	Total	5015,925	119			
الاستثارة	Between Groups	18,217	2	9,108	,379	,685
	Within Groups	2808,583	117	24,005		
	Total	2826,800	119			
كرب ما بعد الصدمة	Between Groups	514,952	2	257,476	1,251	,290
	Within Groups	24078,640	117	205,800		
	Total	24593,592	119			

Group Statistics

	نوع الاعاقة	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الشعور بالأمل	اعاقة ذهنية	88	36,6705	4,63054	,49362
	طيف التوحد	32	37,0938	4,25296	,75182
السبل أو المسارات	اعاقة ذهنية	88	12,5341	2,29917	,24509
	طيف التوحد	32	12,8125	2,44207	,43170
الطاقة أو الارادة	اعاقة ذهنية	88	12,7386	2,27679	,24271
	طيف التوحد	32	12,5000	2,25760	,39909

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
الشعور بالأمل	Equal variances assumed	,005	,945	-,452	118	,652	-,42330	,93604	-2,27690	1,43031
	Equal variances not assumed			-,471	59,544	,640	-,42330	,89939	-2,22262	1,37603
السبل أو المسارات	Equal variances assumed	,036	,850	-,577	118	,565	-,27841	,48254	-1,23398	,67716
	Equal variances not assumed			-,561	52,270	,577	-,27841	,49642	-1,27443	,71761
الطاقة أو الارادة	Equal variances assumed	,009	,926	,509	118	,612	,23864	,46896	-,69004	1,16731
	Equal variances not assumed			,511	55,467	,611	,23864	,46710	-,69727	1,17454

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
السبل أو المسارات	ذكر	80	12,8375	2,42583	,27122
	أنثى	40	12,1500	2,08228	,32924
الطاقة أو الارادة	ذكر	80	12,9625	2,21870	,24806
	أنثى	40	12,1000	2,27359	,35949
الشعور بالأمل	ذكر	80	37,0625	4,26153	,47645
	أنثى	40	36,2250	5,00506	,79137

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
السبل أو المسارات	Equal variances assumed	1,129	,290	1,532	118	,128	,68750	,44886	-,20137	1,57637
	Equal variances not assumed			1,612	89,535	,111	,68750	,42656	-,16000	1,53500
الطاقة أو الارادة	Equal variances assumed	,017	,897	1,991	118	,049	,86250	,43319	,00466	1,72034
	Equal variances not assumed			1,975	76,427	,052	,86250	,43676	-,00731	1,73231
الشعور بالأمل	Equal variances assumed	,780	,379	,957	118	,341	,83750	,87545	-,89614	2,57114
	Equal variances not assumed			,907	67,988	,368	,83750	,92373	-1,00578	2,68078

Descriptives

						95% Confidence Interval for Mean			
		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Lower Bound	Upper Bound	Minimum	Maximum
السبل أو المسارات	من 04 إلى 08 سنوات	34	12,7647	2,46255	,42232	11,9055	13,6239	7,00	16,00
	من 09 إلى 12 سنة	44	13,0455	2,31230	,34859	12,3425	13,7485	8,00	16,00
	من 13 إلى 17 سنة	42	12,0238	2,16950	,33476	11,3477	12,6999	8,00	16,00
	Total	120	12,6083	2,33100	,21279	12,1870	13,0297	7,00	16,00
الطاقة أو الارادة	من 04 إلى 08 سنوات	34	12,6176	2,13222	,36567	11,8737	13,3616	6,00	16,00
	من 09 إلى 12 سنة	44	12,8636	2,04133	,30774	12,2430	13,4843	5,00	16,00
	من 13 إلى 17 سنة	42	12,5238	2,60617	,40214	11,7117	13,3359	7,00	16,00
	Total	120	12,6750	2,26468	,20674	12,2656	13,0844	5,00	16,00
الشعور بالأمل	من 04 إلى 08 سنوات	34	37,2941	3,64758	,62555	36,0214	38,5668	30,00	47,00
	من 09 إلى 12 سنة	44	37,6136	4,37868	,66011	36,2824	38,9449	26,00	46,00
	من 13 إلى 17 سنة	42	35,5000	5,08105	,78402	33,9166	37,0834	21,00	44,00
	Total	120	36,7833	4,51921	,41255	35,9665	37,6002	21,00	47,00

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
السبل أو المسارات	Between Groups	23,589	2	11,794	2,215	,114
	Within Groups	623,003	117	5,325		
	Total	646,592	119			
الطاقة أو الارادة	Between Groups	2,638	2	1,319	,254	,776
	Within Groups	607,687	117	5,194		
	Total	610,325	119			
الشعور بالأمل	Between Groups	108,376	2	54,188	2,730	,069
	Within Groups	2321,991	117	19,846		
	Total	2430,367	119			

Group Statistics

	نوع الاعاقة	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الاحساس بالمعنى	اعاقة ذهنية	88	17,7386	2,57974	,27500
	طيف التوحد	32	17,6875	2,46835	,43635
المرونة الذاتية	اعاقة ذهنية	88	13,6477	2,04568	,21807
	طيف التوحد	32	13,4375	2,43546	,43053
الاتزان	اعاقة ذهنية	88	7,0000	1,39786	,14901
	طيف التوحد	32	6,6250	1,62143	,28663
الصمود النفسي	اعاقة ذهنية	88	38,3864	5,20263	,55460
	طيف التوحد	32	37,7500	5,73613	1,01401

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
الاحساس بالمعنى	Equal variances assumed	,172	,679	,097	118	,923	,05114	,52659	-,99166	1,09393
	Equal variances not assumed			,099	57,296	,921	,05114	,51577	-,98157	1,08384
المرونة الذاتية	Equal variances assumed	1,161	,284	,473	118	,637	,21023	,44484	-,67068	1,09114
	Equal variances not assumed			,436	47,825	,665	,21023	,48261	-,76022	1,18067
الاتزان	Equal variances assumed	2,102	,150	1,244	118	,216	,37500	,30137	-,22180	,97180
	Equal variances not assumed			1,161	48,752	,251	,37500	,32305	-,27428	1,02428
الصمود النفسي	Equal variances assumed	,483	,488	,576	118	,565	,63636	1,10398	-1,54982	2,82255
	Equal variances not assumed			,551	50,704	,584	,63636	1,15577	-1,68428	2,95700

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الاحساس بالمعنى	ذكر	80	18,0250	2,47507	,27672
	أنثى	40	17,1250	2,59375	,41011
المرونة الذاتية	ذكر	80	13,6500	2,14122	,23940
	أنثى	40	13,4750	2,18371	,34527
الاتزان	ذكر	80	6,9875	1,47977	,16544
	أنثى	40	6,7250	1,43201	,22642
الصمود النفسي	ذكر	80	38,6625	5,30809	,59346
	أنثى	40	37,3250	5,33680	,84382

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
الاحساس بالمعنى	Equal variances assumed	,628	,430	1,848	118	,067	,90000	,48701	-,06441	1,86441
	Equal variances not assumed			1,819	74,929	,073	,90000	,49474	-,08558	1,88558
المرونة الذاتية	Equal variances assumed	,279	,599	,419	118	,676	,17500	,41738	-,65153	1,00153
	Equal variances not assumed			,417	76,753	,678	,17500	,42015	-,66167	1,01167
الاتزان	Equal variances assumed	,316	,575	,926	118	,356	,26250	,28353	-,29897	,82397
	Equal variances not assumed			,936	80,442	,352	,26250	,28042	-,29551	,82051
الصمود النفسي	Equal variances assumed	,440	,508	1,299	118	,197	1,33750	1,02975	-,70168	3,37668
	Equal variances not assumed			1,297	77,734	,199	1,33750	1,03162	-,71640	3,39140

Descriptives

						95% Confidence Interval for Mean			
		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Lower Bound	Upper Bound	Minimum	Maximum
الاحساس بالمعنى	من 04 إلى 08 سنوات	34	17,7941	2,49581	,42803	16,9233	18,6649	10,00	20,00
	من 09 إلى 12 سنة	44	17,9091	2,08893	,31492	17,2740	18,5442	9,00	20,00
	من 13 إلى 17 سنة	42	17,4762	3,00599	,46384	16,5395	18,4129	7,00	20,00
	Total	120	17,7250	2,54031	,23190	17,2658	18,1842	7,00	20,00
المرونة الذاتية	من 04 إلى 08 سنوات	34	13,6471	2,04321	,35041	12,9342	14,3600	9,00	16,00
	من 09 إلى 12 سنة	44	13,9545	1,94045	,29253	13,3646	14,5445	8,00	16,00
	من 13 إلى 17 سنة	42	13,1667	2,39834	,37007	12,4193	13,9140	5,00	16,00
	Total	120	13,5917	2,14788	,19607	13,2034	13,9799	5,00	16,00
الاتزان	من 04 إلى 08 سنوات	34	6,7059	1,40409	,24080	6,2160	7,1958	3,00	8,00
	من 09 إلى 12 سنة	44	7,0000	1,32945	,20042	6,5958	7,4042	3,00	8,00
	من 13 إلى 17 سنة	42	6,9524	1,65208	,25492	6,4376	7,4672	2,00	8,00
	Total	120	6,9000	1,46328	,13358	6,6355	7,1645	2,00	8,00
الصمود النفسي	من 04 إلى 08 سنوات	34	38,1471	4,83756	,82963	36,4592	39,8350	25,00	44,00
	من 09 إلى 12 سنة	44	38,8636	4,50628	,67935	37,4936	40,2337	20,00	44,00
	من 13 إلى 17 سنة	42	37,5952	6,44701	,99479	35,5862	39,6043	16,00	44,00
	Total	120	38,2167	5,33292	,48683	37,2527	39,1806	16,00	44,00

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
الاحساس بالمعنى	Between Groups	4,254	2	2,127	,326	,723
	Within Groups	763,671	117	6,527		
	Total	767,925	119			
المرونة الذاتية	Between Groups	13,485	2	6,742	1,473	,233
	Within Groups	535,507	117	4,577		
	Total	548,992	119			
الاتزان	Between Groups	1,836	2	,918	,425	,655
	Within Groups	252,964	117	2,162		
	Total	254,800	119			
الصمود النفسي	Between Groups	34,801	2	17,401	,608	,546
	Within Groups	3349,566	117	28,629		
	Total	3384,367	119			

الملحق (06) مقاييس الدراسة بصورتها الأولية

جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية

استبيان

البيانات العامة:

من فضلك املا الفراغات وضع الخيارات المناسبة في المكان المناسب بوضع علامة (√) حول الخيار المناسب.

نوع الإعاقة: إعاقة ذهنية ☐ طيف التوحد ☐ **الجنس:** ذكر ☐ أنثى ☐

مركز أو جمعية المتابعة والتكفل:.....

المستوى الدراسي للأب:..... **عمر الأب:**.....

الحالة الاجتماعية: متزوج ☐ مطلق ☐ أرمل ☐

المستوى الدراسي للأم:..... **عمر الأم:**.....

الحالة الاجتماعية: متزوجة ☐ مطلقة ☐ أرملة ☐

المستوى الدراسي للطفل:.....

عمر الطفل:.....

الشخص الذي ملئ هذه الإستمارة **الأم** ☐ **الأب** ☐

تحية طيبة وبعد:

في اطار اعداد دراسة بعنوان: "ضغط ما بعد الصدمة النفسية وعلاقته بالشعور بالأمل والصمود النفسي لدى أولياء ذوي الإعاقة الذهنية وطيف التوحد (دراسة ميدانية ببعض المراكز الطبية البيداغوجية وجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة بولايتي المدية والوادي)"، وذلك لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي.

نرجو أن تجيب على هذا الاستبيان بكل صراحة وصدق، وأعلم سيدي، سيدتي أنه لا توجد اجابات صحيحة وأخرى خاطئة، فالإجابة الصحيحة هي الاجابة التي تعبر بها عن رأيك بصراحة، كما أن اجاباتك ستحظى بالسرية التامة، ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

وقبل أن تسلم ورقتك، تأكد من أنك أجبت على كل العبارات، ولم تترك أي عبارة دون اجابة.

الآن اقلب الورقة واشرع في الاجابة

استبيان

الأسئلة التالية تتعلق بخبرة تعرضت لها خلال الفترة الماضية أو حاليا، كل سؤال يصف التغيرات التي حدثت في صحتك ومشاعرك خلال الفترة السابقة، من فضلك أجب على كل الأسئلة. وأمام كل منها خمسة اختيارات وعليك تحديد اختيار واحد يناسبك بوضع علامة (√) عند هذا الاختيار، علما بأن الإجابات تأخذ أحد الاحتمالات التالية (0: أبدا، 1: نادرا، 2: أحيانا، 3: غالبا، 4: دائما)، وتأكد جيدا من أن لا تختار سوى إجابة واحدة فقط لكل سؤال، ولا تترك أي فقرة دون الإجابة عنها.

شكرا لتعاونكم ونتمنى لكم دوام الصحة والعافية

الرقم	العبارة	0 أبدا	1 نادرا	2 أحيانا	3 غالبا	4 دائما
1	هل تتخيل صور، ذكريات، وأفكار عن الخبرة الصادمة التي مررت بها؟					
2	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة؟					
3	هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بأن ما حدث لك سيحدث مرة أخرى؟					
4	هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من هذه الخبرة؟					
5	هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم؟					
6	هل تتجنب المواقف والأشياء التي تذكرك الحدث الصادم؟					
7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟					
8	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطات اليومية التي تعودت عليها؟					
9	هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد ولا تشعر بالحب تجاه الآخرين أو الانبساط؟					
10	هل فقدت الشعور بالحزن والحب (أنك متبلد الاحساس)؟					
11	هل تجد صعوبة في تخيل حياتك المستقبلية لتحقق أهدافك في العمل، والزواج، وانجاب الأطفال ...؟					
12	هل لديك صعوبة في النوم أو في البقاء نائما؟					
13	هل تنتابك نوبات من التوتر والغضب؟					
14	هل تعاني من صعوبات في التركيز؟					
15	هل تشعر بأنك على حافة الانهيار (واصلة معاك للآخر) ومن السهل تشتيت انتباهك؟					
16	هل تستثار لأتفه الأسباب وتشعر دائما بأنك متحفز ومتوقع الأسوأ؟					

17	هل الأشياء والأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعشة، والعرق الغزير وسرعة في ضربات القلب؟					

استبيان

أمامك بعض العبارات التي توضح رأيك في بعض أمور الحياة، اقرأ كل عبارة جيدا ثم ضع علامة (√) في خانة واحدة من الخانات المعروضة في الجدول، أمام كل عبارة من عبارات المقياس وذلك في خانة **(دائما/ أحيانا/ نادرا/ أبدا).**

الرقم	العبارة	دائما	أحيانا	نادرا	أبدا
1	غالبا ما أنجح بطريقة أو بأخرى.				
2	أشعر بالفخر بأشياء حققتها في حياتي.				
3	أتولى الأمور بحماس.				
4	أنا صديق نفسي.				
5	أقوم بعمل أشياء كثيرة في نفس الوقت.				
6	لدي الكثير من قوة الإرادة.				
7	يمكنني تخطي الأوقات الصعبة لخبراتي السابقة معها.				
8	لدي تنظيم لنفسي.				
9	أحافظ على اهتمامي بالأشياء.				
10	عادة هناك شيء ما يثير الضحك.				
11	ثقتي بنفسي تجعلني أتخطى الأوقات الصعبة.				
12	أنا شخص يمكن للناس ان يعتمدوا على في الظروف الصعبة.				
13	حياتي لها معنى.				
14	حين أكون في موقف صعب أجد طريق للخروج منه.				

استبيان

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تصف تفكيرك وكيف تحقق أهدافك في الحياة. اقرأها جيدا، ثم بين مدى انطباقها عليك، وذلك بوضع علامة (√) تحت العبارات التالية: **(لا، أو قليلا، أو متوسطا، أو كثيرا).** أجب عن كل العبارات.

الرقم	العبارة	لا	قليلا	متوسطا	كثيرا
1	أستطيع أن أفكر في عدة طرق للتخلص من مأزق أو مشكلة				
2	أسعى بكل اهتمام وجدية لتحقيق أهدافي				
3	أشعر بالتعب في معظم الوقت				
4	لكل مشكلة أكثر من طريقة لحلها				
5	أنهزم بسهولة في أي جدال				
6	هناك أكثر من طريقة عندي للحصول على الأشياء المهمة لي في الحياة				
7	أشعر بالقلق على صحتي				
8	بإمكاني أن أجد وسيلة لحل المشاكل حتى عندما يحبط الآخرين				
9	لقد حسّنت تجاربي السابقة في إعدادي للمستقبل				
10	أنا ناجح جدا في حياتي				
11	عادة ما يصيبني القلق حول بعض الأمور				
12	عادة ما أحقق الأهداف التي وضعتها لنفسي				