الجـــمـــهـــوريـــة الجـــزائـــريـــة الديـــمـــقـــراطيـــة الشـــعـــبـــيـــة
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علم النفس و علوم التربية
شعبة : علوم التربية
مخبر جودة البرامج في التربية الخاصة و التعليم المكيف

العنوان :

المعاملة الوالدية و علاقتها بالصلابة النفسية و الأمن النفسي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة

أطروحة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة دكتوراه الطور الثالث تخصص التربية الخاصة و التعليم المكيف.

نوقشت يوم : 2024/03/07

من إعداد الطالبة:

- **عدواني حنان**

أعضاء لجنة المناقشة:

-د/. أ عقيل بن ساسي	جامعة ورقلة - رئيسا-
-د/. أ نادية بوضياف	جامعة ورقلة - مشرفا و مقررا-
-د/. أ سامية عدائكة	جامعة الوادي – مناقشا-
-د/. أ بوبكر دبابي	جامعة ورقلة – مناقشا-
-د/. أ غرغوط عاتكة	جامعة الوادي -مناقشا-
-د/. أ أحمد قندوز	جامعة ورقلة -مناقشا-

السنة الجامعية 2024/2023

"رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِين" (النمل: ١٩)

صدق الله العظيم

شكر و تقدير

الحمد و الشكر لله تعالى على توفيقه وتسهيله و حفظه وعونه. أحمدك و أشكرك إلهي عدد رمشات العيون من خلق آدم الى يوم يبعثون.

أتقدم بأسمى عبارات الشكر و الثناء للأستاذة القديرة أ.د. نادية بوضياف اشكرها على اشرافها و جهدها في سبيل تقديم هذا البحث العلمي .

أتقدم بخالص الشكر لكل الأساتذة المكونين على إرشاداتهم و كرم أخلاقهم، وعلى رأسهم الأستاذ الفاضل : أ.د. بن ساسي عقيل على كل جهوده .

أتقدم بفائق الشكر و التقدير للأساتذة الأفاضل اعضاء لجنة المناقشة على قراءتهم لهذه الأطروحة وقبولهم مناقشها و تقييمها و إثرائها.

أشكر جزيل الشكر من كانوا نعم المعلمين من أساتذة قسم علم النفس بجامعة باتنة أشكرهم على تكويني الأساسي في الأطوار الأولى .

إلى من ربياني صغيرا حتى وصلت إلى هذه اللحظة الجميلة، وما سأصل إليه في قابل الأيام، و أبتغي رضاهما بعد الله أبي رحمة الله عليه وأمي الغالية أدام الله صحتها و عافيتها.

إلى العاطفة الصادقة التي أنارت طريق حياتي، و الأمل المتجدد (زوجي الغالي).

و لا أنسى أن أنسى من عرفتهم غرباء لكنهم صاروا نعم الأقرباء و الأصدقاء أشكرهم على كل شيء، و لكل من ساهم من قريب أو بعيد في إنجاز و تقديم هذا العمل ولو بالكلمة الطيبة.

ملخص الدراسة:

هدفنا من خلال هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين المعاملة الوالدية (التقبل /الرفض) و الصلابة النفسية و الأمن النفسي ، و قد أجريت الدراسة على عينة من المراهقين من ذوي الإعاقة السمعية قوامها (70) فرد المنتمين إلى مدرسة صغار الصم بولاية باتنة، استخدمنا المنهج الوصفي الارتباطي و اعتمدنا على ثلاث أدوات قياس تمثلت في : مقياس المعاملة الوالدية (القبول/الرفض) ، مقياس الصلابة النفسية، و هي من تصميم الطالبة الباحثة ، و لقد طبقت هذه الأدوات على أفراد العينة و بعد معالجة البيانات إحصائيا وتحليلها، و بالاعتماد على الجانب النظري توصلنا إلى النتائج التالية :

- سيادة بعد القبول الوالدي على بعد الرفض الوالدي.
- توجد علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة احصائية بين ادراك الأبناء للقبول الوالدي و الصلابة النفسية.
- توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة احصائية بين ادراك الأبناء للرفض الوالدي و الصلابة النفسية.
- توجد علاقة ارتباطية ايجابية ذات دلالة احصائية بين ادراك الأبناء للقبول الوالدي و الأمن النفسي.
- توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة احصائية بين ادراك الأبناء للرفض الوالدي و الأمن النفسي.
- توجد علاقة ارتباطية ايجابية ذات دلالة احصائية بين الصلابة النفسية و الأمن النفسي لدى عينة الدراسة.
- يمكن التنبؤ بالصلابة النفسية من خلال ادراك القبول و الرفض الوالدي .
- يمكن التنبؤ بالأمن النفسي من خلال ادراك القبول و الرفض الوالدي.

الكلمات المفتاحية : المعاملة الوالدية (القبول/الرفض)، الصلابة النفسية، الأمن النفسي، المراهقين، الإعاقة السمعية.

Abstrat :

The aim of this study was to investigate the relationship between parental treatment (acceptance/rejection) and psychological resilience and psychological security. The study was conducted on a sample of adolescents with hearing disabilities, consisting of 70 individuals attending a school for the deaf in the Batna region. A correlational descriptive approach was employed, using three measurement tools: the Parental Treatment Scale (acceptance/rejection), the Psychological Resilience Scale (developed by the researcher), and the data was collected from the sample and subjected to statistical analysis. Based on the theoretical framework, the following results were obtained:

- There is a positive and statistically significant relationship between parental acceptance and psychological resilience.
- There is a negative and statistically significant relationship between parental rejection and psychological resilience.
- There is a positive and statistically significant relationship between parental acceptance and psychological security.
- There is a negative and statistically significant relationship between parental rejection and psychological security.
- There is a positive and statistically significant relationship between psychological resilience and psychological security in the study sample.
- Psychological resilience can be predicted based on the perception of parental acceptance and rejection.
- Psychological security can be predicted based on the perception of parental acceptance and rejection.

Keywords: Parental treatment (acceptance/rejection), psychological resilience, psychological security, adolescents, hearing disability.

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
شكر و تقدير	
ملخص الدراسة باللغة العربية	
ملخص الدراسة باللغة الانجليزية	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
فهرس الأشكال	
مقدمة الدراسة	أ–و
الجانب النظري ,الفصل الأول تقديم الدراسة	
1. إشكالية الدراسة	01
2. فرضيات الدراسة	06
3. أهداف الدراسة	07
4. أهمية الدراسة.....	07
5. التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة.....	09
6. حدود الدراسة	11
الفصل الثاني المعاملة الوالدية	
تمهيد	12
1. تعريف أساليب المعاملة الوالدية.....	12

2. أساليب المعاملة الوالدية	15
3. التناولات النظرية المفسرة للعلاقة بين المعاملة الوالدية و شخصية الأبناء.....	17
4. أساليب المعاملة الوالدية التي تهم الدراسة الحالية (القبول/الرفض).....	20
5. العوامل المحددة لأساليب المعاملة الوالدية (القبول/الرفض).....	26
6. حاجات الطفل النفسية بين القبول و الرفض الوالدي.....	34
7. تأثير الإعاقة في أساليب المعاملة الوالدية.....	35
8. الحاجات الإرشادية المساعدة على تحسين أساليب المعاملة الوالدية تجاه الأبناء من ذوي الإعاقة	37
9. الدراسات السابقة حول (القبول/الرفض) الوالدي.....	39
خلاصة الفصل.....	69
الفصل الثالث الصلابة النفسية	
تمهيد	70
1. تعريف الصلابة النفسية.....	70
2. النظريات المفسرة للصلابة النفسية.....	73
3. أهمية الصلابة النفسية و أبعادها.....	79
4. فوائد الصلابة النفسية.....	85
5. نظريات دراسة ذوي الاحتياجات الخاصة.....	85
6. فوائد الصلابة النفسية.....	88
7. بناء الصلابة النفسية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة.....	88

8. الدراسات السابقة حول الصلابة النفسية	90
خلاصة الفصل.....	101
الفصل الرابع **الأمن النفسي**	
تمهيد.....	102
1. تعريف الأمن النفسي.....	102
2. النظريات المفسرة للأمن النفسي.....	104
3. الأمن النفسي و علاقته بالحياة النفسية و الاجتماعية للفرد.....	107
4. مؤشرات الأمن النفسي عند ماسلو	110
5. مصادر الشعور بالأمن النفسي.....	111
6. مهددات الأمن النفسي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة.....	113
7. العوامل المساعدة على تحقيقه الأمن النفسي عند ذوي الاحتياجات الخاصة.....	113
8. الدراسات السابقة حول الأمن النفسي.....	114
خلاصة الفصل.....	124
الجانب التطبيقي **الفصل الخامس** **إجراءات الدراسة الميدانية**	
تمهيد	122
1. المنهج المستخدم في الدراسة.....	122
2. متغيرات الدراسة.....	122

3. الدراسة الاستطلاعية.....	122
4. وصف الأدوات المستعملة في الدراسة و خصائصها السيكومترية.....	124
5. الدراسة الأساسية.....	143
6. إجراءات الدراسة الأساسية.....	145
7. الأساليب الإحصائية	145
خلاصة الفصل	146
الفصل السادس **عرض و تحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة**	
تمهيد.....	145
1. عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الأولى.....	145
2. عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الثانية.....	151
3. عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الثالثة.....	156
4. عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الرابعة.....	162
5. عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الخامسة.....	165
6. عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية السادسة.....	171
7. عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية السابعة.....	176
8. عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الثامنة.....	179
9. مناقشة عامة.....	180
المقترحات.....	184
خلاصة الفصل.....	184
قائمة المراجع.....	185
قائمة الملاحق.....	193

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الجنس.	123
02	توزيع أفراد العينة حسب متغير درجة الإعاقة.	123
03	نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين المتطرفتين	130
04	معامل ارتباط كل عبارة بالبعد الذي تنتمي إليه في مقياس المعاملة الوالدية (القبول-الرفض)	131
05	معامل ألفا كرونباخ لجميع أبعاد المقياس و الدرجة الكلية.	132
06	أرقام العبارات لمقياس المعاملة الوالدية (القبول _الرفض)	133
07	الفقرات المحذوفة بعد عرض المقياس على المحكمين.	136
08	نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين المتطرفتين.	136
09	أرقام العبارات لمقياس الصلابة النفسية.	137
10	توزيع العبارات الموجبة و السالبة لمقياس الصلابة النفسية للمراهقين ذوي الإعاقة السمعية على أبعاده.	138
11	الفقرات المحذوفة بعد عرض المقياس على المحكمين.	140
12	معامل الارتباط بين بعد الأمن الداخلي و بنوده.	141
13	معامل الارتباط بين بعد الأمن الخارجي و بنوده.	141
14	نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين المتطرفتين.	142
15	أرقام العبارات لمقياس الأمن النفسي.	142
16	توزيع العبارات الموجبة و السالبة لمقياس الأمن النفسي للمراهقين ذوي الإعاقة السمعية على أبعاده.	143
17	توزيع العينة الأساسية وفقا للجنس .	144
18	توزيع العينة الأساسية حسب درجة الإعاقة.	145
19	توزيع العينة الأساسية حسب وقت الإصابة.	145
20	نتائج المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري للدرجات المتحصل عليها من أبعاد	148

	مقياس أساليب المعاملة الوالدية.	
21	معامل الارتباط بين ادراك الأبناء للقبول الوالدي من قبل عينة الدراسة و الصلابة النفسية.	155
22	معامل الارتباط بين ادراك الابناء للرفض الوالدي من قبل عينة الدراسة و الصلابة النفسية .	160
23	معامل الارتباط بين إدراك الأبناء للقبول الوالدي من قبل عينة الدراسة و الأمن النفسي.	165
24	معامل الارتباط بين ادراك الأبناء للرفض من قبل عينة الدراسة و الأمن النفسي.	169
25	معامل الارتباط بين الصلابة النفسية و الأمن النفسي لدى عينة الدراسة.	176
26	نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد لتحديد التنبؤ بالصلابة النفسية من خلال ادراك القبول- الرفض الوالدي.	179
27	نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد لتحديد التنبؤ بالأمن النفسي من خلال ادراك القبول و الرفض الوالدي.	182

فهرس الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	نموذج سيموندز لبعد التقبل في مقابل الرفض.	**23**
02	أبعاد المعاملة الوالدية عند فاروق عبد السلام و محمد جميل منصور.	**24**
03	المفاهيم الأساسية للقبول و الفرض الوالدي حسب رونر.	**25**
04	التأثيرات المباشرة وغير المباشرة للصلابة النفسية.	**75**
05	آثار الصلابة النفسية في صورة الشخصية الملتزمة التي تقلل بشكل مباشر من التأثير السلبي للأحداث الحياتية الضاغطة اذا انخفضت اساليب التعايش غير الفعالة .	**76**
06	نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها	**77**
07	نموذج مادي لتفسير دور الصلابة النفسية في تحسين الصحة والأداء.	**78**
08	أبعاد و مكونات الصلابة النفسية عند كوبازا و مادي.	**84**

المقدمة

تعتبر الأسرة أهم نظام فطري رباني جعله الله سبحانه وتعالى فيه السكينة والأمن والنمو السوي للأجيال، فهي أساس المجتمع ومصدر أساسي لكل الاخلاق والفضائل لدى الأفراد، وهي أول مكان يتواجد فيه الطفل ويتفاعل معه، ومن ثمة فإن هذه الأولوية تجعل تأثير الأسرة في الفرد عميقا، فهي المكان الطبيعي لإشباع الحاجات الأساسية حيث تؤدي الطريقة التي يتم بها تنشئة الفرد في سنواته الأولى دورا هاما في التأثير على تكوين شخصيته.

فالأسرة تسعى إلى تنمية الأبناء والارتقاء بصحتهم النفسية، وإشباع حاجاتهم ودوافعهم الأساسية، وتزويدهم بالحب، والامن والحنان مما يساعدهم على تحقيق التوافق النفسي، والتكيف الاجتماعي، على النحو المطلوب، إذ يتم كل هذا من خلال التنشئة الاجتماعية السليمة، والاشباع العاطفي والتأثير على شخصية الفرد باتباع أساليب معاملة والدية مختلفة من أسرة إلى أخرى.

إلا أن ميلاد طفل يعاني من إعاقة يؤثر كثيرا في حياة الأسرة، ويتفاوت هذا التأثير بحسب درجة الإعاقة التي يعاني منها وبقدرة الأسرة على تقبل هذه الإعاقة و طريقة تحضيرها لذلك، وإذا كانت درجة الإعاقة شديدة كان لذلك أكثر تأثيرا في نفسية والديه لما يجداه من معاناة تتضح في الضغوط النفسية التي يعانيان منها بسبب إعاقة الابن و الذي يعد من شرائح المجتمع الضعيفة لأنه يحتاج الى رعاية خاصة أثناء نموه منذ الصغر.

كما تفرض إعاقة الطفل مزيدا من الضغوط المالية والاجتماعية والمادية على الأسرة، حيث أظهرت دراسات كل من **هاسال ،روز، وماك دوالد** (2005) إن أسر الأطفال المعاقين يعانون ضغوطا أكبر من أسر الأطفال العاديين نتيجة للرعاية الخاصة، وفي نفس السياق وجد بكر وآخرون (2003) ان آباء وأمهات الأطفال الصغار من ذوي الاحتياجات الخاصة، تعرضوا لضغوط أكبر من آباء وأمهات الأطفال العاديين، وعلى الرغم من أن عددا من العوامل يمكن أن تسهم في زيادة مستوى التوتر لدى أسر الاطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، فإن شدة المشكلات السلوكية للطفل غالبا ما تكون أقوى مؤشر لإجهاد الوالدين. (عايش وحبيش،2018)

فكثير من آباء الاطفال من ذوي الإعاقة لا يحسنون رعايتهم، إما لجهل بحالة الطفل وحاجاته أو النقص في الخبرة بتعليم الطفل، أو لفهم خاطئ لمسؤوليات الأسرة أو الإهمال والتقاعس عن الواجبات، أو لعدم توافر إمكانيات الرعاية والعناية بالطفل ، فقد تقوم بعض الأسر بإحاطة هذا الطفل بالحماية الزائدة بينما يرفض البعض الآخر إعاقة الطفل ويرفضون الطفل نفسه فيميلون إلى إهماله وإساءة معاملته، وقد يرجع سبب هذا الرفض إلى معاناتهم من مشاعر نقص في تقبل ذاتهما واحساسهم بعدم التقدير، أو بسبب سلوكيات الطفل العامة غير المرغوب فيها التي فيها كثيرا ما يعجز الآباء في التعامل معها بنجاح وفاعلية.(سي بشير وساسي،2017)

وقد يلجأ الوالدان إلى أساليب تربوية خاطئة للحد من هذه السلوكيات غير المرغوب فيها كإتباع أساليب المعاملة الوالدية التي تتسم بالرفض الصريح أو المقنع، والاهمال والتحكم واللامبالاة والنبذ، وإحساس الطفل أنه غير مرغوب فيه، والحرمان الوالدين، والحماية الزائدة والتدليل، والعقاب البدني أو النفسي، وزيادة التحكم الوالدي، كما أنه أحيانا يفكر هؤلاء الآباء أن طفلهم هو المسؤول الوحيد عن سوء سلوكه، وقد لا يدركون أن أساليب المعاملة الوالدية الذي يتبعونها هي سبب ذلك، مما يعرض الأبناء من ذوي الاحتياجات الخاصة لمزيد من المشكلات النفسية والاجتماعية التي يمتد أثرها على أفراد الأسرة ككل.

و كما يرى **رونر (1992)** أن إدراك الفرد للقبول و الحب يجعله أكثر شعورا بالثقة بالنفس ،أكبر كفاءة و أعظم عطاء، و أكثر قدرة على التكيف و مواجهة ضغوط الحياة ، في حين أن إدراك الفرد بأنه مرفوض يجعله يشعر بالسلبية و اللامبالاة، و عدم الأمن و العجز، و عدم الكفاية و بالتالي عدم القدرة على الإسهام في تنمية المجتمع الذي يعيش فيه باعتباره عضوا من أعضائه ، و هذا ما أكده **شيفير (2004)** ذلك بقوله أن العلاقة التي يسودها الدفء و الحب والتقدير المتبادل بين الطفل ووالديه، ثمرته إنسان مطمئن إلى حياته متزن في انفعالاته و عواطفه ، قادر على التفكير و التخطيط لدوافعه و أهدافه.

ومما تقدم فإنه يتضح لنا بأن أساليب المعاملة الوالدية لدى الأبناء العاديين بصفة عامة مسألة مهمة، إما بالنسبة لتأثيرها على الأبناء من ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة خاصة أهم بكثير، لما تتميز به هاته من الفئة من خصائص وسمات محددة، بحيث تلعب أساليب المعاملة الوالدية التي يتبعها مع أبنائهم دورا كبيرا في تقبلهم للإعاقة أو رفضهم لها، لذلك نسعى من خلال الدراسة إلى تحديد تأثير أساليب المعاملة الوالدية على الأبناء من ذوي الاحتياجات الخاصة.

و على وجه الخصوص فئة المراهقين من ذوي الإعاقة السمعية ، فهو كغيره من العاديين يحس و يشعر مثلهم لا ينقصه إلى جهاز معين سمعي و الكلام ، لذلك يحتاج إلى الشعور بالأمن النفسي في ظل عالمه الصامت، عالم يعامل فيه على أنه شخص غريب يتم عزله عن الآخرين، ينظر لنفسه فيجد أنه مثل غيره لا ينقصه إلا الكلام و السمع ، فنجده يصرخ في أعماقه و يتساءل عن سبب عزله بعد كل ذلك ، فلا يجد من يجيبه إلا النظرات التي ترمقه و تحته على أن يبقى بعيدا عن الآخرين ، فلا يجد ملاذا إلا العزلة في عالم من صنعه ، و لكن عالم لا يشعر فيه بالأمن النفسي بل يشعر فيه بأنه مهدد دائما من قبل العالم الآخر، الأمر الذي يجعله يترجم هذا الشعور إلى سلوكيات عدوانية و مضطربة اتجاه الآخرين.

لذلك فالمراهق ذو الإعاقة السمعية في أمس الحاجة إلى الصلابة لنفسية لينطلق من خلاله إلى العالم و يتحرك فيه بخطوات الإنسان السوي ذي الشخصية المتزنة ، هذه القاعدة الآمنة التي تساعده في تكوين جهاز مناعة يتمثل في الصلابة النفسية ضد أية ضغوط تواجهه دون أن يمرض ، حيث تعتبر الصلابة النفسية مصدرا من مصادر مقاومة الضغوط، و الذي يعتبر الاهتمام بها بمثابة درع يمكنه من مواجهة

تحديات العصر ، و بالتالي فإن هذه الدراسة تتناول الجانب الإيجابي من الإعاقة و ليست مثل أغلب الدراسات التي تتناول الجانب السلبي أو المرضي من الإعاقة.

و عليه فإن الحاجة إلى الأمن من أهم الحاجات النفسية التي يجب أن تشبع في السنوات المبكرة من حياة الطفل، حيث تبدو أهمية الحاجة للأمن في تقسيم ماسلو للحاجات الإنسانية حيث يضعها في المستوى الثاني من النموذج الهرمي للحاجات ، وهذا التقسيم يبدأ بالحاجات الفسيولوجية ثم حاجات الأمن، ثم الحاجة إلى الحب ، فالحاجة إلى الاحترام و التقدير، فالحاجة إلى تقدير الذات، وتبعا لنظام ماسلو (1970) للحاجات لا يستطيع الفرد الانتقال من مستوى إلى مستوى أرقى في الحاجات إلا بعد إشباع الحاجات الخاصة بالمستوى الذي يوجد فيه فيظهر تأثيرها في دافعية الفرد فينتقل إلى المستوى الأرقى للحاجات ومعنى ذلك عندما لا تشبع حاجات الأمن لدى الطفل يجد صعوبة في إشباع باقي الحاجات النفسية الأساسية مما يؤثر في سلوكه ، حيث قال عز و جل: " الذي أطمعهم من جوع و آمنهم من خوف ".(سورة قريش، الآية 04)

و يؤكد لبيب (1970) أن انعدام الشعور بالأمن يجعل الفرد يجد صعوبة في مواجهة الحياة بما فيها من مشكلات و صعوبات حيث أنه في استجاباته للموقف الخارجي تتداخل مخاوفه و قلقه و أنواع الصراع الذي يعاني منه . (لبيب،115،1970)

كما يعد الأمن النفسي من أهم مقومات الحياة لكل الأفراد ، إذ يتطلع إليه الإنسان في كل زمان ومكان، من مهده إلى لحده، فإذا ما وجد ما يهدده في نفسه و ماله و عرضه و دينه، هرع إلى ملجأ أمن ينشد فيه الأمن و الأمان و السكينة.

حيث تعتبر فترة المراهقة من أهم الفترات النمائية و التطورية في حياة الإنسان ،ويتحدد خلالها الطريق الذي يسلكه الإنسان فيما بعد في حياته، وهي مرحلة حرجة يحدث فيها تطور جسمي و عقلي و انفعالي للفرد، كما تتميز بالتوتر الانفعالي و التقلبات الانفعالية، نظرا لسرعة استجابة المراهق للعوامل المحيطة و تأثره بها، كما تتميز بالكثير من الشد و تأرجح الحالات المزاجية ، و الشعور أحيانا بعدم الأمن النفسي، مما يدفعه هذا الشعور إلى زيادة تعويضه في سلوكه العدواني.

ويؤكد (راجح،113،1977) على أن الشعور بالأمن حاجة مهمة لجميع الأشخاص في جميع المراحل العمرية، فالطفل في حاجة ماسة للأمن في مرحلة الطفولة نظرا لضعفه وقلة حيلته وتحقق هذه الحاجة لديه عن طريق إشباع حاجاته الفسيولوجية، وأن يكون موضع عطف وود واهتمام من قبل والديه، وأن يقوما بوضع الحدود السليمة لسلوكياته ، كما أن المراهق في حاجة ماسة للشعور بالأمن في تلك المرحلة التي تعد المرحلة الانتقالية إلى الاعتماد على النفس، والتي يرغب فيها الفرد في الاستقلال عن أسرته التي تمده بالسند الروحي والتوجيهي، كما أنه يخشى في تلك المرحلة من طغيان دافعة الجنس، وإفلات الزمام من يده، لذا فإن

المراهق في تلك المرحلة في أمس الحاجة إلى صديق أو مرشد أو جماعة ينتمي إليها، أو عقيدة دينية تشعره بالأمن.

ويشير (مرسي، 1985،89) إلى أن إشباع الحاجة إلى الأمن و الطمأنينة في جميع مراحل الحياة ضروري للنمو النفسي السوي والتمتع بالصحة النفسية ، فقد تبين من دراسات كثيرة أن الأشخاص الآمنين متفائلون، سعداء، متوافقون مع مجتمعهم ،مبدعون في أعمالهم ، ناجحون في حياتهم ، بينما الأشخاص غير الآمنين، قلقين متشائمين، معرضين للانحرافات النفسية والأمراض السيكوسوماتية.

وتعد الحاجة إلى الأمن النفسي من أهم الحاجات النفسية، ومن أهم دوافع السلوك البشري طوال الحياة من الطفولة إلى الشيخوخة، كما تعتبر من أهم الحاجات الأساسية اللازمة للنمو النفسي السوي و التوافق النفسي والصحة النفسية للفرد، كما أن الحاجة إلى الأمن هي محرك الفرد لتحقيق أمنه ولدرء الخطر عنه، وترتبط الحاجة إلى الأمن ارتباطا وثيقا بغريزة المحافظة على البقاء.(زهران، 1989،297)

في حين يؤكد (ناصر،1994،15) على أن حاجة الأمن من أهم حاجات الإنسان و إنها محور نشاط السلوك الإنساني بحيث يسخر الإنسان كل قواه و إمكاناته العضلية و الجسدية لإشباع تلك الحاجة، وشعور الإنسان بالحاجة إلى الأمن يسيطر عليه، ويحدد آرائه و فلسفاته، ونظراته لما حوله من البيئة المحيطة، وأنه يعيش للأمن وحده باحثا عنه، فكل ما في الوجود يعد أقل أهمية من الأمن.

و تعد الحاجة إلى الأمن حاجة أولية من حيث نشأتها ، و تظهر في المراحل الأولى من حياة الفرد، حيث يألف إشباع تلك الحاجة منذ الطفولة وفقا لروتين حياته اليومية، وإذا ما طرأ تغير على هذا الروتين بحيث يؤدي إلى حدوث اضطراب في إشباع حاجته إلى الأمن ، فإن ذلك يثير انفعال الخوف و القلق لدى الشخص، أما الأشخاص الذين يعانون من التهديد اللاشعوري للأمن بحكم ما تعرضوا له من ظروف خلال حياتهم فإنهم يلجئون إلى القيام بتصرفات تعويضية يحمون بها أنفسهم ضد أخطار مجهولة لا سند لها من حقيقة و لا مبرر لها من واقع. (موسوعة علم النفس الشاملة،1999،24)

يتضح مما سبق أن الحاجة إلى الأمن النفسي تعتبر من أهم الحاجات النفسية و من أهم دوافع السلوك و التي تنشأ منذ اللحظات الأولى في حياة الفرد، وأن الفرد بحاجة إلى الأمن في الجانب المادي فقط، بل تتعداه إلى الجوانب المعنوية (من حرية شخصية و فكرية...) كما أن الإنسان بحاجة إلى الأمن النفسي في شتى أماكن نواجده في البيت، والعمل والمدرسة... وغير ذلك. (الخضري،2003،14)

وبناءا على ما ذكر و نظرا إلى الأهمية الكبيرة لأساليب المعاملة الوالدية (التقبل/ الرفض) على مستوى الأمن النفسي و الصلابة النفسية في حياة كل فرد و خاصة في حياة المراهق ذو الإعاقة السمعية ، حيث يعايش مرحلة حاسمة من عمر الإنسان ، كما أن التغيرات السريعة التي تميزها على صعيد كل جوانب النمو جعلتها محط أنظار العلماء و الباحثين باختلاف توجهاتهم النظرية ، و يعتبر ستانلي هول Stanley Hall

من الأوائل الذين لهم الفضل في الاهتمام بالمراهقة و قد وصفها بأنها فترة عواصف و توتر و شدة ، هذا بالإضافة إلى الحالات الخاصة التي بجانب هاته الأزمات النفسية تعاني من الإعاقة السمعية ، فالمراهق ذو الإعاقة السمعية لا يجد أن فقدان الاتصال ليس هو الخسارة الوحيدة له ، و لكن الاعاقة الاجتماعية الناتجة عن هذا الفقدان تكون أكثر شدة و خسارة ، فهو لديه القدرة على التواصل مع ذوي الاعاقة السمعية ، و لكن ينقصه الاندماج داخل المجتمع و الانتماء إليه ، و النظر إليه على أنه ينتمي إلى جماعة ثقافية معينة لها محدداتها و عاداتها و لغتها الخاصة، و لها حقوق و عليها واجبات لا يمكن إغفالها كباقي أفراد المجتمع.

و منه جاءت هذه الدراسة تحت عنوان : المعاملة الوالدية و علاقتها بالصلابة النفسية و الأمن النفسي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة . و قد قسمناها إلى جانبين نظري و تطبيقي ، فتناولنا في الجانب النظري أربعة فصول و هي :

الفصل الأول: خصصناه لتقديم الدراسة و فيه تم عرض إشكالية الدراسة و التساؤلات و الفرضيات، وذكر أهداف و أهمية الدراسة، ثم التعريفات الإجرائية للمتغيرات لنختم هذا الفصل بذكر حدود الدراسة.

الفصل الثاني: تطرقنا فيه إلى موضوع المعاملة الوالدية ، حيث قمنا بداية بتقديم تعريف لها و شرح أساليبها ، ثم عرضنا التناولات النظرية المفسرة للعلاقة بين المعاملة الوالدية و شخصية الأبناء، و بالتحديد التركيز على أساليب المعاملة الوالدية التي تهم الدراسة الحالية (القبول/ الرفض)، ثم أبرزنا حاجات الطفل النفسية بين القبول و الرفض الوالدي ، و تأثير الإعاقة على أساليب المعاملة الوالدية ، و شرح الحاجات الإرشادات المساعدة على تحسين أساليب المعاملة الوالدية تجاه الأبناء من ذوي الإعاقة و أخيرا قمنا بعرض الدراسات السابقة حول الموضوع.

الفصل الثالث: تطرقنا فيه إلى موضوع الصلابة النفسية ، فبدأنا بتقديم تعريف لها ، و النظريات المفسرة لها ،و من ثم إبراز أهميتها و أبعادها ، و نظريات دراسة ذوي الاحتياجات الخاصة و فوائد الصلابة النفسية ، و استراتيجيات بناء الصلابة النفسية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة ، و ختاما التطرق إلى الدراسات السابقة حول الموضوع .

الفصل الرابع: خصصناه لموضوع الأمن النفسي ، بحيث تطرقنا أولا إلى تعريف الأمن النفسي و النظريات المفسرة له ، و شرح الأمن النفسي و علاقته بالحياة النفسية و الاجتماعية للفرد، و مؤشرات الأمن النفسي عند **ماسلو**، و مصادر الشعور بالأمن النفسي و مهددات الأمن النفسي و العوامل المساعدة على تحقيقه عند ذوي الاحتياجات الخاصة ، و أخيرا تطرقنا إلى التطرق إلى الدراسات السابقة حول الموضوع.

و تناولنا في الجانب التطبيقي فصلين و هي كالتالي :

الفصل الخامس: اشتمل على إجراءات الدراسة الميدانية ، حيث تطرقنا إلى المنهج المستخدم ، تحديد المتغيرات، وصف الدراسة الاستطلاعية ، ثم مجتمع و عينة الدراسة ، و أدوات القياس المستعملة و خصائصها السيكومترية ، وثم عرضنا إجراءات الدراسة الأساسية و أساليب المعالجة الإحصائية.

الفصل السادس: عرضنا فيها النتائج التي توصلنا إليها حيث رتبناها وفقا للفرضيات و قمنا بالتعليق عليها ، و ناقشنا فيه أيضا نتائج الدراسة و قدمنا تفسيرات لها بالرجوع إلى ما كتب من معلومات نظرية علمية و ما سبق من دراسات حول الموضوع و ختاما قدمنا خلاصة للموضوع و مجموعة من المقترحات حسب ما توصلنا إليه من نتائج.

الفصل الأول

تقديم الدراسة

1. إشكالية الدراسة .
2. فرضيات الدراسة
3. أهداف الدراسة.
4. أهمية الدراسة .
5. التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة.
6. حدود الدراسة.

1. إشكالية الدراسة:

تشير أساليب المعاملة الوالدية إلى كل ما يقوم به الوالدان في تعاملهما مع أبنائهما أثناء التفاعل معهم في مواقف الحياة المختلفة ، ومن أمثلتها : أسلوب التسامح مقابل التسلط، وأسلوب القبول مقابل الرفض، و أسلوب الاتساق مقابل التذبذب، وأسلوب المساواة مقابل التفرقة بين الأبناء. و يأتي الاهتمام بدراسة أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء اعتمادا على ما أشار إليه علماء النفس من أن الأساليب التي يتعامل بها الوالدان مع أبنائهما تكتسب معناها من خلال طريقة إدراك الأبناء لها، حيث يتوقف تأثير هذه الأساليب في سلوك الأبناء و شخصياتهم على طبيعة هذا الإدراك، ويذكر (Patra,2019,p 2) أن وصف سلوك الوالدين كما يراه الأبناء من انسب المعايير لدراسة أساليب المعاملة الوالدين لهم، إذ ليست العبرة بالأساليب التي يتعامل بها الوالدان في حد ذاتها، بل بالطريقة التي يدرك بها الأبناء هذه الأساليب ، والكيفية التي تؤثر بها في شخصياتهم.(الكبير و بدوي، 2019، ص 4)

حيث تلعب دينامية العلاقة بين الوالدين و الطفل التي تتمثل في أساليب المعاملة الوالدية دورا هاما في توافق الطفل، فالخلل في هذه العلاقة أي فشل الوالدين في إعطاء الحب و الحنان و تقبل الابن أو عدم الاتساق في المعاملة الوالدية كالمدح و الذم ، والثواب و العقاب يمكن أن يؤدي إلى سوء التوافق مما يجعل الطفل يشعر بعدم الأمن و الاستقرار فيسبب له الكثير من الضغوط و الأمراض النفسية.

يمثل ميلاد الطفل ذو الإعاقة حدثا مؤلما بالنسبة للوالدين ويراه بعض الآباء بمثابة كارثة تؤرق حياتهم و تستثير فيهم الحسرة و الأسى (ذلك مع كونه ميلاد) إلا أن الميلاد في حقيقته بالنسبة لهم موتا مفاجئا لحلم جميل ظل يراودهما طويلا في الحصول على طفل معافى و سليم و ذكي وافتقدوا مع هذا الميلاد شعورا بالفخر والإنابة الوالدية المرتبطة بالأمومة و الأبوة ومن ثم الشعور بالكفاءة والجدارة الذاتية . (القرطبي، 2005، ص 274)

إن الآباء يواجهون بردود الفعل السابقة أزمة الطفل ذو الإعاقة بدءا بالصدمة فالإنكار و الشعور بالذنب و الغضب ثم القبول بالأمر الواقع و الرضا به، وهذه الاستجابات تختلف من أب إلى آخر حسب عوامل مختلفة لعل من أهمها درجة إعاقة الطفل وخصائصه ونوع جنسه و ترتيبه الميلادي و المصادر المجتمعة لرعايته و تعليمه وتدريبه و ادراك الوالدين الموقف و تفسيره وتدين الأبوين و الخصائص الشخصية للآباء ومدى نضجهم النفسي و الاجتماعي وتجاربهما في الحياة ومدى تماسك الأسرة ومستواها الاقتصادي و الاجتماعي و تكامل الحياة الأسرية و اتجاهات الأهل و الأقارب و الجيران نحو الطفل ومدى مساندتهم و ردود أفعال الأطباء و الأخصائيين و المعلمين . (عبد الله ، 2014، ص 14)

و عليه فإن معرفة خصائص ذوي الاحتياجات الخاصة تعتبر ضرورية لأولياء أمورهم من أجل التوصل إلى أفضل الطرق و أساليب المعاملة معهم، فالإعاقة السمعية مثلها مثل الصعوبات و الإعاقات الأخرى تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على جوانب النمو المختلفة للفرد، و لا بد من الإشارة

إلى أن ذوي الإعاقة السمعية كغيرهم من الأفراد ليسوا مجموعة متجانسة إذ بينهم فروق فردية ويختلفون في خصائصهم واحتياجاتهم تبعا لطبيعة الصعوبة التي تفرضها درجة الإعاقة و السن التي تقع فيها، و البيئة المحيطة بالفرد المصاب بالإعاقة السمعية.

حيث يشير **نصر (2004)** إلى أن العوامل المهمة التي تؤثر في شخصية ذوي الإعاقة السمعية، أساليب المعاملة الوالدية التي يتبعها الوالدان في تنشئة الأبناء ، فقد تبين أن معاملة الطفل بأسلوب صحيح و إحاطته بالرعاية و التعاطف و التشجيع و المحبة يحقق له الشعور بالأمن النفسي و يعوده على تنمية الثقة بنفسه. (نصر،291،2004) .فأسلوب المعاملة الوالدية يؤثر بشكل كبير في شخصيات الأبناء، و مدى إدراك الأبناء لهذه الأساليب يؤثر كذلك في طريقة تفاعل الفرد مع الآخرين و في توافقه مع البيئة المحيطة من حوله. (البشر و القشعان،43،2007)

يعتبر بعد القبول / الرفض الوالدي بعدا حاسما في نمو وتكوين شخصية الأبناء لما يترتب عليه من آثار تنعكس على سلوك الأبناء ونموهم العقلي و الانفعالي .ويعرف "**رونر**" القبول الوالدي على انه الدفء والمحبة التي يمكن للآباء أن يمنحوها لأطفالهم وقد يعبر عنه إما بالقول (كالثناء على الطفل والتقبيل والمداعبة و السعي لرعايتهم والتواجد معه عند الحاجة) ، وكلها أشكال من السلوك من الأرجح أن تجعل الطفل يشعر انه محبوب ومقبول ، فالقبول الوالدي هو احد أساليب المعاملة الوالدية ، والارتقاء النفسي الاجتماعي للطفل لا يتحقق إلا بوجود علاقة قوية بين الآباء و الأبناء، ويعبر عنها بإمداد الطفل بالحب و العطف و الحماية و الرعاية وذلك من خلال تصرفات الوالد أو الوالدة نحو الطفل، وإدراك الأبناء بقبول الوالدين لهم يكون سببا في تنمية شخصية موجبة لدى الأبناء ويعتبر القبول الوالدي الطرف الايجابي لما يشعر به الطفل و أن والديه يحبانه و يتقبلانه . (خوج،2014، ص 07

وهذا ما أكدته دراسة **هولاهان وموس (Holahan et Moos , 1986)** حول أثر أسلوب القبول الوالدي على الأبناء، وتوصلا في نتائج هذه دراستهما بأن المساندة الأسرية المتمثلة في إدراك المراهق بأنه مقبول ومرغوب فيه، تقوي صحته النفسية وخصائصه الايجابية والثقة بالنفس ومستوى الطموح لديه، أما في حالة الرفض الوالدي فان العلاقة بين الطفل ووالديه تضطرب وهو ما يجعله اقل صلابة ، وثقة بالنفس وطموح وهذا الأخير يثر سلبا في مستقبله الدراسي والمهني. (بركات، 2000، ص 50)

و من الدراسات التي أجريت في الجزائر نجد دراسة نصر الدين جابر (1999) التي درس فيها انعكاسات بعدي القبول مقابل الرفض الوالدي على تكيف الأبناء في فترة المراهقة على المستويين النفسي والاجتماعي، وأكد أن انعكاسات مظاهر أسلوبي التقبل والرفض الوالدي على التكيف النفسي والاجتماعي تتعدى آثارها إلى كافة مجالات الحياة عند المراهق . (جابر، 1998، ص 37)

و عليه يتضح أن أسلوب المعاملة الوالدية (التقبل/ الرفض) في التنشئة الأسرية يعتبر متغير مهم في النمو السليم والغير سليم للأبناء الأسوياء، فكيف الحال إذا كانوا من ذوي الاحتياجات الخاصة، وهذا ما يؤثر إيجابا أو سلبا على سلوكاتهم من خلال الصورة التي يكونوها عن ذواتهم، ومن هنا جاءت فكرة دراسة العلاقة

بين القبول و الرفض الوالدي و كل من الصلابة النفسية و الأمن النفسي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة ، وذوي الإعاقة السمعية على وجه الخصوص .

حيث يؤكد **Rohner** على أهمية بعد القبول– الرفض الوالدي لأنه بعد ذو طبيعة سيكولوجية يتعلق بجانب انفعالي عميق، وهو ليس مسلمة بديهية في علاقة الوالدين بالأبناء إذ يختلف الآباء فيما بينهم في مدى ما يشعرون به من دفء أو مدى ما يبدونه تجاه أبنائهم من قبول أو رفض ، ويفترض أن هذا البعد من أبعاد المعاملة الوالدية يعتبر حاسما في نمو وتكوين شخصية الأبناء ، كما تترتب عليه آثار محددة تنعكس على سلوك الأبناء و نموهم العقلي و الانفعالي . (العنزي، 2010، ص 03)

كما يرى **رونر** أن إدراك الفرد للقبول و الحب يجعله أكثر شعورا بالثقة بنفسه، اكبر كفاءة أعظم عطاء ، وأكثر قدرة على التكيف ومواجهة ضغوط الحياة ، في حين أن إدراك الطفل بأنه مرفوض يجعله يشعر بالسلبية و اللامبالاة ، وعدم الأمن، والعجز ، وعدم الكفاية، وبالتالي عدم القدرة على الإسهام في تنمية المجتمع الذي يعيش فيه باعتباره عضوا من أعضائه . ويؤكد **شيفير** (2004Scharfer) ذلك بقوله أن العلاقة التي يسودها الدفء و الحب و التقدير المتبادل بين الطفل ووالديه ، ثمرته إنسان مطمئن إلى حياته متزن في انفعالاته وعواطفه ، قادر على التفكير والتخطيط لدوافعه وأهدافه.

وقد أوضح **رونر** أن قبول الوالدين لأبنائهم يؤثر على نموهم الانفعالي والسلوكي والاجتماعي، حيث أكدت نتائج الدراسات بان بعد الحنان (الدفء) من الوالدين له تأثير ايجابي على الأطفال والأشخاص البالغين، بصرف النظر عن طبقاتهم الاجتماعية والثقافية . فالراشدون الذين عانوا من الرفض الوالدي في طفولتهم ، لديهم حاجة قوية إلى الحنان والحب، ولكنهم لا يستطيعون إشباعها لأنهم أصبحوا منعزلين شعوريا لا يستجيبون للعلاقات الشخصية ، وهؤلاء عندما يصبحون آباء يميلون أكثر إلى رفض أطفالهم. وأن الأطفال المقبولين لديهم مؤشرات استمرارية الدافعية أعلى من الأطفال المرفوضين، نظرا لتحررهم من مشاعر القلق والخوف والتوتر، وبالتالي فإن لديهم منظورا أفضل لمشكلاتهم وحلها، وبالتالي فان شعور الأبناء بعاطفية آبائهم وتقديرهم لهم، له الأثر الأكبر على سلوكهم وتكيفهم ومنحهم الاستقرار النفسي، والقدرة على تكوين علاقات اجتماعية سوية مع الآخرين.

وتعتبر الحاجة إلى الأمن من أهم الحاجات النفسية التي يجب أن تشبع في السنوات المبكرة من حياة الطفل، حيث تبدو أهمية الحاجة للأمن في تقسيم ماسلو للحاجات الإنسانية حيث يضعها في المستوى الثاني من النموذج الهرمي للحاجات ، وهذا التقسيم يبدأ بالحاجات الفسيولوجية ثم حاجات الأمن، ثم الحاجة إلى الحب ، فالحاجة إلى الاحترام و التقدير، فالحاجة إلى تقدير الذات، وتبعا لنظام ماسلو (1970) للحاجات لا يستطيع الفرد الانتقال من مستوى إلى مستوى أرقى في الحاجات إلا بعد إشباع الحاجات الخاصة بالمستوى الذي يوجد فيه فيظهر تأثيرها في دافعية الفرد فينتقل إلى المستوى الأرقى للحاجات ومعنى ذلك عندما لا

تشبع حاجات الأمن لدى الطفل يجد صعوبة في إشباع باقي الحاجات النفسية الأساسية مما يؤثر في سلوكه ، حيث قال عز و جل: " الذي أطمعهم من جوع و آمنهم من خوف ".(سورة قريش، الأية 04)

و يؤكد لبيب (1970) أن انعدام الشعور بالأمن يجعل الفرد يجد صعوبة في مواجهة الحياة بما فيها من مشكلات و صعوبات حيث أنه في استجاباته للموقف الخارجي تتداخل مخاوفه و قلقه و أنواع الصراع الذي يعاني منه . (لبيب،115،1970)

هذا وقد تركز اهتمام الباحثين في العقود القليلة الماضية على دراسة الأمن النفسي لدى العاديين ، فإذا كانت دراسته لدى العاديين مسألة مهمة فإن أهمية دراستها تزداد لدى ذوي الاحتياجات الخاصة عموما و ذوي الإعاقة السمعية على وجه الخصوص، ذلك لأن هاته الفئة تفقد _نتيجة للإعاقة السمعية– أهم وسيلة للتواصل مع الآخرين و المتمثلة في اللغة المنطوقة. فمما لا شك فيه أن لحاسة السمع أهمية عظيمة في حياة البشر ، فلقد أشار القرآن الكريم إلى هذه الحقيقة في كثير من الآيات منها قوله تعالى : " وهو الذي أنشأ لكم السمع و الأبصار و الأفئدة قليلا ما تشكرون " .الآية 78 سورة المؤمنون ، وبقوله تعالى : "والله أخرجكم من بطون أمهاتكم لا تعلمون شيئا وجعل لكم السمع و الأبصار و الأفئدة لعلكم تشكرون". الآية 78 ، سورة النحل.

فمن خلال حاسة السمع يستطيع الفرد الهروب من عالمه المعزول و يتصل بالعالم المحيط به ، فهي الوسيلة الأساسية لعملية النضوج و التواصل مع الآخرين، ونتيجة لذلك فإن أي خلل يصيب هذه الحاسة يؤثر على النواحي المعرفية و العقلية و على توافق الفرد نفسيا واجتماعيا ، حيث يوضح كل من وينزر **Winzer**(1997) **وجرينلرج وكوسك** Greenlerg&Kusche (1991) أن أثر الإعاقة السمعية على الأشخاص ليس على حد سواء ، حيث لا يمثل هؤلاء الأشخاص فئة متجانسة فلكل شخص خصائصه الفريدة، فتأثيرات الإعاقة السمعية تختلف باختلاف عدة عوامل منها : نوع الإعاقة السمعية ، عمر الشخص عند حدوث الإعاقة، سرعة حدوث الإعاقة ، القدرات السمعية المتبقية، كيفية استثمارها، الوضع السمعي للوالدين ، سبب الإعاقة ، الفئة الاجتماعية و الاقتصادية ،وكما يختلف أثر الإعاقة السمعية أيضا تبعا لكيفية استجابة الآخرين المحيطين بالشخص المعاق لإعاقته و كيفية تقبلهم له ، وبخاصة الوالدين ، فاستجابة الآخرين ومشاعرهم تجاه المعاق سمعيا نفسه أو تجاه إعاقته ، تنعكس بشكل مباشر على مشاعر المعاق سمعيا تجاه ذاته ،وهذه المشاعر تلعب دورا مباشرا في تكوين صورته الذهنية عن ذاته، و هذه الصورة المختزلة في أعماقه تؤثر بشكل مباشر في بناء شخصيته ،بل حتى سلوكه وردود أفعاله في مختلف المواقف الاجتماعية بشكل إيجابي أو سلبي إلى أبعد الحدود ، ونتيجة لذلك يسيطر على المعاق سمعيا شعور بالنقص نتيجة لإعاقته ، وأنه أقل من الآخرين ، وعندما يرتكب سلوكيات يبتغي من وراء الدفاع عن ذاته ، وكل ذلك يحدث نتيجة الاحباطات التي تعرض لها بسبب من حوله.(صالح ،2014 ، ص 13)

من هنا تتضح أهمية التركيز على العوامل النفسية التي تساعد الأفراد على التوافق مع المواقف المختلفة و الضغوط التي تفرضها الإعاقة ، وذلك بفحص مصادر المقاومة و المتغيرات النفسية و البيئية التي تمثل مصادر قوة تدعم الصحة النفسية للمراهق ذو الإعاقة السمعية و التي تجعله يشعر بالكفاية في مواجهة الضغوط فيتعرض للضغوط و يظل محتفظا بصحته الجسمية و سلامة أدائه النفسي . (تغريد حسنين،501،2008)، وتعد الصلابة النفسية مفهوما حديثا نسبيا يعمل على مقاومة الآثار السلبية للأحداث الضاغطة ، ويرتبط بالجوانب الإيجابية في الشخصية و يعمل على وقاية الصحة وتحفيز الأداء الفعال بالرغم من الظروف الضاغطة.(Maddi, et al.,1998 :78 -79)

حيث يمر المراهق عامة بتغيرات فسيولوجية و سيكولوجية من شأنها أن تولد لدى الفرد العديد من الضغوط و الصراعات، وتزداد حدة هذه الصراعات و الاضطرابات و يتضاعف أثرها خاصة لدى المراهق ذو الاعاقة السمعية نظرا للقيود التي تفرضها الإعاقة عليه، والتي تشعره بالعجز و النقص و عدم الكفاءة و الارتباك في حياته، مما يتطلب تفعيل الصلابة النفسية لديه لتمكينه من الخروج من هاته المرحلة العمرية الفارقة و الخطيرة في حياة المراهق ، حيث أنها تؤثر على مجمل حياته السلوكية و الاجتماعية و النفسية ، و ذلك بتنمية الصلابة النفسية لديهم و الذي يبدأ مبكرا منذ الصغر في مرحلة الطفولة، وهذا ما يجعله قادرا على تحديد أهدافه مستقبلا و تحقيقها.

حيث تأتي أهمية دراسة أساليب المعاملة الوالدية (القبول/الرفض) الوالدي لدى المراهقين من أهمية و حساسية هذه المرحلة في حياة الفرد و تشكيل هويته و ذاته، وهي المرحلة التي أطلق عليها العالم (أريكسون Erikson) بمرحلة أزمة الهوية لأن اكتساب الإحساس بالهوية ضروري للمراحل المتقدمة الأخرى، حيث أشار إريكسون أن الثقة بالذات و الآخرين و العالم تنشأ من خبرات الرعاية الأولى التي تخلق لدى الأبناء الإحساس بالتقبل، أما الفشل في تكوينها يشعرهم بأنهم لا يثقون فيمن حولهم مما يؤدي إلى التشكك و الخوف من الرفض و توقع الخذلان والتقدير السلبي للذات و يحدد اختلاف هذا الشعور أساس المواجهة الناجحة لضغوط الحياة في مراحل العمر التالية.(رديف وشاكر،239،2020)

وتجدر الإشارة إلى تنوع الأساليب المؤثرة في الأمن النفسي لذوي الإعاقة السمعية ، ومن أكثرها تأثيرا أساليب المعاملة التي يتبعها الوالدان مع أبنائهما ، وهذا ما أكده **شنيدر1957 , Shneider** حيث نقص الشعور بالأمن النفسي إلى فقدان الإنسان لروابطه الأولية و عزلته ، ويقصد بهذه الروابط علاقته بمجتمعه المحلي من الأقارب و الأصدقاء.

و يؤكد نصر (2004) أن أساليب المعاملة الوالدية هي التي تحدد شخصية الفرد و ترسم معالمه وتوجه إمكاناته وقدراته سواء أكان هذا الفرد عاديا أم يعاني من الإعاقة ، وبالرغم من تنوع هذه الأساليب إيجابا و سلبا فان مبادئهما ومظاهرهما واحدة لدى الأسوياء و ذوي الإعاقة السمعية .

و بالرغم من هذا الاهتمام بدراسة متغير أساليب المعاملة الوالدية لدى العاديين عموما و لدى ذوي الاحتياجات الخاصة من ذوي الإعاقة السمعية على وجه الخصوص ، فلا توجد دراسة تناولتها في المجتمع الجزائري على حد علم الباحثة سواء كظاهرة مستقلة أو من حيث علاقتها بمتغيرات أخرى كالأمن النفسي و الصلابة النفسية أو غيرها من المتغيرات لدى فئة المراهقين من ذوي الإعاقة السمعية، ومن خلال ذلك تبلورت مشكلة البحث الحالي من خلال التعامل المباشر مع هاته الفئة من خلال الزيارات الميدانية للباحثة كونها أخصائية نفسانية عيادية للمؤسسات الخاصة بهاته الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة ، تظهر الحاجة ماسة إلى إجراء دراسة تتناول قياس و تحديد علاقة أساليب المعاملة الوالدية (التقبل / الرفض) و متغيرات : الأمن النفسي ، الصلابة النفسية ، الجنس ، السن ، بالإضافة إلى التعرف على مدى إسهام أسلوبي التقبل/ الرفض في التنبؤ بالصلابة النفسية و الأمن النفسي لدى ذوي الإعاقة السمعية ، بالإضافة الى أهمية تسليط الضوء على المراهق ذو الإعاقة السمعية و دراسته من جميع جوانب الشخصية، وهذا ما يسعى إليه البحث الحالي.

واتساقا مع سبق تأتي هذه الدراسة لتقصي العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية (القبول والرفض الوالدي) كما يدركه الأبناء في علاقته ببعض المتغيرات النفسية –الصلابة النفسية و الأمن النفسي – لذا فإن مشكلة الدراسة الحالية تتحدد بالإجابة على التساؤلات التالية :

- أي نمط من أساليب المعاملة الوالدية هو السائد لدى عينة الدراسة ؟.
- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين إدراك الأبناء للقبول الوالدي والصلابة النفسية ؟.
- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين إدراك الأبناء للرفض الوالدي والصلابة النفسية؟.
- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين إدراك الأبناء للقبول الوالدي و الأمن النفسي؟.
- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين إدراك الأبناء للرفض الوالدي و الأمن النفسي؟.
- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الصلابة النفسية و الأمن النفسي لدى عينة الدراسة؟.
- هل يمكن التنبؤ بالصلابة النفسية من خلال إدراك القبول/ الرفض الوالدي؟.
- هل يمكن التنبؤ بالأمن النفسي من خلال إدراك القبول/ الرفض الوالدي؟.

2. فرضيات الدراسة:

- نتوقع سيادة القبول الوالدي على الرفض الوالدي فيما يخص أساليب المعاملة الوالدية لدى عينة الدراسة .
- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين ادراك الأبناء للقبول الوالدي والصلابة النفسية.
- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين ادراك الابناء للرفض الوالدي والصلابة النفسية.
- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين إدراك الأبناء للقبول الوالدي و الأمن النفسي.
- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين ادراك الأبناء للرفض الوالدي والأمن النفسي .
- توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الصلابة النفسية و الأمن النفسي لدى عينة الدراسة.
- يمكن التنبؤ بالصلابة النفسية من خلال إدراك القبول/ الرفض الوالدي.

- يمكن التنبؤ بالأمن النفسي من خلال إدراك القبول/ الرفض الوالدي.

3. أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالة إلى تقديم إجابات على الأسئلة المطروحة و التحقق من فرضيات الدراسة، وتمثلت هذه الأهداف في:

- التعرف على سيادة القبول الوالدي أو الرفض الوالدي من قبل عينة الدراسة.
- التعرف على العلاقة بين إدراك الأبناء للقبول الوالدي والصلابة النفسية.
- التعرف على العلاقة بين إدراك الأبناء للرفض الوالدي والصلابة النفسية.
- التعرف على العلاقة بين إدراك الأبناء للقبول الوالدي والأمن النفسي.
- التعرف على العلاقة بين إدراك الأبناء للرفض الوالدي والأمن النفسي.
- التعرف على العلاقة بين الصلابة النفسية و الأمن النفسي لدى الأبناء من عينة الدراسة.
- التحقق من إمكانية التنبؤ بالصلابة النفسية من خلال إدراك القبول/ الرفض الوالدي.
- التحقق من إمكانية التنبؤ بالأمن النفسي من خلال إدراك القبول/ الرفض الوالدي.
- الإسهام في عملية الإرشاد والتوجيه التربوي و الاجتماعي للآباء والمربين.
- تبصير الأسرة و المربين بدور الاتجاهات الوالدية في تنشئة الأبناء و تربيتهم ومعرفة الاتجاهات السوية في تربية الأبناء و معرفة الاتجاهات غير السوية وكيفية تعديلها.
- توضيح اثر أساليب المعاملة الوالدية في الأمن النفسي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة.
- مساعدة آباء ذوي الإعاقة السمعية وغيرها من الإعاقات في توفير الجو السليم لرفع الصلابة النفسية و تخفيف الضغوط و المشاكل التي يواجهونها.

4. أهمية الدراسة :

تتجلى أهمية الدراسة في جانبين نظري و تطبيقي :

- **فمن الناحية النظرية**
- إلقاء الضوء على أول وأقوى مؤسسات التنشئة الاجتماعية وهي الأسرة، باعتبارها القاعدة الأساسية التي يبنى عليها تقدم و ازدهار أي مجتمع من خلال إمداده بأبناء يتمتعون بمستوى عال من الصحة النفسية خاصة إذا كانوا من ذوي الاحتياجات الخاصة.
- تناولها للقبول و الرفض الوالدي كأحد أساليب التنشئة الوالدية التي يتبعها الآباء في تفاعلهم مع الأبناء، والذي يعد من الأساليب الهامة في نمو وتكوين شخصيتهم.
- خطورة تدني مستوى الشعور بالأمن النفسي والصلابة النفسية على الأبناء خاصة إذا كانوا من ذوي الاحتياجات الخاصة باعتباره قد يؤدي إلى اضطرابات على مستوى صحة الفرد و إنتاجيته، وإلقاء الضوء على المشكلات الناجمة عن ذلك و الوصول بهم إلى حياة مستقرة لهؤلاء الأبناء من ذوي الاحتياجات الخاصة.

- تستمد هذه الدراسة أهميتها من أهمية المتغيرات التي تتناولها و التي تعتبر ضمن ما يسمى علم النفس الإيجابي ، **فالأمن النفسي** كحاجة من الحاجات النفسية الأساسية التي لها تأثير كبير على صحة المرء النفسية، يحتاج إلى الاهتمام بدراسته نظرا للتغيرات السريعة لهذا العصر ، وظهور بعض القيم غير المرغوب فيها و الضغوط و التهديدات التي يعيشها الإنسان ، بالإضافة إلى تناول الدراسة الحالية متغير **الصلابة النفسية** و هو مصدر من مصادر مقاومة الضغوط ، و الذي يعتبر الاهتمام بها بمثابة تكوين نظام مناعة للفرد ضد دوامة الضغوط الحياتية ، فالمجتمع العربي في حاجة ماسة إلى شخصية متزنة انفعاليا تشعر بالأمن النفسي و تنطلق من خلاله بجهاز مناعة يتمثل في صلابته النفسية يتمكن من خلاله من مواجهة تحديات العصر. و بالتالي فإن هذه الدراسة تتناول الجانب الإيجابي من الإعاقة و ليست مثل أغلب الدراسات التي تتناول الجانب السلبي (المرضي) من الإعاقة.
- تستمد أهمية هذه الدراسة في أهمية الشريحة العمرية التي تتناولها ،ألا و هي مرحلة المراهقة ،فهي مرحلة فاصلة من الناحية الاجتماعية ، إذ يتعلم فيها الناشئون تحمل المسؤوليات الاجتماعية وواجباتهم كمواطنين في المجتمع ، كما أنها من أهم الفترات النمائية و التطورية في حياة الإنسان ، إذ يتحدد فيها الطريق الذي يختاره الشباب فيما بعد و بالتالي تتبلور شخصيتهم و تأخذ ملامحها الثابتة.
- تنبع أهمية هذه الدراسة من أهمية الفئة التي تتناولها ،ألا و هي ذوو الإعاقة السمعية ، هذه الفئة التي لا تمثل مشكلة من الناحية العددية فقط، ولكنها تمثل مشكلة من الناحية الكيفية (الإنسانية) أيضا ، فهم أناس كسائر البشر في المجتمع ، يتحتم أن تتاح لهم الحياة بين الآخرين و مع الآخرين و يتم معاملتهم كفئة في المجتمع مثل غيرهم.
- **أما من الناحية التطبيقية**
- الاستفادة من نتائج البحث في مجال التربية الخاصة ، قد تفيد نتائج الدراسة الحالية في تصميم برامج إرشادية تساعد في الرفع من مستوى الشعور بالأمن النفسي و الصلابة النفسية لدى الأبناء من ذوي الاحتياجات الخاصة من اجل تحقيق قدر كبير من الصحة النفسية لديهم ، و كذلك توجيه الوالدين و المحيطين بذوي الإعاقة السمعية للقواعد التي يجب مراعاتها في عملية التنشئة الاجتماعية لهذه الفئة حتى يخرجوا للمجتمع أصحاء نفسيا و يستطيعون مقاومة الضغوط و تجنب آثارها.
- قد تفيد نتائج الدراسة الحالية في تصميم برامج إرشادية أسرية لتوعية الأسر بخطورة أساليب المعاملة الوالدية التي تتسم بالرفض خاصة مع فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.
- الإضافة العلمية في هذا المجال خاصة للبيئة الجزائرية التي تفتقر لمثل هذه الدراسات، في حدود علم الباحثة فان الدراسة الحالية هي الأولى التي تناولت القبول و الرفض الوالدي كما يدركه الأبناء من ذوي الإعاقة السمعية في علاقته بالصلابة النفسية و الأمن النفسي.
- التركيز على الجانب الوقائي من خلال دراسة مستويات الشعور بالأمن النفسي و الصلابة النفسية من اجل التخطيط لبرامج علاجية للرفع من مستوياتها عند هذه الفئة الحساسة.

- فتضمنت هذه الدراسة بناء مقياسين على عينة الدراسة يمكن الاستفادة منها في بحوث ميدانية أخرى ، وهي مقياس أساليب المعاملة الوالدية (التقبل / الرفض الوالدي) و مقياس الأمن النفسي .
- يمكن أن تساهم نتائج الدراسة وتكون مرشدا للأخصائيين النفسيين والتربويين في مجال عملهم مع ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وعلى وجه الخصوص فئة ذوي الإعاقة السمعية تفيد أيضا العاملين مع هاته الفئة و الأولياء، لتحقيق الشراكة و التعاون في بناء برامج علاجية و وقائية للمشكلات التي قد تعاني منها هذه الفئة الحساسة.

5. التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة

إن المعالجة العلمية لأي موضوع تتطلب تحديد المفاهيم المستخدمة فيه، و عليه فقد رأت الباحثة تحديد بعض المفاهيم الأساسية في موضوع الدراسة كمايلي :

- ✓ **تعريف أساليب المعاملة الوالدية :** يقصد بها مجموعة من الأساليب التي يتبعها الآباء في تنشئة الطفل وتربيته و يكون لها أثرها في تشكيل شخصيته و هي تنقسم إلى نوعين أساليب سوية و أساليب غير سوية .**(أحمد و محمد،2001، ص 12)**
- ✓ **و تعرف أساليب المعاملة الوالدية إجرائيا بأنها :** " تلك الأساليب التي يتبعها الوالدان في معاملة أبنائهما أثناء التنشئة الاجتماعية و التي تحدث التأثير الإيجابي أو السلبي في سلوك الطفل من خلال استجابة الوالدين لسلوكه.
- ✓ **المعاملة الوالدية (القبول /الرفض الوالدي):** يقصد بها في الدراسة الحالية مدى إدراك الطفل للمعاملة الوالدية في إطار التنشئة الاجتماعية في اتجاه القبول الذي يتمثل في إدراك الطفل (الدفء و المحبة و العطف و الاهتمام و الاستحسان و الأمان ...)، أو في اتجاه الرفض الذي يتمثل في إدراك الطفل لعدم تقبلهم له من خلال العدوان المسلط عليه أو الانتقاد الدائم له و معاقبته من خلال سلوك الضرب و السب و السخرية و التهكم و اللامبالاة والإهمال ...، و في كلا الاتجاهين للمعاملة الوالدية قد يكونان بصورة مباشرة أو غير مباشرة.
- ✓ **الصلابة النفسية :** " امتلاك الفرد مجموعة من السمات التي تساعده على مواجهة مصادر الضغوط فالفرد الذي يتميز بالصلابة النفسية لديه القدرة على توقع الأزمات و التغلب عليها في النهاية ". **(شاهين و سمحان، 2021، ص 7)**. و تعرف أيضا بأنها : " إدراك الفرد أو تقبله للمتغيرات أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها ، فهي تعمل كوقاية من العواقب الجسمية و النفسية للضغوط ، وتساهم في تعديل العلاقات الدائرية التي تبدأ بالضغوط ، و تنتهي بالنهم النفسي باعتباره مرحلة متقدمة من الضغوط.**(البهاص،2002،ص 391)**.
- ✓ **و تحدد الصلابة النفسية إجرائيا :**هي الدرجة التي يحصل عليها ذوو الإعاقة السمعية من خلال استجابتهم على مقياس الصلابة النفسية بأبعاده المختلفة.

- **الأمن النفسي:** " هو شعور الفرد بالطمأنينة النفسية ، من خلال شعوره بالكفاءة و الثقة بالنفس، و الرضا عن الذات و تقبلها و القناعة بإشباع القدر الكافي من الحاجات العضوية و النفسية المختلفة ، و التحرر من الآلام النفسية، وتحقيق القدر الكافي من التوافق مع الذات و البيئة المحيطة ، ومقدار سكينة النفس عند تعرضها للأزمات و القدرة على مواجهة تلك الأزمات". **(الخضري، 2003، ص 9)**

و يحدد الأمن النفسي إجرائيا : هو الدرجة التي يحصل عليها ذوو الإعاقة السمعية من خلال استجاباتهم على مقياس الأمن النفسي .

- **ذوو الاحتياجات الخاصة** : "هو كل من يعاني من نقص دائم يعيقه عن العمل كليا أو جزئيا، وعن ممارسة السلوك العادي في المجتمع أو عن إحداهما فقط سواء كان النقص في القدرة العقلية أو النفسية أو الحسية أو الجسمية ، وسواء كان خلقيا أو مكتسبا". **(عبد العزيز،2005،ص54)**
- **الإعاقة السمعية (Hearing Impairment)** : " تباين في مستويات السمع التي تتراوح بين الضعيف و البسيط ، فالشديد جدا ، و تصيب هذه الإعاقة الفرد خلال مراحل نموه المختلفة ، و تحرمه من سماع الكلام المنطوق مع او بون استخدام المعينات السمعية ، وتشمل الأفراد ضعاف السمع و الصم ". (العزة، 2002، ص110)
- **فالأصم (Deaf)** :هو الذي يعاني من ضعف سمعي شديد جدا أكثر من 90 ديسبل ، مما يؤثر على قدرته على اكتساب اللغة بشكل طبيعي و من ثم القدرة على الكلام و فهم اللغة .**(محمد و الحديدي،1992، 407)**
- **ضعيف السمع (Hard hearing)** : هو الذي فقد جزءا من قدرته على السمع و التي تتراوح ما بين 62- 89 ديسبل ، وذلك بعد أن تكونت لديه مهارة الكلام والقدرة على فهم اللغة ، مما يجعل من استخدام المعينات السمعية أمرا ضروريا لهذه الفئة . **(حمدي، 15،2003)**
- **و تحدد الإعاقة السمعية إجرائيا** : " هو الشخص الذي لا يستطيع سماع من حوله و يحتاج إلى عناصر تساعده لفهم المسموع منها : المعينات السمعية، وجهاز القوقعة ، و قراءة الشفاه، و النطق و لغة الإشارة .

- **المراهقة ((Adolescence**: يعرف **مجدي محمد (2003)** المراهقة بأنها تلك الفترة التي يجتاز الفرد فيها عملية الانتقال من الطفولة بما تتميز من اعتماد و تساهل من قبل المحيطين الر الرشد بما يتميز به من اعتماد على النفس و قدرة تحمل المسؤولية. و تمتد ما بين الثانية عشرة إلى الحادية و العشرين من العمر تقريبا ، وتشتمل على أربع نواحي نمائية هي : الكفاءة و التفرد و الهوية واحترام الذات.
- **المراهق ذو الإعاقة السمعية** : تعرفه الباحثة إجرائيا بأنه ضعيف السمع أو الأصم ، الذي يتراوح عمره بين 12- 18 سنة ، والمسجل في مدراس صغار الصم .

6. حدود الدراسة :

الحدود البشرية : المراهقين من ذوي الإعاقة السمعية (ذكورا وإناثا) المتمدرسين بمركز صغار الصم.

الحدود المكانية : مدرسة صغار الصم بولاية باتنة .

الحدود الزمنية : تم إجراء الدراسة التطبيقية خلال الموسم الدراسي 2022/2021 .

الفصل الثاني

المعاملة الوالدية (القبول/ الرفض الوالدي)

تمهيد

1. تعريف المعاملة الوالدية.
2. أساليب المعاملة الوالدية .
3. التناولات النظرية المفسرة للعلاقة بين المعاملة الوالدية وشخصية الأبناء.
4. أساليب المعاملة الوالدية التي تهم الدراسة الحالية (القبول / الرفض).
5. العوامل المحددة لأساليب المعاملة الوالدية (القبول/ الرفض).
6. حاجات الطفل النفسية بين القبول و الرفض الوالدي.
7. تأثير الإعاقة على أساليب المعاملة الوالدية.
8. الحاجات الإرشادية المساعدة على تحسين أساليب المعاملة الوالدية تجاه الأبناء من ذوي الإعاقة.
9. الدراسات السابقة حول(القبول/ الرفض الوالدي) لدى ذوي الاحتياجات الخاصة. .

خاتمة

تمهيد

سبق الإسلام سائر المنظمات و القوانين و النظريات في التأكيد على أهمية العلاقة الفطرية بين الآباء و الأبناء ومن ذلك إن الله بين في كتابه الكريم أن الذرية نعمة من النعم العظيمة، امتن بها على عباده قال الله تعالى : " **و الله جعل لكم من أنفسكم ازواجا وجعل لكم من أزواجكم بنين وحفدة** " ، (سورة النحل، أية 72)،وعد الابناء زينة حياة آبائهم قال الله تعالى : **(المال والبنون زينة الحياة الدنيا)**، (سورة الكهف: آية 47) ، حيث تعد أساليب المعاملة الوالدية التي تتبعها الأسرة تجاه الأبناء ذات أثر كبير في تكوين شخصيتهم ، وبنائهم النفسي فبقدر ما تكون أساليب المعاملة الوالدية سوية ، يكون سواء شخصية الأبناء في المستقبل و العكس صحيح، وهذا ما سنتطرق إليه بالتفصيل في هذا الفصل.

1. تعريف المعاملة الوالدية.

لقد منحت للمعاملة الوالدية تعريفات عديدة ومختلفة ولكنها اتفقت على اهمية اساليب المعاملة الوالدية و تأثيرها في تنشئة الابناء، حيث تعد المعاملة الوالدية بأساليبها المتنوعة واتجاهاتها المختلفة، ذات تأثير بعيد المدى على نشوء الاطفال وتكيفهم، وتلعب الطريقة التي يعامل بها الطفل في سنواته الاولى دورا هاما في التأثير على تكوينه النفسي والاجتماعي وعلى شخصيته بصفة عامة فيما بعد. ولقد عرف العديد من الباحثين المعاملة الوالدية بتعريفات متعددة وذلك بتعدد تصوراتهم ومن هذه التعريفات نذكر منها مايلي:

1.1. تعريف المعاملة:

- **لغة** : كلمة المعاملة هي ترجمة لكلمة (Traitement) في اللغة الفرنسية و هي تشير الى اسلوب او طريقة تسلك تجاه شخص ما. (Le petit Larousse, 1987, P.108).
- في المصباح المنير (1922) : المعاملة مشتقة من الفعل "عمل" ويقال اعلمته اي جعلته عاملا . (الفيومي،1978، ص 586).
- في معجم الوسيط (1961): هي من الفعل " عمل" او يقال عمل عملا ، اي فعل فعلا عن قصد، اعتمل اي عمل لنفسه ، وتعاملا اي عامل كل منهما الآخر، والمعاملات هي : الاحكام الشرعية المتعلقة بأمور الدنيا ، والعمول اي المطبوع على العمل، والمعاملة مصدر عامل. (هارون وآخرون،1961، ص 624).
- **اصطلاحا** : المعاملة هي الاتجاهات و الاساليب التي يتبعها فرد ما مع فرد آخر، و اذا اعتبرنا ان المعاملة هي السلوك الموجه نحو الطفل في مجال الاسرة، و التلميذ في مجال المدرسة ، فنحن امام مجموعة الاساليب التربوية السليمة او غير السليمة في تلقين السلوك الاجتماعي للطفل.

ان المعاملة التي نعتبرها سليمة هي تلك التي تنطوي على جوانب ايجابية تساهم في تشكيل السلوك الايجابي لدى الطفل او التلميذ ، واما المعاملة التي ترضى بانها غير سليمة فهي تلك التي تنطوي على جوانب سلبية، وبالتالي تنجر عنها سلوكيات سلبية لدى الطفل او التلميذ.

وعلى هذا الاساس استخدمنا كلمة المعاملة في البحث باعتبارها اساليب ، تصرفات، مواقف معينة يتخذها او يسلكها الآباء مع ابنائهم في مواقف التنشئة الاسرية (السيد و آخرون،1999، ص. 127).

فصورة الأب الذي يضرب ابنه عندما يعصي اوامره ، هذا يعني اننا امام اسلوب القسوة والشدة (شكل معين من المعاملة)، وصورة الام التي تحاول اقناع ابنتها للقيام بعمل معين و بطريقة هادئة إنما هي صورة تعبر عن شكل آخر من المعاملة قد يكون أسلوبا ديمقراطيا (شكل معين من المعاملة)، و منه فالمعاملة التي يمارسها الآباء تجاه أبنائهم تعكس الأسلوب التربوي المعتمد في تربية هؤلاء الأبناء.

2.1. تعريف الوالدية :

- **لغة** : الوالدية (Parenté) مشتقة من الكلمة باللغة الفرنسية (Parent) :الوالد (Le petit Larousse, 1987, P.96)
- **في معجم الوسيط** :الوالدية مشتقة من الفعل " ولد" والوالد هو " الاب" والوالدة هي " الام" والوالدان هما " الاب والام". (هارون و آخرون، 1961، ص 612)
- **اصطلاحا:** الوالدية مفهوم نفس – ديناميكي يختلف عن القرابة والتي تعتبر عمل نفسي أصلي كسيرورة خلق او انشاء.

ويعرف "Gutton" الوالدية بطريقة مختصرة ، "كمجموع السيرورات النفسية الشعورية وغير الشعورية الخاصة بتجارب الانساب". (Gutton,2006, P.144)

ظهر هذا المصطلح في الستينيات على اثر التحولات الهامة والعميقة في العلاقة رجال – نساء وكذلك والدين – ابناء ، تاريخيا موصوم بالأدب الخاص بصراع الاجيال. بالمعنى القاموسي، مفهوم الوالدية يرجع الى " النوعية المشتركة لكافة الخصائص الخاصة بحالة والد".

لم يظهر استعمال اللفظ الجديد "الوالدية " (La parentalité) في الميدان الاجتماعي الا مع الثمانينات ، العهد الذي ظهر فيه عدد كبير من الابحاث حول وضع النساء اللواتي يربين اولادهن بمفردهن، شاع على إثرها مصطلح " احادية الوالدية" المعروفة في اللغة الفرنسية ب "Monoparentalité" ومن ثم مصطلح "الوالدية" .

من الناحية الاجتماعية يتلخص مفهوم الوالدية من خلال جرد وظائف اجتماعية مختلفة للوالد ، أب او أم بعدم تحيز، يتوجب عليهم القيام بهم وعليه يدخل مفهوم الوالدية في مقاربة وظائفية و التي تؤيد تكييف

التصرفات الخاصة بالوالدين حسب الحاجات العاطفية، المعرفية والاقتصادية للطفل، يقيم اشباع هذه الحاجات بالإحراز المتقدم الذي سجله الطفل في قدرته على التنشئة الاجتماعية والاندماج في المجتمع.

نال مفهوم الوالدية اهتمام المختصين والمحللين النفسانيين وغيرهم من المهتمين ، بتسلسل العلاقات على تلك الديناميكية الخاصة بالصور الداخلية واللاشعورية ، كل هذا من خلال وصف اضافي ل "كينونة والد" (être parent) (لماذا يصلح الوالد، ادواره وغائيتها)، و " كيف يصبح والدا"(comment devenir parent).

يفتح مفهوم الوالدية منظورات مواتية لمفهوم واسع وجيد للروابط التي توحد الوالد والطفل، حيث تجمع عديد التخصصات، علم النفس ، علم الاجتماع، علم التربية، الحقوق، كما انه معرض للخلط مع مفاهيم أخرى كالأمومة ، الأبوة و القرابة .

3.1. تعريف المعاملة الوالدية :

- **تعريف النفيعي عابد عبد الله :** المعاملة الوالدية هي الأساليب التي يتبعها الأولياء مع الأبناء سواء كانت إيجابية صحيحة لتامين نمو الطفل في الاتجاه السليم، ووقايته من الانحراف او سالبة غير صحيحة تعيق نموه و الاتجاه الصحيح، بحيث تؤدي إلى انحراف في مختلف جوانب حياته المختلفة و بذلك لا تكون لديه القدرة على التوافق الشخصي الاجتماعي. (فضال،2016، ص 15)
- **تعريف عبد الله عسكر (1996):** " بأنها مدى ادراك الطفل للمعاملة من والديه في إطار التنشئة الاجتماعية في اتجاه القبول الذي يتمثل في ادراك الطفل للدفء والمحبة و العطف و الاهتمام و الاستحسان والأمان، بصورة لفظية أو غير لفظية ، أو في اتجاه الرفض الذي يتمثل في إدراك الطفل لعدوان الوالدين وغضبهم عليه و استيائهم منه ، أو شعورهم بالمرارة و خيبة الأمل و الانتقاد و التجريح و التقليل من شأنه ، وتعمد اهانته و تأنيبه من خلال سلوك الضرب و السباب و السخرية والتهكم و اللامبالاة و الإهمال و رفضه رفضا غير محدود بصورة غامضة " (ابريعم، 2012، ص 121)
- **يعرفها شيفر (1885): بانها :** " ما يقرره الابناء من مفاهيم و انطباعات بالمدركات التي تتكون لديهم في اتجاهات الوالدين نحوهم". (حمود ، 2010، ص 24)
- **اما في تعريف علاء الدين كفافي :** فنجد أن " المعاملة الوالدية هي إحدى وكالات التنشئة الاجتماعية أو التطبيع الاجتماعي، وتعني كل سلوك يصدر من الأب والأم أو من كليهما ويؤثر على الطفل ونمو شخصيته، سواء قصدا بهذا السلوك التوجيه والتربية أم لا يقصد به ذلك. (مقحوت،2014،ص 75)
- **ونعرفها على أنها :**" الطرق التربوية الصحيحة أو الخاطئة التي يمارسها الوالدان مع أبنائهم أثناء عملية التنشئة، والتي تظهر من خلال مواقف التفاعل بينهم، وتهدف إلى تعديل سلوكهم والتأثير في شخصياتهم بما يدفع بهم إلى السواء أو الشذوذ".

- **ومن خلال التعاريف السابقة :** تعتبر المعاملة الوالدية أحد أبرز العناصر الأساسية في عملية التنشئة الاجتماعية التي يتم للفرد فيها تنمية أنماط نوعية من الخبرات والسلوكيات الاجتماعية الملائمة من خلال التفاعل مع الآخرين ويتفق معظم السيكولوجيون المهتمون بالتنشئة الاجتماعية، على اختلاف مواقفهم النظرية على أهمية التفاعل بين الوالدين والأبناء، في مراحل العمر المختلفة. كما نلاحظ أن أساليب المعاملة الوالدية تتحدد في اتجاهين أساسين ومختلفين أحدهما سوي و يبعث على الأمن والاستقرار و يتحدد من خلال أساليب عديدة مثل (التقبل و الاهتمام والتسامح و التوازن في أسلوب التنشئة)، والآخر غير سوي ويبعث على الاضطراب النفسي ويتحدد في أساليب الرفض، و القسوة، والعقاب والتفرقة، وغيرها . و لكن رغم اختلافهما إلا أنهما يكدان على مضمون واحد وهو أن المعاملة الوالدية تعبر عن أشكال التعامل المختلفة المتبعة من قبل الوالدين مع أبنائهم اثناء عملية التنشئة الاجتماعية، وإدراك الأبناء لهذا التعامل و ما يعنيه بالنسبة لهم هو العامل المهم الذي يحدد إلى أي مدى سوف يكون الاضطراب النفسي لديهم.

فبمجرد ولادة الطفل تبدأ عملية التنشئة الاجتماعية والتي سوف تحدد الأنماط المتباينة من التنشئة التي تعكس منها أساليب معاملة الوالدين لأبنائهم من هنا سوف نشير إلى أنواع هذه الأساليب في ضوء ما تحويه هذه الدراسة.

2.أساليب المعاملة الوالدية

تتخذ أساليب المعاملة الوالدية عدة أشكال منها ما هو مفيد للطفل الذي يقوم على أساس الأسلوب الديمقراطي، ودون الإفراط في هذا الأسلوب، ومنها ما هو إقحام في حق الطفل عاطفيا أو بالأحرى يتخذ الأسلوب المعاكس للأول تشكل الحرمان العاطفي من جهة وكذا أسلوب العقاب من جهة أخرى، وكلاهما يلحق الضرر بالطفل، وإن كان الضرر المعنوي أي الحرمان العاطفي هو الأكثر درجة من العقاب.

لقد حظيت أساليب المعاملة الوالدية باهتمام الباحثين من عهد بعيد إلا أن الدراسات كانت تهتم بوجهة نظر واتجاهات الآباء نحوها، ومثل ذلك دراسة **شافير 1965** التي تعتبر أول دراسة في الموضوع ونقطة تحول في الاهتمام بالمشكلة، وانطلاقا من موضوعنا عن المعاملة الوالدية كما يدركها الطفل، اتخذنا أساليب المعاملة الوالدية والتي تجسدت في أسلوبي التقبل و الرفض كما يدركها الطفل فكانت الأساليب كمايلي:

1.2. أساليب المعاملة الوالدية السوية:

- أساليب المعاملة الوالدية السوية هي ممارسة الأساليب السوية من وجهة نظر الحقائق التربوية وعدم ممارسة الأساليب المعبرة عن الاتجاهات السلبية، ومن أهم أساليب المعاملة الوالدية السوية أو الحسنة ما يلي:

- **أسلوب التقبل:** يتمثل هذا الأسلوب في دفء المعاملة من خلال السعي إلى مشاركة الابن والتعبير الظاهر عن حبه، بالإضافة إلى رعايته واستخدام لغة الحوار والشرح لإقناعه أو توضيح الأمور له والبعد

عن الاستياء منه. فالتقبل أسلوب يقصد به إشعار الطفل بأنه محبوب ومرغوب فيه وذلك بعدم توجيه اللوم إليه والنفور من وجوده .(فضال،2017)

- **أسلوب التسامح:** ويقصد بهذا الأسلوب التسامح مع الآبناء إن أخطأوا و إن تكرر خطأهم يمكن توجيههم بأسلوب يتسم بالحب والحوار هذا حتى لا يعود الطفل مرة أخرى الى سلوكياته الغير مرغوبة مثلا ويمكن إعتبار التسامح من الأساليب الوالدية ذات الأثر البالغ في تكوين شخصية الأبناء في مختلف جوانبها الإجتماعية والإنفعالية.
- **أسلوب الديمقراطية:** يقصد بهذا الأسلوب البعد عن فرض السلطة في المنزل أو كبح لطموحاته ورغباته و إرادته. فمن نتائج هذا الأسلوب خلق شخصية قوية فالطفل إن بدا رفضه أمام والديه مثلا من شيء ما هذا أمر جيد، فلانه وبمجرد إبداء رفضه أمام والديه من أمر ما فلا خوف عليه. لكن المبالغة في إعطاء الحرية للطفل قد يكون له الأثر السلبي. (حجاب،2018)

2.2.أساليب المعاملة الوالدية غير السوية:

يقصد بأساليب المعاملة الوالدية لغير السوية التي تترك آثار سيئة على شخصية الطفل، والتي من بينها مايلي :

- **أسلوب الرفض:** وهو إدراك الطفل من خلال معاملة والديه له أنهما لا يتقبلانه ولا يبديان مشاعر الود والحب نحوه، ولا يحرصان على مشاعره ولا يقيمان وزنا لرغباته حيث يشعر كطفل بالتباعد بينه وبين والديه ومن المواقف لوالديه التي يدركها الطفل وتمثل هذا الأسلوب مايلي:
  - إحساس الطفل بأن والديه لا يقدران مشاعره ولا يفهمانه.
  - إحساس الطفل بأن والديه سيرفضان ما قد يقترحه من آراء.
  - إفتقاد الطفل للعلاقة الدافئة مع الوالدين.
  - شعور الطفل بالمشاعر السلبية تجاه الوالدين كرد فعل لمشاعرهما نحوه.
  - إحساس الطفل بأن هناك حاجز بينه وبين والديه (شويرف،2010).
- **أسلوب الحماية المفرطة :** يتمثل هذا الأسلوب في اهتمام الوالدين بالطفل بطريقة مبالغ فيها، فلا يتاح له فرصة اتخاذ قراره بنفسه. إذن فأسلوب الحماية المفرطة هو إدراك الطفل من خلال معاملة والديه له أنهما يخافان عليه بصورة كبيرة ويلبيان كل رغباته ويظهران له درجة كبيرة من اللهفة والقلق عليه. وقد لا يرغب الطفل بمثل هذه الأساليب.
- **أسلوب القسوة:** هو إدراك الطفل من خلال معاملة والديه له أنهما عقابيان، يلجآن دائما إلى عقابه بدنيا الضرب أو يهددانه به إذا اخطأ او إذا لم يطع اوامرهما، ويتضمن هذا الأسلوب ايضا عدم ميل الآباء إلى مناقشة الطفل في ميوله وآرائه ورغباته، بل الإسراع بالعقاب لأي بادرة تصدر من الطفل يرى

الوالدان أنها خروجا عن المفروض من ألوان السلوك أو لأنها تسبب الازعاج لهما، وفي هذا الاسلوب يغلب على المعاملة الوالدية الشدة والعنف (ابوليلة،2002).

- **أسلوب بث القلق والشعور بالذنب:** وهو ادراك الطفل من خلال معاملة والديه له، أنهما يتبعان في تربيته مختلف الأساليب التي تثير ضيقه وألمه غير العقاب البدني، وتثير لديه هذه الأساليب مشاعر النقص والدونية وتحط من قدره، ومن هذه الأساليب: التأنيب والتوبيخ واللوم وإجراء المقارنات في غير صالح الطفل كما يشمل هذا الأسلوب تنكر الوالدين للطفل بالعناء الذي تحملاه في سبيله، كما يشمل مطالبته بمستوى أعلى من السلوك والتحصيل، ويتضمن هذا الأسلوب أيضا الابتزاز العاطفي من جانب الوالدين باستغلالهما عاطفة الطفل نحوهما لإجباره على طاعتهما، كما يشمل هذا الأسلوب التخويف والتحذير الذي يأخذ شكل النصيحة وليس شكل التهديد.
- **أسلوب التذبذب:** هو إدراك الطفل من خلال معاملة والديه له أنهما لا يعاملانه معاملة واحدة في الموقف الواحد، بل أن هناك تذبذبا قد يصل إلى درجة التناقض في مواقف الوالدين. وهذا الأسلوب يجعل الطفل لا يستطيع أن يتوقع لرد فعل والديه إزاء سلوكه، كذلك يشمل هذا الأسلوب إدراك الطفل أن معاملة والديه تعتمد على المزاج الشخصي والوقتي وليس هناك أساس ثابت لسلوك والديه نحوه.
- **أسلوب التفرقة:** هو إدراك الطفل من خلال المعاملة الوالدية له، أنهما لا يساويان بين الإخوة في المعاملة وأنهما قد يتحيزان لأحد الاخوة على حساب الآخرين، فقد يتحيزان للأكبر أو للأصغر أو للمتفوق دراسيا أو لأي عامل آخر ويزيد إدراك الطفل لهذا الجانب من المعاملة إذا كان هو شخصيا هدفا للتحيز ضده (ابوليلة،2002).

ويلاحظ من خلال ما تقدم أن أساليب المعاملة الوالدية يتم تناولها من جهتين مختلفتين، جهة تنظر من حيث مدركات الأبناء كما تكون عليه معاملة الآباء وادراك الأبناء لهذا التعامل و ما يعنيه لهم هو المعامل المهم الذي يحدد إلى أي مدى يكون الاضطراب النفسي لديهم، ومن جهة أخرى تنظر إليها كطرق عامة يتبعها الآباء والأمهات في تعاملهم مع الأبناء الهدف منها تنشئة الأبناء بالطريقة التي يراها الآباء أنها صحيحة، إلا أن إدراك الأبناء لها يختلف وهذا ينعكس بدوره على شخصيته و سلوكيات الأبناء.

3.التناولات النظرية المفسرة العلاقة بين المعاملة الوالدية وشخصية الأبناء:

هناك وجهات نظر متعددة ، تمثل الإطار النظري لوصف نتائج العلاقة بين المعاملة الوالدية وشخصية الأبناء منهم:

1.3. نظرية التحليل النفسي (Analysis Theory): تقدم هذه المدرسة وجهة نظر ديناميكية لنمو الطفل، فاهتمامات الطفل تنمو مع الوقت وتنتظم في أنساق مختلفة حسب السن، وتقوم علاقات الطفل بمحيطه على مجموعة الطلبات والاستجابات التي ترتبط بهذه الأنساق وتظهر على أساسها صراعات بين الطفل و الآخرين وصراعات داخلية، ويعتبر الصراع مفهوم أساسي لفهم النمو، وتتكون الشخصية

حسب هذا الاتجاه للتحكم في الوضعيات التي تسبب هذه الصراعات أو التخفيف من حدتها. ويقوم النظير التحليلي للحياة النفسية أساسا على فكرة أن الخبرات الماضية تفسر السلوكيات الحالية، ويرى بعض السيكولوجيين أن التفكير التحليلي يساعد على إجراء بعض الفروض النوعية المتصلة بآثار التنشئة الاجتماعية على الشخصية. (حجاب،2018)

2.3. نظرية التعلم الاجتماعي (Social Learning Theory): حاول عدد من الباحثين تفسير نشأة السمات النفسية عند الطفل من خلال نظريات التعلم ويعتبر هذا التناول أكثر إسهاما من جميع المناحي الأخرى في تفسير التنشئة الاجتماعية، لأن ظاهرة التنشئة لأفراد المجتمع تقع داخل الإطار النظري للمعلم الذي هو في جوهره عبارة عن تفسير في سلوك الأفراد على أساس من الخبرة والتدريب، ويرى **سيرز Sears** أن هذا المنحى (التناول) لم ينشأ نتيجة عمل أي شخص، ولم يكن وحدة متراصة التناغم تماما وإنما كان عبارة عن تراكم للنظرية السلوكية الأمريكية التي بدأت على يد **ثورندايك**، وأصبحت مرتبطة بالسلوكية على يد **واطسن** وتم صقلها على يد **تولمان وجيثري وهول** أو بطريقة أدق على يد **ميلر وسبنس** وثمة اختلاف في المضمون النوعي الداخل في هذا الإطار العام، لهذا فإنه من المفيد التمييز بين ثلاثة أنواع رئيسية من نظريات التعلم كإطارات يشيع استخدامها لدراسة عملية التنشئة الاجتماعية.

وعلى مستوى المعاملة الوالدية وتعلم السلوك الاجتماعي يرى **باندورا** أن الطفل يبدأ فيتعلم النماذج الإجتماعية في السنوات الأولى للنمو عن طريق المحاكاة العربية، ومع نمو الوظائف الذهنية والانفعالية يصبح قادرا على محاكاة السلوكيات الأكثر تعقيدا في المجتمع بصورة فعالة. ففي الجو الأسري المتزن تسود المعاملة الوالدية المعتدلة، يقدم الوالدان المحبان لطفلهما نماذج سلوكية انبساطية وتنمي فيه الميول الانبساطية. في حين إذا كان الجو الأسري والعائلي مضطربا فإنه يقدم نماذج مختلفة يدركها الطفل وتؤثر في بناء شخصيه، ومن بين لمواقف التي يمكن ن تكون سببا في الاخلال النفسي للشخص حسب بعض أصحاب هذا الاتجاه، الخوف والتهديد الشديدين الي قد تسبب في مثيرات انفعالية من أهمها عدم الإرتياح والإنفعال يوما يصاحبه من توتر وعدم استقرار.

3.3. نظرية النمو النفسي والاجتماعي (Psychosocial Development): صاغ هذه النظرية **اريكسون** وهو تعتبر أكثر شمولا واتساعا في رؤيتها حول إمكانية إنتاج النمو السليم لدى الفرد في نطاق السياق الاجتماعي والتراث الثقافي للأسرة. وطبقا لنظرية **اريكسون** فإن كل مرحلة من مراحل الشخصية تمر بمرحلة صراع حتى يكون النمو سويا وقد يخطو بالفرد الى تكوين شخصية مضطربة ما لم تحظى بأساليب معاملة والدية سوية لمساعدة الطفل على تكوين خطوات ناجحة ذو شخصية متزنة. ويرى **اريكسون** أن الفرد يتعلم خلال هذه المراحل المتلاحقة أساليب وأنماط ومعايير اجتماعية تساهم في عملية التنشئة الاجتماعية بشكل كبير ومن الملاحظ أن هذه المراحل ليست إلا وصفا لفظيا لكيفية نمو الفرد ، فالمهم هو تحديد

الظروف البيئية التي تساعد الطفل على نمو هذه الصفات الإيجابية وغيرها من الصفات الحسنة ومحاولة إبعاده عن الصفات غير الجيدة والتي تؤثر في نمو شخصيته سلبا (الحارثي،2014).

4.3. نظرية النمو العقلي والمعرفي عند بياجيه: يرى **بياجيه** أن نمو الطفل هو نتيجة الاستكشافات التي يقوم بها في تفاعله مع البيئة المحيطة به، واعتبر أن البيئة الغنية تزوده بخبرات أكثر تساعده على النمو بسرعة، وعلى التكيف معها، وعملية التكيف تعتمد على التنظيم الداخلي الذي يقوم به الطفل التي تمثل نزعة الفرد إلى ترتيب ونسيق العمليات من أنظمة أو تجمعات كلية متناسقة ومتكاملة، وتمثل وظيفة التكيف نزعة الفرد إلى التلاؤم(Accommodation)، والتمثل(Assimilation)، والتي من خلالها يحقق الفرد عملية التوازن، فيقترح جان **بياجيه** أربع مراحل للنمو المعرفي تتم من خلالها التنشئة الاجتماعية وهي على النحو التالي:

- **المرحلة الحسية الحركية:** (وهي من الميلاد حتى العامين).
- **مرحلة ما قبل العمليات:** (وهي من العامين وحتى سبعة اعوام).
- **مرحلة العمليات المحسوسة:** (وهي من السابعة وحتى الحادي عشر عاما).
- **مرحلة العمليات المجردة:** (وتبدأ من الحادي عشر وحتى الرابعة عشر عاما).

وينظر **بياجيه** إلى التنشئة الاجتماعية للفرد أو الطفل على أنها تتم من خلال هذه المراحل الأربع من خلال العلاقات الاجتماعية التي تحدث للطل مع أسرته عند تطور مراحل النمو العقلي لديه فعملية النمو الاجتماعي تسير جنبا إلى جنب مع عملية تطور النمو العقلي للفرد من خلال المراحل التي ذكرها **بياجيه،** ولكي تتم عملية التكيف مع البيئة يرى انها تتمثل في عاملين هما التمثل وهو تعديل البيئة المحيطة بالطفل لتحقيق التكيف، والتأقلم وهو تعديل الطفل لسلوكه وبنائه المعرفي ليتوافق مع البيئة.

5.3. نظرية الذات (Self Theory) : تشيد هذه النظرية بأهمية ما يمارسه الآباء من أساليب المعاملة الوالدية مع الطفل، وأثرها على تكوين ذاته ،إما بصورة موجبة أو سالبة. حيث أن الذات تتكون من خلال التفاعل المستمر بين الطفل وبيئته، وأهم ما في البيئة هم الوالدان، وما يتبع ذلك من تقويمه وتكوينه لمفهوم الذات. ومن أبرز المنظرين في هذا المجال كارل روجرز، الذي أقام نظريته في الذات على أساس فكرة المجال عند الجشطلت في تفسير السلوك، والتي تعني أن لكل فرد مجالا ظاهريا يتضمن تعريفه للأحداث والظواهر كما تظهر له، فسلوك الفرد يظهر تبعا لظروف مجاله، كما يتم التنبؤ بسلوكه عن طريق معرفة هذا المجال، وبالتالي فإن ما يحدد السلوك هنا هو المجال الذي يدركه الفرد (اي البيئة النفسية للفرد) وليس المجال الذي كما هو في الواقع، لذا فإن معرفة المثير ، وقد أوضح روجرز أن الذات محصلة لخبرات الفرد، وذلك من وجهة نظره، ومن وجهة نظر الأسرة. فالتقويم الموجب ضروري للطفل لأنه في حاجة إليه حتى ولو وجدت بعض الجوانب غير المقبولة في سلوكه، لأن ذلك يدفع الطفل إلى تحقيق ذاته (الحارثي،2014).

4. أساليب المعاملة الوالدية التي تهم الدراسة الحالية (القبول/ الرفض):

1.4. تعريف القبول/ الرفض الوالدي :

يتمثل القبول الوالدي في شعور الأبناء بحب والديهم لهم، وتفهمهما لمشاكلهم و همومهم، وانشغالهم بعمل ما يسرهم ، كما يتضمن القبول الوالدي شعور الأبناء برغبة والديهم في الجلوس معهم، و الاستمتاع بحديثهم، والإقرار بمحاسنهم ، والفخر بنجاحاتهم ، وتذكر **البنا (2014)**انه يمكن للأبناء أن يشعروا بقبول والديهم لهم من خلال أشكال متعددة من السلوك، منها : ثناء الوالدين عليهم، وحسن حديثهما عنهم، و الفخر بأعمالهم. أما الرفض الوالدي كما يدركه الأبناء من خلال معاملة والديهم لهم ، فتذكر **بركات (2017)** أنه عبارة عن إحساس الأبناء وشعورهم بعدم تقبل والديهم لهم، وأنهما لا يبديان مشاعر الحب و الود نحوهم، و لا يحرصان على مشاعرهم، ولا يقيمان وزنا لرغباتهم. وأنهما يكثران من الإنتقاد لهم . و يرى **طه (2017)** أن هناك عدة صور لرفض الوالدين لأبنائهما، منها : عدم الرغبة في الحديث أو الجلوس معهم، ونقدهم و السخرية منهم، و عدم تفهم مشاكلهم، و التركيز على إخفاقاتهم ، واللامبالاة بنجاحاتهم (الكبير وبدوي،2019، ص 14).

ويلعب كل من تقبل الوالدين أو رفضهما او رفضهما لأبنائهما دورا حاسما في نمو شخصية الأبناء وتكوينها، و يترتب على ذلك العديد من الآثار التي تنعكس على سلوك الابناء ونموهم و أدائهم الوظيفي وتقديرهم الإيجابي لأنفسهم و نظرتهم الإيجابية للحياة في مرحلة الرشد. كما أن التقبل الوالدي يساهم في تحقيق توحد الابن بوالديه و اتخاذهما نماذج يحاكيها في حياته، ويظهر ذلك في تبني معتقدات الوالدين و اتجاهاتهما . و على النقيض من ذلك فان الابناء المرفوضين من قبل الوالدين يبدون سلوكا عدوانيا، وقد يصبحون سلبيين متمردين، وكثيرا ما يبرعون في إبتكار الحيل التي تضايق الكبار، ويظهرون ميلا للسلوك الاجرامي، وقد يبدون رغبة في الإنتقام من الآخرين نتيجة لرفض الوالدين ، ويرى (Dwairy, 2011) أن الرفض الوالدي يشعر الابن بعدم الأمن ، والاعتمادية، وعدم القيمة، وعدم القدرة على المواجهة، وتمتد النظرة السلبية إلى العالم من حوله فينظر إليه على أنه مكان غير آمن.(Rohner, & Brither,2002, p26)

- **تعريف القبول الوالدي**

إن الدفء والعلاقة والمحبة بين الوالد و الوالدة و الطفل ومدى قبولهم أو حبهم له، مهم في تنمية الصحة النفسية و الأمن النفسي و الطمأنينة الانفعالية والتفاؤل و الثقة بالنفس و التوافق مع البيئة المحيطة للطفل، وهذا ما أكدته معظم الدراسات السابقة بأن الفرد الذي نشأ في مناخ متشبع بالدفء والمحبة تكون له خصائص ومميزات لا يتمتع بها الفرد الذي نشأ في مناخ متشبع بالرفض، فالدفء والمحبة تكون لدى الفرد حرية المغامرة وتعطيه فرصة أن يتعلم و يتقبل نفسه و الآخرين و يثق بنفسه و بالآخرين من حوله، وهذه العوامل تدفعه إلى الاستقرار النفسي والعقلي و تميزه بالإقدام وروح المبادأة مما يجعله يصنع أهدافا بنفسه. و لسلوك الوالدين أثره الواضح على شخصية الطفل و صحته النفسية لأن هذا السلوك يؤثر التأثير المباشر

فالوالدان يزودان الطفل بنماذج سلوكية حية تؤثر عل سلوكياته في مختلف النواحي فإذا كانت هذه النماذج صالحة تركت أثرا طيبا إيجابيا على شخصية الطفل و مجمل سلوكياته .(صفوت، 2001، ص 32)

والعلاقات التفاعلية الجيدة داخل الأسرة والحب الذي يمنحه الأبوان لطفليهما ضروري في نموه النفسي و يساعد الطفل على النضج المبكر السوي و إشباع حاجته الطفولية الأولى، تساعد على التقدم إلى مراحل النمو المستقبلية وحمايته من التعرض للأمراض النفسية و السلوكية, ويعبر الوالدان عن التقبل الوالدي بطرق مختلفة و ذلك حسب النضج الانفعالي للوالدين فاذا كان الوالدين ناضجين انفعاليا يهدفان إلى تنمية طفليهما وتكوين شخصيته المستقلة ويبذلان ما بوسعها لتحقيق هذا الهدف، فالعلاقات الجيدة بين الوالدين تساعد على تقبل الطفل و إبداء التسامح في المواقف التي قد يخطئ فيها بل تساعد على توجيه وتعديل سلوكه.(الخريبي،2002، ص 45)

ويقصد بالقبول الوالدي مدى الحب والدفء الذي يبذله الوالدان في المواقف المختلفة من خلال الثناء على الطفل، وحسن الحديث إليه والفخر به ، أو من خلال الأفعال كالتقبل والمداعبة ومساعدته عند الحاجة بما يؤدي إلى تكوين عدد من سمات الشخصية المرغوب فيها لدى الطفل ، وهذا الأسلوب يساعد الطفل على بناء شخصية مرحها و يستطيع تحكم في تصرفاته.(اسماعيل و اسكندر، 1974، ص 56)

- **تعريف الرفض الوالدي**

يعرف " **رونر**" الرفض الوالدي علىّ أنه غياب الدفء و المحبة من قبل الوالدين على أنه غياب الدفء والمحبة من قبل الوالدين وقد يظهر في صورة عدوان على الطفل أو عداء تجاهه أو في صورة عدوان على الطفل أو عداء تجاهه أو في صورة لامبالاة بالطفل و إهماله ، والسلوك غير المنطقي من قبل الوالدين تجاه الطفل، و من ثم فالتفاعل قليل بينه و بين الوالدين حتى أنه يحاول الحصول على الاهتمام عن طريق إساءة السلوك ويرى " **رونر**" أن العقاب يدخل في ذلك اذا كان تعبيرا صريحا عن العداء و الاستعداد، و يذكر **السيد (1992)** إلى وجود اتفاق بين علماء النفس أن الخبرات المؤلمة في الطفولة تكتسب من مواقف يدرك فيها الطفل عدم تقبل والديه و نبذهما له وتأثير مواقف التنشئة الاجتماعية في نمو الطفل لا تعتمد على مضمون هذه المواقف ، بل على إدراك الطفل لتقبل الراشدين أو نبذهم له وشعوره بالطمأنينة أو عدم الطمأنينة و أن طريقة إدراك الأبناء لسلوك الآباء هو العامل الأساسي الذي يرتبط بتوافقهم و يؤثر في سلوكهم و سمات شخصياتهم ، وأن مجرد إدراك الطفل للرفض الوالدي قد يؤدي به إلى التردي إلى العديد من المظاهر السلبية فالاتجاهات التحليلية متمثلة في نظرية التحليل النفسي تشير صراحة إلى أن الاضطراب الذي يتعرى شخصية الطفل في مراحل حياته الباكرة يترك آثاره السلبية على شخصية الطفل حتى عندما يكبر و يشب و يدخل دائرة الكبار. (خوج ، 2014، ص 18)

و يقصد بالرفض الوالدي أنه عدم وجود الدفء والمحبة و إظهار العدوان على الطفل، والعداء تجاهه في ضوء عدم المبالاة بالطفل واهماله ، وهذه الأساليب تجعل الطفل يشعر بأنه مكروه وغير مرغوب فيه من

قبل والديه وهذا يكون عند الطفل الكثير من السمات غير المرغوب فيها، مثل العداء للمجتمع ، وعقوق الوالدين، والتمركز حول الذات، والانحراف ، والتسرب من التعليم وغيرها من المشكلات. (الكتاني،2004، ص 55)

كما بينت بعض الدراسات أن الأطفال الذين لا يحصلون على حب و عطف أبوي كافيين لا يشعرون بالأمن، كما أنهم أقل ثقة بأنفسهم ، وأقل اندماجا في المجتمع ، وأكثر قلقا و توترا عن أقرانهم الذي يعاملهم والديهم بحب، كما يؤدي الرفض الوالدي إلى إصابة الاطفال بمشكلات انفعالية ، ويمكن التنبؤ بمدى الخوف لديهم وعدم التوافق النفسي كما تنقصه التلقائية و الإقدام و المثابرة لعدم ثقته في نفسه وعدم قدرته على مواجهة الضغوط، وكل ذلك يؤثر في تحديد أهدافه وطموحاته و تطلعاته المستقبلية و كذلك الإصابة بأعراض الاكتئاب الذي يؤدي إلى الإدمان .وهناك بعض الآباء يستخدمون أنماطا سلوكية يجعل الأبناء يشعرون بأنهم منبوذون و غير مرغوب فيهم، وتكرار هذه الأنماط السلوكية وخاصة من المراحل الأولى من حياة الطفل تؤثر تأثيرا بالغا على تكوينه النفسي، وذلك لاعتماده في هذه الفترة الاعتماد الكلي على والديه فيحتاج إلى العطف و الحنان و الحماية. (السيد، 1992، 89)

و يتخذ الآباء الرافضون لأطفالهم عدة أشكال منها إهمال الطفل و إظهار اللامبالاة و عدم الاستجابة لمطالبه و عدم إثابته عن السلوك المرغوب فيه وإهماله في المظهر العام، وتركه دون رعاية في حالة مرضه و إهمال مشاركته اللعب و إهمال تعليمه، أو يأخذ صورة الرفض الصريح الذي يتمثل في العقاب و توجيه النقد المستمر له واللوم و السخرية منه و المقارنة بينه و بين زملائه. (عبدالعزيز، 2001، ص 78)

وأكدت العديد من الدراسات أن أحد أسباب رفض الوالدين للطفل يرجع إلى إما أسباب خاصة بالطفل في عدم توفر سمات سلوكية و شكلية مقبولة تساعد على تقبله، وأن عدم رغبتهم في الإنجاب أصلا أو عدم التوافق الأسري الناتج عن العلاقات الزوجية غير المستقرة أو دخول عامل الجنس في رغبة الوالدين في إنجاب الأولاد و انشغال الأم بسبب خروجها للعمل او انشغالها داخل المنزل، أو أسباب خاصة بالوالدين الذين يشعران بأنهم منذ طفولتهما كانا موضع رفض من آبائهم نتوقع بالتبعية أن يكونا أكثر ميلا لرفض أبنائهم و ذلك نتيجة لما تشير له نظرية التحليل النفسي أن ما تتعرض له شخصية الطفل في مراحل حياته الأولى يترك آثاره السلبية على شخصية الطفل. ونجد أن سلوك الوالدين غير المحب للطفل ورفضهم له و اتجاهاتهم المضادة نحوه يهدد مشاعر الأمن السوية و يهدد تقديره لذاته و يشعره بالعجز و الإحباط (عويس، 1997، ص 63)

أن ما يميز الطفل المرفوض عن غيره أنه يبدي سلوكا عدوانيا ويكون سلبيا ومشاكسا متمردا ، كاذبا ويظهر ميلا خاصا إلى السلوك الإجرامي ، ليعبر به عن مشاعر الهوان العميقة بأشكال مختلفة، كالمخاوف والميل إلى العزلة ، كما يؤدي القلق عنده إلى إصدار سلوكيات غير معقولة.

إن المعاملة الرافضة للطفل و المنقصة من قيمته، يترتب عنها شعوره بالضيق و التبرم و الإحساس بالعجز وفقدان توكيده لذاته و عدم الرضا عنها ، وهذه المشاعر المؤلمة التي يعيش آلامها الطفل يوميا، تعيق مسيرته نحو تعزيز ثقته بنفسه و بناء هوية ايجابية قائمة على الوعي و المعرفة وفعل الإرادة وتحمل المسؤولية . و من علامات رفض الأولياء للطفل نجد:

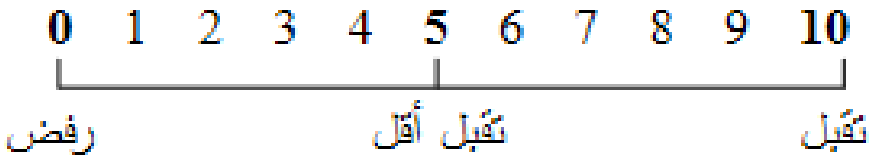
- استعمال العقاب البدني القاسي.
- نقد الطفل نقدا مستمرا و كشف عيوبه أمام الغير.
- الإسراف في إهماله و اتهامه.
- التقليل من شأنه بالقياس مع أطفال الجيران.
- ألا يذكر بخير أبدا.
- إبداء الدهشة إذا كره بعض الناس بالخير. (فضال، 2016،ص 90)

والملاحظ للتعاريف السابقة نجد أنها ركزت على مظاهر الرفض الوالدي ومنها كراهية الإبن ،واللامبالاة به وبمشاعره ، وعقابه ، والسخرية منه، و التنكر لإشباع حاجاته الأساسية حاصة حاجته للحب ، كما اهتمت بالطريقة التي يعبر بها الوالدان عن رفض الابن، فقد تأخذ طابعا ظاهريا صريحا ، أو ضمنيا مقنعا، كما ركزت التعاريف السابقة على التكيف السيء للأبناء كنتيجة لهذا الأسلوب اللاسوي في التنشئة.

وعلى الرغم من تركيز التعاريف السابقة على كل هذه الجوانب إلا أنها أهملت جانب مهم وهو أسباب الرفض الوالدي ، ومن هنا يمكن تعريف الرفض الوالدي بأنه : "اسلوب تربوي لا سوي يتبعه أحد الوالدين أو كلاهما مع الابن لسبب من الأسباب و يظهر في صورة عدوان على الإبن، وإهماله، وحرمانه من الحب بالقول أو بالفعل الصريح أو المقنع ".

وقد قدم **سيموندز** سنة 1939 نموذجا عبر فيه عن هذين القطبين حيث اقترح بعدا سماه التقبل في مقابل الرفض ، فالتقبل عند **سيموندز** يتضاءل إلى أن يصبح في الطرف الآخر رفضا وقد وضح ذلك في الشكل الموالي : (السيد ، 1980، ص 88)

الشكل رقم (1) : يوضح نموذج سيموندز لبعد التقبل في مقابل الرفض



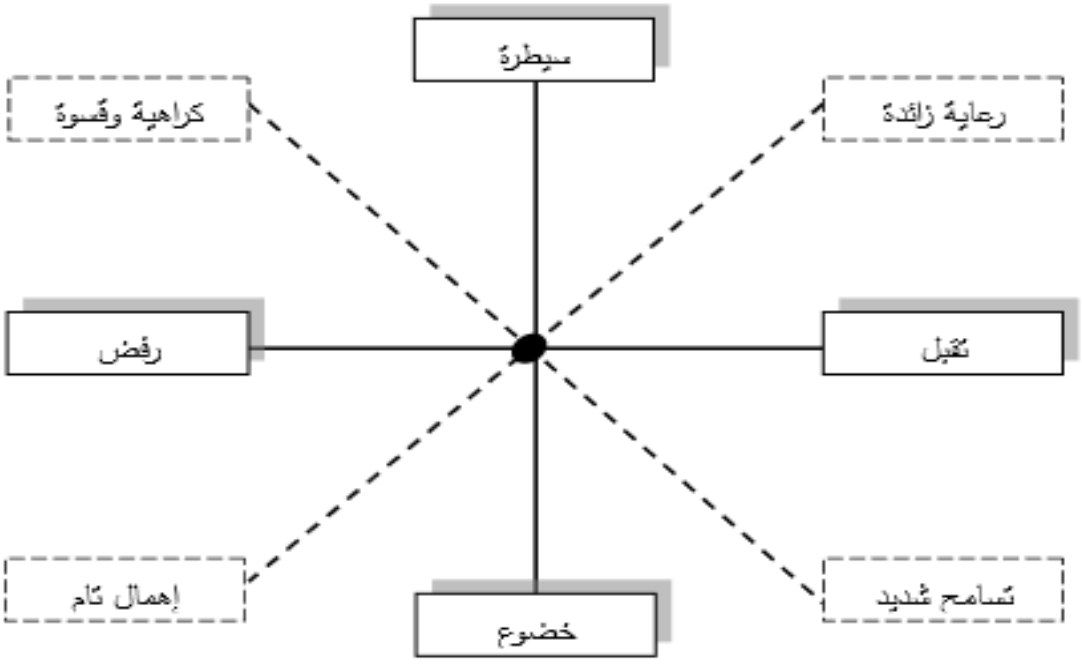
(السيد ، 1980، ص 88)

كما قام **آن رو (Roe)** سنة **1957** نموذجا آخر على أساس التحليلات الإكلينيكية لمجال العلاقة بين كل من الآباء و الأمهات و أبنائهم، ويتفق هذا النموذج مع ما توصل اليه **سليتر (Slater)** سنة **1962** في دراسته التي اعتمد فيها على تقارير الوالدين عن سلوكهم مع أبنائهم، وكذلك على ما توصل إليه **شيفلر** سنة 1961 وقد اتفق الباحثون الثلاثة – رغم اختلاف تسميات المكونات الأساسية . واستقلال كل دراسة عن الأخرى و اختلافات بيانات كل منها – على وجود بعد أساسي لسلوك الآباء و الأمهات مع الأبناء و هو بعد التقبل و الحب – في مقابل– التجنب و الرفض.

وعلى المستوى العربي فقد أكد يوسف عبد الفتاح أن أساليب المعاملة الوالدية تتمثل في بعدين رئيسيين ، هما : القبول مقابل الرفض الوالدي، و قد أيده في ذلك يوسف عسكر حينما حصر معاملة الوالدين للأبناء في اتجاهين : اتجاه القبول و اتجاه الرفض. (بركات ، 2000، ص 17)

كما أكد كل من فاروق عبد السلام و محمد جميل منصور أن معظم البحوث التي درست العلاقة بين الآباء و الأبناء قد اظهرت وجود هذين البعدين و قد ترجمت في الشكل التالي :

شكل رقم (02) : يوضح أبعاد المعاملة الوالدية عند فاروق عبد السلام و محمد جميل منصور

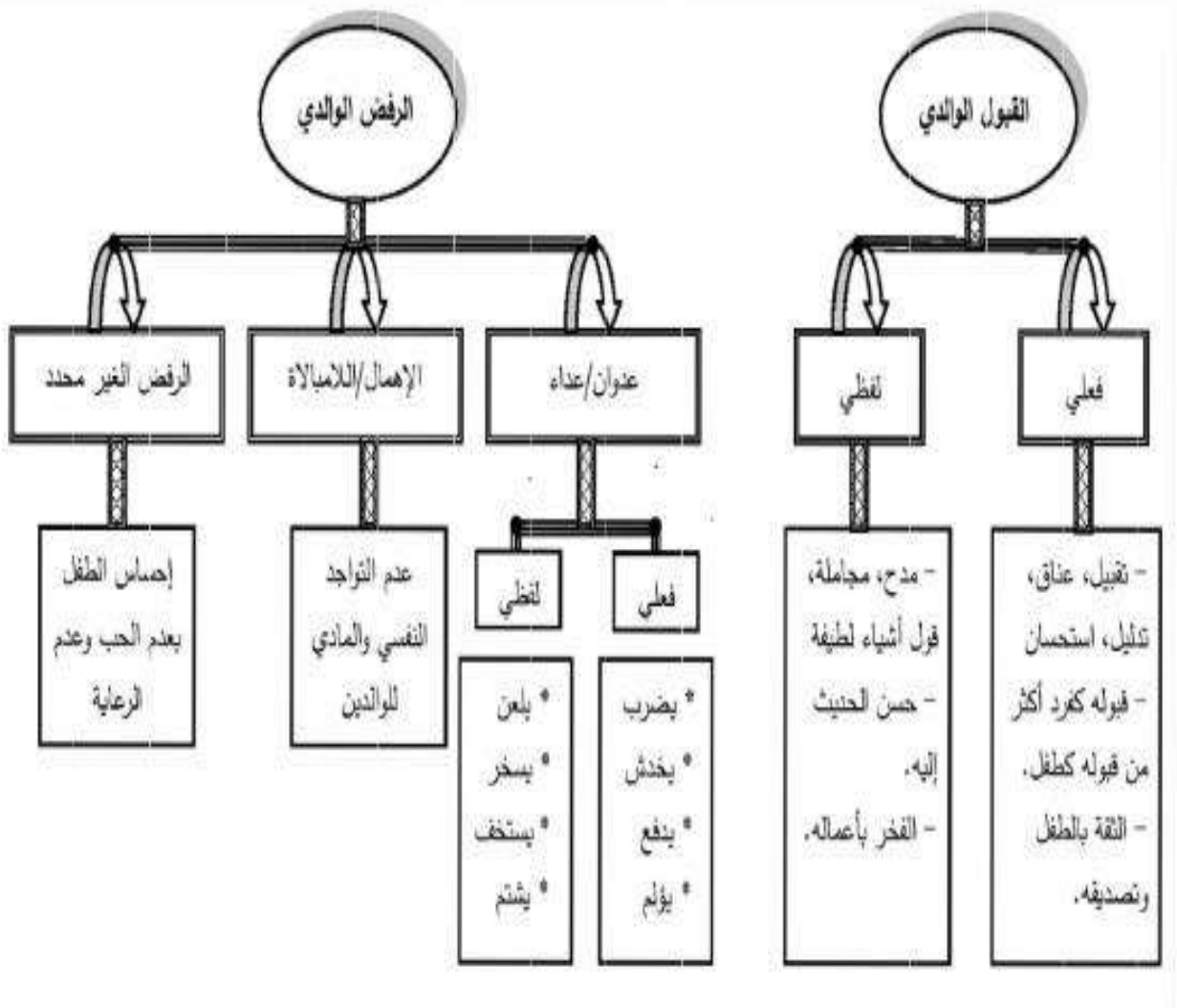


(جوانة ، 1993، ص 18)

و الجدير بالملاحظة أنه بسبب أهمية اتجاه القبول و الرفض الوالدي وخطورته على التوافق النفسي و الصحة النفسية للأبناء، قام **رونر (Rohner)** في الثمانينات بتطوير نظرية حديثة في التنشئة الاجتماعية على أساس هذا البعد ، وتحاول هذه النظرية تحديد العوامل المرتبطة بالقبول و الرفض الوالدي وتفسير هذه الظاهرة و التنبؤ ببعض نتائجها و بصفة خاصة تلك الخصائص و السمات التي يمكن أن تترتب على القبول

و الرفض الوالدي من مشكلات سلوكية و اضطرابات انفعالية و من أمراض نفسية و انحرافات. (كرم الدين، 2001، ص 791)

شكل رقم (03) : يوضح المفاهيم الأساسية للقبول و الفرض الوالدي حسب رونر



(Rohner,2000,P 20)

2.4. نظرية تقبل ورفض الوالدين للأبناء

يرجع تاريخ نظرية تقبل و رفض الوالدين للأبناء إلى عام 1890 كما ذكر **(Stogdill , 1937)** وخلال الثلاثينات و الأربعينات من القرن التاسع عشر الميلادي ، وكانت أكثر الدراسات المفيدة و المطولة تلك التي صدرت عن كلية سميث ، ومنذ ذلك الوقت كانت أشهر الدراسات في الثمانينات و التسعينات من القرن التاسع عشر الميلادي ، وتلك التي جاءت من الولايات المتحدة الأمريكية ، وتناولت مفاهيم التدعيم للوالدين ، والسلوك المدعم للوالدين. و تتلخص هذه النظرية في أن حب الوالدين أساس للنمو الصحي و

الاجتماعي العاطفي للأطفال، وأي مكان يحتاجون إلى شكل خاص من الاستجابة الإيجابية ، التقبل من الآباء ومقدمي الرعاية الأساسية للآخرين، وعندما لا يتم ذلك بصورة مرضية فإن الأطفال في جميع أنحاء العالم بغض النظر عن الثقافة أو الجنس أو العمر، أو القيم ، يصبحون عدوانيين أو معتمدين أو يتدهور احترامهم لأنفسهم ، وتقل كفاءتهم ،ويصبحون غير مستقرين عاطفيا ولديهم نظرة سلبية للعام ،و الأكثر من ذلك فإن الشباب و البالغين الذين يدركون أنفسهم على أنهم منبوذين من الآباء، وتظهر لديهم مشاكل سلوكية أو يصبحون مكتئبين ، وقد ينزلقون الى المشاكل ، و من مظاهر المفاهيم الهامة في هذه النظرية تلك التي تركز على الادراكات الشعورية للأفراد تجاه سلوك الوالدين ، و التي تعتمد على تفسير الأبناء لسلوك الآباء ، من حيث التقبل أو الرفض ، ويشكل أكثر تخصصا ، فإن الأطفال و البالغين لديهم القدرة الموحدة لتنظيم إدراكهم للقبول و الرفض من الوالدين، من خلال الدفء و الترابط، و البرود ونقص الروابط العدوانية، وعدم الاكتراث ، والرفض الغير محدد ، ويتفرغ من هذه النظرية ثلاث نظريات : نظرية الشخصية ، ونظرية التعامل و التفاعل ، ونظرية الأنظمة البيئية الاجتماعية ، وتعد نظرية تقبل و رفض الوالدين للأبناء نظرية معتمدة على الدليل، في النمو الاجتماعي خلال مراحل الحياة، والتي تحاول توقع و شرح الاسباب و التبعات و كل ماله من علاقة بالتقبل و الرفض.

(Rohner&rohner, 1980, Rohner, 2004, Rohner,1986)

5. العوامل المحددة لأساليب المعاملة الوالدية (القبول/ الرفض) .

أعدت عدة دراسات ونظريات ونماذج لتفسير المعاملة الوالدية انطلاقا من أحد عوامل أو المحددات أو تفاعل هذه العوامل مجتمعة في تكوين وتحديد شخصية الآباء وبذلك تتحدد أساليب التربية والتنشئة الاجتماعية لديهم. إن هذه العوامل تكون مرتبطة بالوالدين أنفسهم أو بالأبناء أو بظروف خارجية راجعة للمجتمع الذي ينتمون فيه.

1.5. العوامل المحددة لأساليب المعاملة الوالدية

يلعب الآباء دورا هاما في عملية التنشئة الاجتماعية من خلال معاملتهم مع أبنائهم، فالآباء جزء مهم في هذه العملية، فهناك عوامل راجعة اليهم هي التي تحدد نوع المعاملة بين هؤلاء الآباء و أبنائهم من بينها:

- **التنشئة الاجتماعية للآباء** :تتأثر أساليب تنشئة الآباء بالطريقة التي تم بها معاملة الوالدان من قبل آبائهم عندما كانوا أطفالا ، فأنماط السلوك تنتقل من الآباء إلى الأبناء ومن ثم الأطفال إلى أبنائهم عندما يصبحون آباء، أي أن نماذج السلوك تنتقل من جيل لآخر خلال الوسط الثقافي للأسرة. (الكتاني،2000،ص 83)

إن معايشة الرجال أو المرأة للعنف في عائلته الأصلية يعتبر عامل خطر مهم خاصة فيما يتعلق بسوء المعاملة أكثر من العنف الزوجي أو الجنسي ، فيما يتعلق بالعنف الزوجي. أظهرت الدراسات نسبة أكثر

ارتفاعا عندما يكون الزوج بحد ذاته عنيفا سابقا أو شاهد أمه الحقيقية تتعرض للعنف، لذا فإن الرجال العنيفين لهم غالبا ماضي عنيف لكن لا يصبحون جميعهم عنيفين بالضرورة، كما لوحظ وجود علاقة بين العنف الزوجي وسوء معاملة الطفل والعنف الجنسي، لكن الدراسات التي أجريت على عدة تيارات ثقافية بين الرابطة أو ارتباطا ضعيف بين هذه الاشكال والعنف الجنسي، فمن ضحايا المعاملة السيئة نجد أن 40 % يعترفون بوجود العنف في المنزل (Gustave, 2003, p.p. 117-118)

لهذا يلاحظ في الواقع تبني بعض الاطفال لأساليب تربوية مشابهة مع الآباء ، أو تبني لأساليب معاكسة بطريقة لا شعورية كالتساهل المفرط بدل من القسوة التي عان منها الآباء وهم اطفال صغارا، فالشخص الذي يمر بطفولته بخبرات سارة توفر له الأمن والحب و يمكنه النجاح في إقامة علاقات زوجية سعيدة وتربية سوية لأبنائه ، أما الطفل المحروم من الحب أو المهمل لا بد أن يصبح أبا قاسيا وزوجا سيئا ، فالتاريخ الاجتماعي للوالدين يلعب دورا هاما في تحديد السلوك الذي يتخذه الواحد منهما إزاء الطرف الآخر وهم الأبناء.

- **المستوى التعليمي والثقافي للآباء :** للمستوى التعليمي والثقافي أثر في التنشئة الاجتماعية وأساليب التربية الوالدية يستخدمها الوالدان في معاملة أبنائهم، وذلك لأن مستوى ثقافتهما يجعلهما يوظفان معارفهما ومعلوماتهما في معاملة أبنائهم حسب متطلبات المرحلة متطلبات المرحلة العمرية وخصائصا النمائية . (سلام،2005، ص 25)

كذلك انتماء الزوجين إلى ثقافة اجتماعية متماثلة تدي إلى التوافق بين الزوجين خاصة في معاملة أبنائهم، ويشير " الكتاني" إلى نتائج عدد من الدراسات التي بينت أن الآباء الأقل تعلما هم الأكثر ميلا لاستخدام أساليب القسوة و الإهمال، وأقل ميلا لاستخدام أساليب الشرح والتفسير لأبنائهم.(الكتاني،2000، ص 85)

كما تختلف اتجاهات الأولياء في الأسر المثقفة عن الأسر غير المثقفة ، فالأسر المثقفة تمتاز بالاعتناء بأبنائهم من ناحية تحصيلهم الدراسي وتطوير ثقافتهم وحثهم على المطالعة والدراسة .(مصباح،2003، ص 91)

- **المستوى الاقتصادي للآباء:** المستوى الاقتصادي للوالدين أثر في أساليب التربية الوالدية فقد لوحظ أن الأولياء الذين يسيئون المعاملة هم في العادة بطالين وفقراء، فدراسة "Meloyed, 1990" " Byrme, 1999 " أظهرت ان علاقة وثيقة بين الفقر وسوء المعاملة كمل للفقر المزمن لديه ضرر على الأطفال بحكم تأثيره على سلوك الوالدين.**(Gustave,2003,p 118)**

وقد اهتم علماء النفس بدراسة أثر المستوى الاقتصادي – الاجتماعي على اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم فلقد حاول "**بوسارد**" إحصاء الاختلافات اتجاه الوالدين بدءا من المستويات الدنيا مرورا بالمستويات الوسطى حتى العليا ولقد توصل إلى أن :

- هدف آباء المستويات العليا هو حصول أبنائهم على مركز مرموق يرفع باسم العائلة، فعند وصول الابن إلى سن النضج يعطي له ما يحتاج إليه من تقدير ومكانة مما يساعد على إحساسه بالتحرر والاستقلال المبكر ولكن في بعض الأحيان لا تمكنه قدراته وخبراته من الوصول إلى هدف والديه مما يؤدي إلى فقد الثقة بينهما وبالتالي نشوب صراع بينهما.
- أما أسر المستوى المتوسط فإن أسلوب آبائهم يتميز بالمعاملة الحسنة للأبناء ، وتشجعيهم على الاستقلالية والاعتماد على النفس ، كما أنهم يعتمدون في عقابهم على التأنيب وإشعار الطفل بالذنب مما يؤدي في بعض الأحيان إلى ميل الطفل نحو العدوان.
- أما آباء الأسر ذو المستوى المنخفض ،فإن سلوكهم يمتاز بالتسلط والصرامة والميل إلى ممارسة العقاب البدني بدلا من حثهم وتشجيعهم، فهم يطالبون أبنائهم بالسلوك الناضج في سن مبكر مما يفقد ثقة الطفل في نفسه ويشعره بأنه طفل منبوذ في المنزل فهذا بدوره يؤدي بالطفل إلى البحث عن أصدقاء خارج المنزل كي يعوض ما يفقده.(دمنهوري،2006، ص 65)

- **الحالة المدنية للآباء :** تؤثر الحالة المدنية للوالدين في التنشئة الاجتماعية لأبنائهم والحالة المدنية تتمثل في : أعزب ، مطلق، أرمل. حيث بينت الدراسات أن الأمهات العازبات يستخدمن العقوبات الجسمية القاسية على أطفالهن بثلاث مرات أكثر من الأمهات المتزوجات. (Gustave, 2003, p 117)
- **القيم الدينية والخلقية للآباء** : تميل الأسرة المحافظة والمتدنية إلى ترسيخ قيم التدين والالتزام الاخلاقي و الانتماء الحضاري في نفوس الأبناء، وتحرص على إلزام أبنائهم بالعبادات ومعاقبة كل فرد يخرج عن نطاق التعاليم الدينية. في حين نجد أن الأسر المتحررة لا تحث أطفالها على إتباع التعاليم الدينية وفق العقيدة الإسلامية، وتمنح أبنائها الحرية الكاملة في اختيار اللباس والهندام ، فالآباء المتدينون يعملون على غرس الوازع الديني عند الطفل ويحافظون على الواجبات والحقوق بين الآباء و الأبناء.
- **المستوى الصحي للآباء** : إن الحالة الجسمية والنفسية والعقلية للوالدين انعكاسات واضحة على نوع الرعاية للأبناء، فإصابة أحد الوالدين أو كليهما بمرض أو إعاقة حسية أو حركية أو عقلية يؤثر سلبا في التربية السليمة للأبناء فالأب ذو الإعاقة مثلا قد يلجأ إلى استعمال القسوة أو الشدة أو التهديد في تنشئة أولاده كوسيلة لإثبات ذاته وقدرته على فرض النظام داخل المنزل وأحيانا أخرى العكس يتبع أسلوب الرفض واللامبالاة وعدم الاكتراث والهروب من تحمل المسؤولية لشعوره بالعجز.

أما الحالة النفسية للأبوين فتؤكد بعض الدراسات على أن الوالدين العصابيين يفتقران إلى الاستقرار العاطفي في علاقتهما الزوجية وفي علاقاتهما الأسرية وغالبا ما يعكسان مشكلاتهما على أطفالهما بشكل أو بآخر. (جابر،2000، ص 44)

- **سن الوالدين:** مما لا شك فيه أن الفوارق العمرية بين الأبناء و الآباء عندما تكون كبيرة تخلق هوة فكرية بين جيلين مختلفين تماما فمثلا إذا كان الأب في الخمسين من عمره والابن في العاشرة يكون فارق السن بينهما أربعون عاما. والحال نفسها حين يكون الفارق الكبير بين الأب والأم حين يكون الأب في الخمسين والأم في العشرين يصعب التفاهم بينهما لهذا الفارق العمري الكبير، يؤثر على الأبناء والأسرة كلها (المسلماتي،2009،ص 60)

2.5.العوامل المحددة لأساليب المعاملة الوالدية الراجعة للابن

إضافة إلى العوامل الراجعة للوالدين للابن أيضا دورا هاما في تحديد نوع المعاملة من بين العوامل الراجعة للطفل نجد:

- **جنس الطفل** : يختلف تعامل الوالدين تبعا لاختلاف الجنس ويكون أثره في أساليب التربية الوالدية الاجتماعية التي تحدد مسار النمو الاجتماعي للابن، فيتعامل الأولياء بطرق مختلفة حسب جنس الابن مدعمين بذلك أنماط السلوك المقبولة فيما يتعلق بخصوصية كل جنس، إذ يعلق الآباء أهمية كبرى على الإنجاز والاعتماد على النفس والضبط الانفعالي وتحمل المسؤولية بالنسبة للبنين، كما تقل الضغوط الوالدية بالنسبة للبنات فيما يتعلق بالإنجاز والاعتماد على النفس .(الخريبي،2002، ص 32)

ويشير كل من "**الشربيني وصادق**" إلى أن جنس الإبن يعد من العوامل المهمة والمؤثرة في المعاملة الوالدية، ففي الوقت الذي يشعر فيه الأبناء الذكور أنهم يعاقبون أكثر، ترى البنات أن أمهاتهن تخصهن بدرجة أعلى من الرعاية ، ونجد أيضا في بعض المجتمعات العربية مكانة الذكور الواضحة عن الإناث وبخاصة قرب الطفولة المتأخرة وما بعدها ، ويتعكس ذلك عن النمو النفسي للأبناء وتكوين شخصياتهم فيتوقع من كل فرد تبعا لجنسه سلوكا واتجاهات وخصائص معينة.(علي،2007، ص 22-23)

ونظرا لأن هناك فروقا واسعة بين الذكور والإناث هذه الفروق تكون جسمية من حيث الطول والحجم والشكل أو فروقا في القدرات العقلية والشخصية فإن ذلك يتطلب من الوالدين الفهم التام للجنسين في أسلوب تلبية وتحقيق احتياجات أبنائهم وبالتالي يختلف مسلك الوالدين مع أطفالهما تبعا لاختلاف جنس الطفل . (الكندري،1996، ص160)

- **سن الطفل:** من بعض مميزات الأطفال التي تحدد نوع المعاملة معهم هو عمر الطفل، فالطفل أقل عرضة للعنف وذلك تبعا لبنيته ، فترتيب الطفل بين إخوته يؤثر في أساليب المعاملة الوالدية التي يتلقاها من كلا الوالدين . ففي أغلب الأحيان ينجم عن العنف الجسمي الموت ويتعلق الأمر هنا بطفل في أقل

من عامين، إما بما يتعلق بالعنف الجسدي عامة فهو يخص الأطفال في سن الثالثة والست سنوات في الصين (3-6 سنوات) من سن الستة الى الحادية عشر (6-11 سنة) في الهند ، و من ستة الى اثنا عشرة سنة (6-12 سنة) في الولايات المتحدة الامريكية.

وفي العالم أكثر من 130 مليون من الأطفال المتراوح أعمارهم ما بين الستة و الحادية عشر(6- 11 سنة) لا يتمدرسون من بينهم 60 % من الفتيات، والفتيان هم الأكثر عرضة للعقوبة الجسدية ، وهذا النوع من العقاب أحيانا مشروع في بعض الثقافات على أنها إعداد للتقمص الدور والمسؤولية للرجل البالغ (Gustave,2003, p 118).

- **صحة الطفل أو مرضه:** إن التكوين الجسمي للطفل ومدى سلامته من الأمراض والإعاقات يجعل الوالدين يتخذان أساليب تربوية محددة نحو تنشئة أبنائهم . (الشربيني وصادق،2003، ص 217)

فالابن المريض أو ذو الإعاقة يحظى باهتمام زائد من الوالدين كمحاولة لتعويضه عن مرضه أو إعاقته ، و يمكن للوالدين الذين لهم ولد مريض أو معاق أن تنتابهم مشاعر الخجل والقلق أن إنكار مرضه أو إعاقته ، و بالتالي فمرض الطفل وإعاقته من العوامل المحددة لأساليب التربية الوالدية، وتلعب ردود فعل الوالدين واتجاهاتهما دور بالغ الأهمية في تشكيل النمو النفسي الكلي للشخص المريض أو المعاق ، ولعل أكثر ردود الفعل والاتجاهات سلبية على ثقة الشخص ذو الإعاقة بذاته واستقلاليته هي قيام الوالدين على الحماية الزائدة له من جهة أو رفضه وعدم قبوله من جهة أخرى . (الخطيب،1998، ص 197)

إن معاملة الأم نحو طفلها أثناء نوبات المرض الحادة تأثير كبير على نفسية الطفل وقوة احتماله ولنضرب لذلك مثلا : الطفل المعرض لنوبات الربو يكون عادة عصبيا ووالده عصبيان سريعا الغضب، فإذا جاءت أزمة الربو بدا عليهما الاهتمام الزائد ويراهما الطفل بعينه يذهبان ويجيئان باحثين عن دواء مسكن فيذهب الأب إلى أقرب صيدلية لشراء أو طرق باب أي طبيب يسعف طفلهما، كل هذه المظاهر تزيد من توتر أعصاب الطفل فتزداد آلامه وتطول النوبة، والأم الرزينة هي التي تضم طفلها في مثل الحالات اليها وتطمئنه مؤكدة له أن ما يشكو منه هو عارض لا يلبث أن يزول فتطفأ الأنوار فيسود الغرفة الهدوء فيبعث في نفسية الطفل روح الاطمئنان فتخف آلامه وتزول أعراضه بالتدرج، فالطريقة الصحيحة أن تقترب الأم من الطفل وعلى وجهها ابتسامة عذبة مظهرة له أن ما تقدمه له جزء من برنامج غذائه اليومي ومفروض عليه تقبله . (عبيد، 1982، ص 114- 115)

- **ترتيب الطفل في الأسرة** : إن موقع الطفل في أسرته يحدد مكانته لدى والديه، تثبت الدراسات إلى أن الطفل الأول هو الأكثر ترددا على العيادات النفسية لأنه نشأ ووالديه لم يكتسبا بعد الخبرة اللازمة لتربية الأطفال.(ميزاب،2005، ص 69)

فالطفل الأول هو تجربة الوالدين الأولى في التربية، يتحمل المسؤولية بهد ذلك مبكرا عن إخوته الصغار إلى جانب الأم والأب، وغالبا ما تكون هذه التربية المبكرة لا تتناسب مع سنه، فهو يجمع في شخصيته صفة الأخ الأكبر و نائب الوالدين، وقليلون هم الذين يستطيعون الموائمة بين هذه الأدوار .

أما الطفل الثاني والثالث نجد الآباء و الأمهات قد اكتسبوا خبرة وتجربة في كيفية استقبال ورعاية الأبناء من خلال التجربة الأولى مع الطفل الأكبر ، فتقل التوترات والقلق والخوف من الفشل الذي ينجم عن قلة الخبرة والتجربة في ميدان التربية والرعاية الوالدية، وتصبح بالتالي عوامل ضعيفة التأثير على النمو النفسي للابن الثاني والثالث.

أما الطفل الاصغر هو الطفل الذي يتلقى التدليل من الوالدين وحتى إخوته و كانه الطفل الوحيد (آخر العنقود) لما يلقاه من معاملة خاصة ، ولبعض الآخر يسميه (الولد الزائد) لأنه طفل غير المنتظر لكنه لسماعه لهذه العبارة تجعله لا مباليا لا طالما أنه جاء الى الوجود نتيجة الغلطة .(الطفيلي، 2004، ص 50)

أما الطفل الوحيد هو طفل يبقى لفترة طويلة وحيدا يتعرض للحرمان من فوائد النافس بين الإخوة والأخذ والعطاء، ففي الغالب يمنح الآباء هذا الطفل عطفا و رعاية زائدة مما تعيق تصرفاته بمفرده، فتجده وحيدا في أسرته لا يجد إخوة يدخل معهم في علاقات اجتماعية، والتي من خلالها يتمكن من التنفيس عن مختلف انفعالاته ورغباته أثناء اللعب معهم حيث يرى " فرج عبد القادر طه" أن اضطراب الشخصية والضعف النفسي في الطفل الوحيد يعود لكونه يحتل مكانة خاصة في المنزل من الآباء، سواء تعمدوا أو لم يتعمدوا ذلك، يشبعون رغباته ويفسدونه بالإفراط في التدليل ويحيطونه بالرعاية والحماية والتوجيه مما يجعله يعتمد عليهم اعتمادا زائدا في تصريف أموره. (صالح، 2000، ص 46)

وقد يقع الوالدان في خطأ الرعاية والحماية الزائدتين له وقد يدللانه تدليلا مفرطا مما قد يؤثر تأثيرا سيئا على نمو شخصيته، فيصبح معتمدا عليهما لا يتحمل المسؤوليات المناسبة لسنه، وحيث أن تعامله في معظمه تعامل مع الكبار فإنه قد يجد صعوبات في تفاعله وتوفقه الاجتماعي مع رفاق سنه لذا يؤكد العلماء والباحثون على ضرورة أن يعوض الطفل الوحيد عن إخوته من الأصدقاء من رفاق سنه حتى ينمو اجتماعيا النمو المناسب و إلحاقه مبكرا بدار الحضانة أو روضة الاطفال. (همشري، 2003، ص 338- 339)

3.5. العوامل المحددة لأساليب المعاملة الوالدية الراجعة للأسرة و المجتمع

- **حجم الأسرة** : إن حجم الأسرة يلعب دور بالغ الاهمية في تشكيل أساليب التربية الوالدية وهذا من خلال شبكة التفاعلات والاتصالات التي تحدث داخل الاسرة ، مثلا الأسلوب المتبع داخل الأسرة الكبيرة يتميز بعدم الاتساق والاهتمام نظرا لوجود عدد كبير من الأفراد ووجود عدة سلطات مختلفة توجه الأبناء، بعكس الاسرة الصغيرة التي يكون فيها نظاما خاصا بها وقد تكون السلطة لشخص واحد هو الأب، وبناء على ذلك فنمو الطفل داخل أسرة كبيرة الحجم يكون فيها أكثر من مكون وأكثر من مربي كل بعقليته

وأفكاره ما قد يؤثر سلبا على نمو شخصية الأبناء، كما قد يؤدي إلى اتكال الآباء على الجدين والأعمام والأخوال في تنشئة أبنائهم ما يؤدي في الوقوع إلى اللامبالاة والإهمال في هذه الأسر، بخلاف الطفل الذي ينمو في أسرة صغيرة فإن نموه يكون طبيعيا وشخصيته متزنة، لأنه يجد الاهتمام والرعاية من طرف الوالدين. (عوض،1994، ص 99)

كما تشير الدراسات إلى أنه بكبر حجم الاسرة ينخفض الذكاء لدى الأبناء كما ينخفض مفهوم الذات لديهم و يرتفع مستوى الخوف وكذا الغيرة لدى الاخوة . (الشربيني،2000، ص 112)

إن الأسرة كبيرة العدد تتسم باتجاهات الآباء بالإهمال لأنه يصعب عليهم الاهتمام بأمور كل الاطفال ويصعب استخدام أسلوب الضبط وتفسير أمور الحياة المختلفة للأبناء ، بل يصعب عليهم حثهم على السلوك المقبول اجتماعيا وهنا تفرض القيود الصارمة فتزداد التسلط والسيطرة، بل تواجه مطالبهم بالعدوان كما أثبت أن الحب والمساندة الانفعالية من الآباء لأطفالهم تقل او تنعدم في الأسرة الكبيرة.

ويرجع **(Cicureli)** السبب في ذلك أن الأسر الكبيرة العدد تعاني من مستوى اقتصادي منخفض مما يؤدي إلى صراعات دائمة بين الوالدين تنعكس بدورها على معاملتهم لأطفالهم، وبالرغم من ذلك فان الأسرة كبيرة الحجم تمنح لأطفالها:

- الأمن النفسي ليس من الناحية الاقتصادية ولكن من الناحية الانفعالية.
- كثرة عدد الأفراد يوفر المساعدة أن واجه أحد أفراد الأسرة مشكل في حالة عدم الحصول عليها من قبل الآباء.
- يتمتعون بالاستقلالية.
- يتمتعون بالاعتماد على النفس.
- يتمتعون بالتوافق مع ظروف حياتهم بما تحتويها من صعوبات واحباطات.

وفيما يخص الأسر صغيرة الحجم تتسم اتجاهات الوالدين بالتعاون المتبادل بين الآباء واطفالهم، بتقديم المساندة الانفعالية و الحب وخاصة من ناحية الأم و الاهتمام بكل أمور أطفالها خاصة من حيث التحصيل الدراسي ، وبعبارة أخرى تتسم اتجاهات الوالدين في هذا النوع من الأسر بالديمقراطية حيث يسود أسلوب الضبط المعتدل والنظام المعقول وتوفير الفرص الحسنة لتكوين العادات الانفعالية والاجتماعية التي تفيد الطفل في حياته.

وفي بعض الاحيان تتسم اتجاهات الوالدين في الأسر صغيرة العدد بالحماية الزائدة التي تفقد الطفل القدرة على الاعتماد على النفس فتسبب مشكلات له من حيث توافقه الاجتماعي عندما يصطدم بإحباطات وتحديات البيئة الواقعية التي يتعرض لها في أسرته . (النيال،2002، ص 61- 62)

- **البناء الأسري** :هناك اختلاف جوهرية بين الأسرة الحضرية و الأسرة الريفية ، سواء من ناحية البناء أو من ناحية العلاقات الداخلية أو الخارجية و بالتالي فإن الارتباط العاطفي يختلف، ففي مجتمع القرية يكون الارتباط أقوى و واوضح كون الإنسان الريفي يقضي الكثير من ساعات عمله في المنزل، لكن ظروف العمل في المدينة تجعل العامل ليس لديه وقت لقضائه مع أسرته أو أقاربه، إضافة إلى عنصر السلطة أو الرئاسة، فالأب هو رئيس الأسرة في الريف وهو صاحب الرأي الأخير والطاعة العمياء من جانب الزوجة و الأبناء إما في المدينة فرئاسة الزوج أصبحت شكلية إلى حد كبير ، كل هذه عوامل يشير إليها علماء الإجتماع والى دورها وتأثيرها في التعبير الاجتماعي الذي يؤدي إلى اختلاف الأدوار والصراع و بالتالي الى خلق الخلافات وتذبذب الروابط وبروز العنف.(الصديقي،2003، ص 42- 43)
- **القيم السائدة في الأسرة و المجتمع:** إن قيم و معتقدات ومعايير ثقافة المجتمع تحمل في مضمونها الأساليب التربوية، فالتفاعل بين الطفل والوالدين يدور حول القيم التي تحدد المرغوب فيه من السلوك، وبذلك تعمل كإطار مرجعي لضبط السلوك وتمثل الأنا الأعلى ومصدر الزام.

إن مجتمعاتنا العربية يجمعها دين واحد توحدها لغة واحدة ولذلك نجد تشابه في القيم والمعتقدات، هذه القيم مهما كان مصدرها الأصلي اقتصاديا أو طبيعيا إلا ولها علاقة بالمصدر الديني بمعنى أن الحضارة العربية الإسلامية طبعت كل القيم بطابعها المتميز.

لهذا نجد أساليب التربية الوالدية نتيجة لتعاقب الطفل أو تكافه على ما يتمثله الآباء من تلك القيم المطبوعة بتعاليم الإسلام، ويبقى الفرد في مجتمعنا كما يرى بعض الباحثين ضحية لقوتين متعاكسي الشد، الأولى تقليدية تشد إلى التمسك بالتراث و بالبقاء في مجال التقاليد وما يسمى بالخصوصية و الأصالة العربية، الثانية تشد في اتجاه التحديث والحضارة التكنولوجية و ما أحدثته في التوازن المتصدع للصحة الانفعالية.

وهكذا في غياب الاستقرار على إيديولوجية محددة تستمر الازدواجية بين واقع متخلف و مستقبل مثالي ينمي وجوده وقيمه، لهذا فإننا نلاحظ شبه غياب لنظام تربوي واضح المعالم في مجتمعنا. (الكتاني، 2000، ص 89- 90)

إن الحياة الأسرية تقوم على العلاقات القائمة بين أفراد الأسرة وشعور هؤلاء الأفراد بأهمية هذه العلاقات و الرغبة في استمرارها يعني الاستقرار و الاطمئنان في الجو الأسري، ويتضح المقوم الاجتماعي للأسرة من خلال تكامل علاقات الاسرة من حيث توافق الاتجاهات والموافق بين أفرادها، و من حيث التماسك والتضامن والعمل المشترك والاتجاه نحو أهداف واحدة فتعتبر الأسرة المجال الذي يستطيع من خلاله الإنسان تحقيق دوافعه الرئيسية حيث تهدأ عواطفه المختلطة كعواطف الأبوة و الأمومة والأخوة ، و المشاركات الوجدانية مثل التعاطف و التراحم و التواد. (رمضان، د.ت، ص 25)

فمن خلال ما تم عرضه من عوامل محددة لأساليب المعاملة الوالدية اتجاه الابناء فهي تخضع لكل معايير التنشئة الاجتماعية داخل الاسرة التي تحكمها عدة عوامل منها راجعة إلى الآباء المتمثلة في تنشئتهم وسنهم و مستواهم العلمي و الثقافي و الاجتماعي و الاقتصادي ، ومنها ما هي راجع إلى الأبناء في حد ذاتهم و المتمثلة في سنهم و تربيتهم داخل العائلة جنسهم، صحتهم ومرضهم، ومنها ما هو راجع إلى الأسرة و المجتمع من حجم الأسرة و بنائها النسقي، وعادات وقيم المجتمع ...

كل هذه العوامل تعمل في تفاعل فيما بينها ليتبنى أحد الوالدين أو كلاهما نمط معين من التربية سواء كانت أساليب التربية سوية أو غير سوية.

6. حاجات الطفل النفسية بين القبول و الرفض الوالدي:

يستمد الطفل أسس الصحة النفسية من تلك العلاقة الوثيقة التي بينه وبين والديه وأنأ حرمان من هذه العلاقة يساهم في تعطيل نموه من جميع الجوانب، ومن أفضل الوسائل لدعم هذه العلاقة هي إشباع حاجاته ومطالبه ،ولكن هذا لا يكفي بل يعتمد على طريقة إشباع هذه الحاجات ، فإذا ما تحققت تم الوصول إلى أفضل مستوى للنمو السليم ، وهذا ما يؤكده محمود (1418) بأنه رغم تشابه حاجات الأفراد و دوافعهم الأساسية إلا أن هناك اختلافا واضحا في طريقة إشباعها.

وتعتبر الأسرة هي العامل الرئيس في إشباع حاجات ابنائها و لكن كثيرا ما يعتقد الآباء و الأمهات أن إشباع الحاجات المادية للطفل من أهم متطلبات نموه، فهما يغفلان عما يفتقده ابناؤهم من مشاعر التقبل و الاستحسان. فكلما شعر الطفل بالقبول الأسري و أنه جزء لا يتجزآ من أسرته التي يعيش فيها حقق بذلك أهم متطلباته وحاجاته الأساسية.

فالآباء الذين يقومون بإشباع حاجات أبناؤهم بدرجة معقولة ، ويطلبون منهم أعمالا تتفق مع طبيعتهم وقدراتهم ، ويتقبلونهم ويقدمون لهم العطف و الحب في شتى المواقف لكي يتحكموا في درجة إشباعها ، فهم بذلك واثقون أن ابناؤهم قادرين على التغلب على مشكلاتهم ، أما حرمان الطفل من إشباع حاجته يدفعه إلى الشعور بالقلق و الخوف, كما تؤكد الدراسات على أن التباين في النمو النفسي الاجتماعي للأطفال يرتبط ارتباطا وثيقا بنوعية العلاقة أو التفاعل بينه و بين والديه .

وبما أن الحاجة هي حالة من عدم الاتزان الداخلي، بسبب نقص شيء مادي أو معنوي، تؤدي إلى توتر الكائن الحي و تدفعه إلى النشاط و الاستمرار فيه حتى يحصل على ما ينقصه، ويشبع حاجته فيؤدي إلى توازنه الداخلي.

حيث تعتبر الحاجات سلسلة متصلة فإذا لم تشبع أحدها أثرت على الحاجات الأخرى، فعدم تحقيق الطفل لحاجة الحب و العطف يؤثر على نموه الجسمي و العقلي و الاجتماعي. وأهم ما يترتب على عدم

إشباع حاجته ، شعور الطفل بالتوتر القلق و الاضطراب النفسي وعدم التكيف مع الآخرين مما يؤدي به إلى سوء الصحة النفسية . ولعل أهم حاجات الطفل هي ما يلي:

- **الحاجة إلى الحب** :و الحب هو حاجة أساسية يتطلبها الإنسان في جميع مراحل عمره ، إلا أن إشباعها في مرحلة الطفولة أمر ضروري بل من أهم الحاجات النفسية ، والوجدانية التي يسعى الطفل لإشباعها ، وتعتبر الأسرة هي العامل الرئيسي الأول التي توجد لطفلها الشعور بالحب و تتعهد بإنمائه.
- **الحاجة إلى الأمن** : تعتبر الحاجة إلى الأمن من أقوى الدوافع والحاجات النفسية لدى الإنسان، فهي تعني التحرر من الخوف أيا كان مصدره ، فالأمن عند الطفل فهو شعوره بقيمته و الاطمئنان على شخصيته و الثقة بنفسه، أو شعوره بأن يكون بعيدا عن الخطر سواء كان الخطر يهدد حياته وصحته ، أو معنويا و عاطفيا يهدد سعادته ، فالمناخ الأسري يعمل على تدعيم و إشباع حاجته لأنه يسود فيه الحب و التعاون والتضحية، أما وجود الطفل مع والدين متقلبين عصبيين غير مستقرين يجعل مناخ الأسرة مضطربا مشحونا بالخوف و القلق و الصراع ، مما يعوق من إشباع حاجته الأمنية .

لذلك يجب على الوالدين أن يتعهدا حاجة طفلهما و يشعر بالثقة بالنفس و بالآخرين و يفسحا له المجال للتعبير ، ليفصح عما بداخله من رغبات ومشاعر وانفعالات ليتخلص مما لديه من مكبوتات بطريقة سوية، أما إذا عجزت الأسرة عن أن تحتضنه و تحميه وتدافع عنه ، فسيشعر بعدم الاستقرار، وسوء التوافق مع الآخرين ، وعدم التعاون، و القلق و الخوف من المستقبل .

- **التقدير الاجتماعي:** وهو حاجة الفرد إلى الشعور بقيمته و شخصيته و الاعتراف به ، من خلال مناقشته و مشاركته واحترام رأيه. اما الطفل فهو بحاجة إلى أن يشعر بأنه موضع تقدير وقبول واعتراف من والديه خاصة، ومن الآخرين بشكل عام فالوالدان يستطيعان إشباع حاجة طفلهما باستغلال وقته بالأعمال البسيطة للأسرة أو لمن حوله.
- **الحاجة إلى الانجاز** :و هي رغبة الطفل في عمل شيء ما ، أو حاجته الى النجاح في جميع نشاطاته المختلفة و خاصة التنافس مع الآخرين . وتظهر حاجته إلى الإنجاز من ميله إلى التعبير عن نفسه ،والإفصاح عن شخصيته في جميع أعماله وكل ما يقدمه من خدمات للآخرين، كما لديه الرغبة في تنمية مهاراته إلى الحد الذي يسمح له بالسيطرة على جوانب بيئته.

7. تأثير الإعاقة في أساليب المعاملة الوالدية

إن التكوين الجسمي للطفل ومدى سلامته من الأمراض و الإعاقات يجعل الوالدان يتخذان أساليب تربوية محددة نحو تنشئة أبنائهم ، فالابن من ذوي الاحتياجات الخاصة يحظى باهتمام زائد من الوالدين كمحاولة لتعويضه عن مرضه أو إعاقته، ويمكن للوالدين الذين لهم ابن ذو اعاقة أن تنتابهم مشاعر الخجل والقلق أو إنكار مرضه أو إعاقته، وبالتالي فمرض الطفل وإعاقته من العوامل المحددة لأساليب التربية الوالدية، وتلعب

ردود فعل الوالدين واتجاهاتهما دور بالغ الأهمية في تشكيل النمو النفسي الكلي للفرد ذو الإعاقة، ولعل أكثر ردود الفعل والاتجاهات سلبية على ثقة الفرد ذو الإعاقة بذاته و استقلاليته هي قيام الوالدين على الحماية الزائدة له من جهة أو رفضه وعدم قبوله من جهة أخرى.(فضال،2017)

ومنه نجد أن أساليب المعاملة التي يتبعها الوالدان في معاملة أبنائهما أثناء التنشئة الاجتماعية ، والتي تحدث التأثير الإيجابي أو السلبي في سلوك الطفل من خلال استجابة الوالدين لسلوكه، خاصة إن كان يعاني من إعاقة ما ، ونجد الذين سببت لهم الإعاقة الشعور بالنقص والدونية ، حيث أن وجود الإعاقة في الأسرة يعتبر من العقبات التي تتصدى لسيرورة الأسرة حيث تتطلب التكيف معها، هذا التكيف هو عملية تفاعلية يتغير على أثرها نظام الأسرة ككل، حيث يؤكد **شيل (Scelles)** أن ميلاد طفل ذو إعاقة هو دائما جرح نرجسي بالنسبة للأبوين كما أن الإعاقة مهما كانت درجتها تتسبب في شعور الأبوين بالذنب، إما لعدم قدرتهما على إنجاب طفل سوي أو عجزهما عن حمايته وشعورا داخلي بأنهما مسؤولان عن حالة الطفل (Scelles,1997).

إن معاش الابن ذو الإعاقة يعتبر شيء غريب على الآباء الأسوياء، فهم عاجزون عن تصور يحس به الابن، وبالتالي غير قادرين على مساعدته في تمثل ما يشعر به والتعبير عنه، فتحدث حاجات الطفل احباطا لدى الوالدين لعدم قدرتهما على ارضائه، ولدى الابن لإحساسه بعدم الفهم من الطرف الآخر، وعليه تصبح التفاعلات العلائقية بين الابن ذو الاحتياجات الخاصة و الوالدين مصدرا للإحباطات، وهذا ما قد يؤثر سلبا على أساليب المعاملة الوالدية المتبعة تجاه هذا الابن، و عليه وجب على الوالدين اتباع الطريقة المثلى في معاملتهما له وتقبل تلك الإعاقة لتجنب وقوع ابنهما في اضطرابات ومشاكل نفسية من شعور بالنقص والاعتمادية وعدم الاندماج في المجتمع، وغيرها من المشاكل كالانعزال، الانطواء وبالتالي عدم قدرته على انتمائه للمجتمع بصفته فردا فعالا و منتجا .

ويجب أن نشير إلى أن أساليب المعاملة الوالدية تجاه الابن ذو الاحتياجات الخاصة، تتأثر بنوع الإعاقة وشدتها، ولا شك في أن لكل نوع من أنواع الإعاقة وقعا مميزا على الوالدين، فولادة ابن ذو إعاقة عقلية تختلف في تأثيرها على الأسرة من ولادة ابن ذو إعاقة حسية، أو ابن يعاني من شلل دماغي، وينطبق هذا الامر كذلك على شدة الإعاقة ودرجتها فإصابة الابن بإعاقة بسيطة تختلف في وقعها على الأسرة عن الإعاقة الشديدة، وتبعا لذلك مدى شعور الأسرة بالإحباط وخيبة الأمل يختلف تبعا لنوع الإعاقة وشدتها، وكلما اتجهت الإعاقة إلى الشدة وارتبطت بالمظهر الخارجي للطفل كالتشوهات الخلقية أو ارتبطت بالمظاهر السلوكية و الانفعالية كالعدوان أو التوحد تتأثر أساليب المعاملة الوالدية بهذا ، حيث نجد الأسرة تميل الى محاولة إخفاء ابنها عن الآخرين و قد يصل الأمر ببعض هذه الاسر الى تمني وفاته. أما إذا كانت الإعاقة بسيطة و لا ترتبط بالمظاهر السلوكية أو الجسمية الظاهرة على الابن فغالبا ما يكون هناك تقبل وتفهم

أفضل لدى الوالدين وباقي أفراد الأسرة، ويمكن أن يسود لدى هذه الأسر توجهات نحو تقبله والحرص على تسجيله بأحد المراكز للتربية الخاصة المناسبة لحالته.

حيث أن رعاية هذه الفئة من الأبناء لا تقتصر في إلحاقها بمراكز أو مدارس خاصة لتعليمهم فحسب ، بل تعتمد أيضا وبشكل كبير على أساليب المعاملة الوالدية ، حيث يولد تقبل الوالدين للابن ذو الاحتياجات الخاصة الشعور بالأمن ونضج الشخصية والتوافق مع البيئة الاجتماعية ، وينعكس ذلك ايجابا على تقبلهم لذاتهم وتوازنهم الانفعالي ، والعكس صحيح وهذا ما أشارت اليه دراسة **هورني** حيث أكدت ان الاتجاهات نحو الذات تنعكس نحو الآخرين، وعليه فإن سلوكيات الوالدين هي نتاج البيئة في السلوك سابقا وحاليا، كالاضطرابات الاقتصادية والاجتماعية والانفعالية للأسرة، وعدم اشباع حاجات الآباء وما تعرضوا إليه من قسوة ورفض، وقد يؤدي ذلك إلى مشاعر عدم الأمن و الاكتئاب والعجز مما ينعكس سلبا على اتجاهاتهم في استعمال اساليب المعاملة الوالدية اتجاه أبنائهم (Horney,1986).

ومما تقدم نصل إلى أن الأساليب التي يمارسها الوالدين في معاملتهم لأبنائهم من ذوي الاحتياجات الخاصة تؤثر في تكوينهم النفسي والاجتماعية، وتمثل حجر الزاوية في تكوين شخصياتهم وتكيفهم الاجتماعي، بحيث تترك آثار سلبية أو ايجابية في شخصية الأبناء من ذوي الاحتياجات الخاصة ، وإليها تعزى مستوى الصحة النفسية والتكيف الاجتماعي الذي يمكن أم تكون عليه شخصيتهم في المستقبل، باعتبار المعاملة الوالدية هي إحدى وكالات التنشئة الاجتماعية أو التطبيع الاجتماعي وتعني كل سلوك يصدر من الأب والأم أوكليهما يؤثر على الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة ونمو شخصيته بصفة سوية.

8. الحاجات الارشادية المساعدة على تحسين أساليب المعاملة الوالدية تجاه الأبناء من ذوي الاحتياجات الخاصة:

إن الحاجة إلى خدمات الإرشاد والتوجيه النفسي لأسر الاطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة تختلف من مرحلة إلى أخرى، ففي المرحلة الأولى ينصب الاهتمام على مساعدة الوالدين على مواجهة الحقيقة وتقبل وجود الطفل ذو الإعاقة، وإدراك حقيقة اختلافه عن غيره من الأطفال العاديين، وتلقي الصدمة لا سيما في حالة كون الاعاقة شديدة، وفي المراحل اللاحقة ينصب الاهتمام على تقديم تفسير علمي لأسباب الاعاقة، وعلى التخفيف من مشاعر الذنب ولوم الذات التي قد يعاني منها الآباء، ومساعدتهما في البحث عن مصادر العلاج والتأهيل مع تقبل حقيقة عدم وجود علاج طبي ناجح، إضافة الى دفع الأسرة لتبني اتجاهات ومواقف ايجابية ومنطقية تساعدهم في الإنتقال الى مرحلة الاعتراف بالحقيقة، وإدراك واقع الطفل الحقيقي، والبحث الموضوعي عن مصادر الدعم والرعاية و التأهيل، ونوع البرامج والخدمات التي يمكن أن تسهم في نمو الطفل بحسب إمكاناته وقدراته (القريطي،2013).

حصر الاحتياجات الارشادية المساعدة على تحسين أساليب المعاملة الوالدية لأسر الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة في ثلاث فئات رئيسية على النحو التالي:

1.8.احتياجات معرفية وتتمثل في:

– الحاجة إلى معلومات عن الحالة غير العادية للطفل، وطبيعة إعاقته، وخصائصه ومدى اختلافه عن أقرانه العاديين ممن هم في مثل عمره الزمني وبيئته، وإمكانات علاجه وتعليمه وتدريبه وتأهيله.

– الحاجة إلى معرفة مصادر الخدمات الصحية والاجتماعية، والتعليمية والتدريبية، والتأهيلية، وأوجه الدعم في المجتمع.

– الحاجة إلى معرفة آثار الإعاقة على جوانب نمو الطفل، و متطلبات هذا النمو.

– الحاجة إلى معرفة البرامج التدريبية المناسبة لحالة الطفل (علاج وظيفي، علاج طبيعي، تعديل سلوك، توجه وحركة، نطق وكلام، سلوك توافقي...).

2.8.احتياجات سلوكية (مهارية) و من بينها:

– الحاجة إلى تعلم استراتيجيات فعالة لرعاية الطفل، والتعامل مع مشكلاته ومتطلبات حياته اليومية، وإلى اكتساب مهارات المشاركة في مواصلة تعليمه وتدريبه في المنزل.

– الحاجة إلى التواصل المستمر مع المهنيين والاخصائيين لمتابعة الحالة، وطرح الأسئلة وطلب الاستشارات.

– الحاجة إلى تعلم مهارات الاسترخاء، والترويح والاستجمام بين وقت وآخر نتيجة لما تتحمله الأسرة من أعباء إضافية، و ما تتعرض له من انهاك في رعاية الطفل.

3.8.احتياجات انفعالية (علاجية) ومن بينها:

– الحاجة إلى التعبير والإفصاح عن المشاعر والأفكار والمخاوف، وإلى احترامها و تقبلها من قبل الأخصائيين.

– الحاجة إلى تعلم استراتيجيات فعالة لمواجهة الضغوط النفسية المرتبطة بالإعاقة.

– الحاجة إلى برامج ارشادية وعلاجية نفسية للمساعدة على تجاوز صدمة الإعاقة وتقبلها، وعلاج ما يرتبط بها من قلق وشعور بالذنب، وخجل وحزن واكتئاب.

– الحاجة إلى المساندة الوجدانية والدعم الانفعالي والاجتماعي من الأهل والأصدقاء والجيران، والتعلم من تجاربهم، والدفاع عن حقوق هاته الفئة على وجه الخصوص.

– الحاجة إلى التواصل مع أسر أخرى للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة لتبادل الخبرات معهم (نفس المرجع السابق).

9. الدراسات السابقة حول المعاملة الوالدية (القبول / الرفض) لدى ذوي الاحتياجات الخاصة

– دراسة نيوهوس(1969) Neuhaus : الاتجاهات الوالدية والتوافق العاطفي للأطفال الصم. استهدفت الدراسة الكشف عن أثر الاتجاهات الوالدية نحو الطفل الأصم على التوافق العاطفي لديه، وأجريت هذه الدراسة على عينة قوامها (84) طفلا من ذوي الإعاقة السمعية، تم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات حسب الفئة العمرية من (3 – 7) أعوام ، ومن (8– 12) عاما ، ومن (13–19) عاما ، وتحقيقا لهدف الدراسة فقد تم استبعاد الحالات التي لديها أي إعاقات ثانوية أخرى، مصاحبة للصمم و أن يكون الطفل مقيما مع والديه و أن يكون كلا الوالدين قيد الحياة ، وقد استخدم الباحث مقياس وكسلر–بلفيو لذكاء المراهقين و الأطفال و اختبار الاتجاهات الوالدية الذي أعد بجامعة جنوب كاليفورنيا (U.S.C) بهدف التعرف على الاتجاهات الوالدية نحو الطفل (كما يدركها الوالدان)، ومقياس الاتجاه نحو الأشخاص ذوي الإعاقة الصورة (أ)، ومقياس تصنيف السلوك ، وقد طلب الباحث من ثلاثة أشخاص ملاحظة سلوك الأطفال لمدة ستة أشهر و أن يقيموا سلوك كل طفل منهم. وأوضحت نتائج الدراسة ما يلي:

– وجود علاقة دالة إحصائيا بين اتجاهات الوالدين وتوافق أطفالهم ذوي الإعاقة السمعية.

– وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات الأمهات نحو الأطفال والتوافق العاطفي للأطفال في المراحل العمرية الثلاث.

– عدم وجود علاقة بين اتجاهات الآباء و التوافق العاطفي لدى الأطفال الصم في المرحلة العمرية من (3–7) أعوام، بينما وجدت علاقة في المرحلتين العمريتين اللاحقتين.

– أن الأطفال الصم الذين تتسم اتجاهات أمهاتهم بالإيجابية و آبائهم بالسلبية وجد أنهم أفضل في توافقهم العاطفي من الأطفال الذين تتسم اتجاهات أمهاتهم بالسلبية و آبائهم بالإيجابية.

– دراسة عرقوب (1992) :اتجاهات الوالدين نحو اطفالهم الصم وعلاقتها بمفهوم الذات لدى هؤلاء الاطفال. هدفت هذه الدراسة إلى تحديد العلاقة بين اتجاهات الوالدين نحو أطفالهم الصم وعلاقتها بمفهوم الذات لدى هؤلاء الأطفال، حيث تم إختيار عينة من الطلاب الصم قوامها (51) طالبا أصم تتراوح أعمارهم الزمنية بين (9– 13) عاما، وأيضا آباء و أمهات هؤلاء الطلاب الصم، واستخدمت الدراسة الأدوات التالية : مقياس الاتجاهات الوالدية كما يدركها الوالدان، إعداد عادل الأشول ، مقياس رسم الرجل للذكاء، إعداد جودانف، مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي، إعداد عبد السلام عبد الغفار و ابراهيم قشقوش ، مقياس مفهوم الذات ، إعداد الباحث . ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة مايلي:

– توجد علاقة دالة إحصائيا بين الاتجاهات الوالدية كما يدركها الوالدان ومفهوم الذات لدى الأطفال الصم.

– توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين أساليب السواء الوالدي تجاه الأطفال الصم و بين مفهوم الذات لدى هؤلاء الأطفال.

– توجد علاقة سالبة دالة إحصائيا بين مجموعة الاتجاهات الوالدية الخاطئة (القسوة– الحماية– التذبذب) ومفهوم الذات لدى هؤلاء الأطفال.

– دراسة مصيلحي احمد عبد المعبود (1994):الاتجاهات الوالدية في تنشئة ضعاف السمع وعلاقتها بالنضج الاجتماعي .

هدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة الاتجاهات الوالدية في تنشئة ضعاف السمع بمستوى النضج الاجتماعي، وتم تطبيق الدراسة على مجموعتين : الأولى من الأطفال ضعاف السمع عددهم (90) طفلا و طفلة مقسمين إلى : (45 ذكور)، و (45) إناث ، و الثانية من الأطفال العاديين عددهم (90) توزعوا كالمجموعة الأولى ذكورا و إناثا ، واستخدمت الدراسة الأدوات الآتية : اختبار الاتجاهات الوالدية (كما يدركها الأبناء) إعداد سيد صبحي ، واختبار النضج الاجتماعي إعداد دول وترجمة فاروق صادق، اختبار الذكاء المصور إعداد عطية هنا، واستمارة المستوى الاجتماعي الاقتصادي ،ولتحليل البيانات استخدمت الدراسة معامل ارتباط بيرسون ، والإختبارات التائية ، وتحليل التباين الأحادي ، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة مايلي :

– وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى (0.01) بين كل من ضعاف السمع و العاديين في الدرجة الكلية لمقياس الاتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء (صورة الأب) لصالح العاديين.

– وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى (0.01) بين كل من ضعاف السمع والعاديين في الدرجة الكلية لمقياس الاتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء (صورة الأم) لصالح ضعاف السمع.

– وجود علاقة ارتباطية دالة عند مستوى (0.01) بين أبعاد اتجاهات الآباء للأبناء الذكور و المقاييس الفرعية للنضج الاجتماعي لدى ضعاف السمع.

– وجود علاقة ارتباطية دالة عند مستوى (0.01) بين أبعاد اتجاهات الأمهات للأبناء الذكور و المقاييس الفرعية للنضج الاجتماعي لدى ضعاف السمع.

– أثبتت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين كل من أبعاد مقياس الاتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء و بين أبعاد مقياس النضج الاجتماعي لدى ضعاف السمع باختلاف السن. (مصيلحي، احمد عبد المعبود.(1994)

– دراسة عجبو سامي وشيبة الحمد محمد (2002)

"القبول /الرفض الوالدي كما يدركه المراهقون الصم من الجنسين و علاقته ببعض ابعاد الاستقلالية ".

هدفت إلى دراسة القبول و الرفض الوالدي كما يدركه المراهقون الصم من الجنسين وعلاقته ببعض أبعاد الاستقلالية ، بالإضافة إلى التعرف على الفروق بين المراهقين و المراهقات الصم في درجة الاستقلالية ،

وإدراك القبول / الرفض الوالدي، و اجري البحث على عينة من المراهقين عددهم (20) مراهقا و مراهقة تراوحت اعمارهم الزمنية بين (15– 20) عاما، كما تراوحت درجة الفقدان السمعي لديهم بين (70 – 91) ديسبل ، وتراوحت معاملات الذكاء بين (90 – 110) ، واستخدمت الدراسة مقياس الاستقلالية للمراهقين الصم من إعداد الباحث، و استبيان القبول/ الرفض الوالدي من إعداد رونالد وترجمة ممدوحة سلامة (1988) ، و اختبار الذكاء غير اللفظي للصم إعداد فايزة مكرومي (1998) ، واستمارة المستوى الاجتماعي و الثقافي إعداد علية احمد ، واستخدمت الدراسة معامل ارتباط سبيرمان وبراون و TEST–T ومعامل الانحدار المتدرج، ومن أهم ما توصلت إليه الدراسة ما يلي :

- وجود علاقة إرتباطية سالبة دالة إحصائيا بين الدرجة الكلية للرفض الوالدي وأبعاده الفرعية و بعض أبعاد مقياس الاستقلالية لدى المراهقين الصم من الجنسين.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين و المراهقات الصم في إدراك القبول/ الرفض الوالدي و أبعاده الفرعية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدراك القبول/ الرفض الوالدي و أبعاده الفرعية بين المراهقين الصم من الجنسين المقيمين مع أسرهم و أقرانهم في المدرسة الداخلية.

–تتنبأ بعض أبعاد القبول/ الرفض الوالدي ببعض أبعاد الاستقلالية. (عجبو، سامي شيبة الحمد محمد (2002)

- **دراسة عبد الرحمان محمد عبد العزيز محمد (2003):**

"القبول/ الرفض الوالدي كما يدركه ذوي الاعاقة السمعية و علاقته بالمشكلات النفسية ".

من أهم ما هدفت إليه هذه الدراسة التعرف على درجة الارتباط بين إدراك القبول/ الرفض الوالدي و المشكلات النفسية للمراهقين ذوي الإعاقة السمعية ، وكذلك التعرف على الفروق بين الجنسين في إدراكهم للقبول / الرفض الوالدي ، واشتملت الدراسة على (120) مراهقا من ذوي الاعاقة السمعية تراوحت أعمارهم بين (12– 15) عاما ، و استخدمت الدراسة استبيان القبول / الرفض الوالدي لرونر ، وأعده الباحث لذوي الإعاقة السمعية ، ومقياس المشكلات النفسية الاشاري للمراهقين من إعداد الباحث ، وإستمارة البيانات الشخصية و الاجتماعية و الثقافية و الاقتصادية من إعداد الباحث بالإضافة إلى اختبار رسم الرجل لجودانف ، ومن أهم ما توصلت إليه الدراسة من نتائج الآتي:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين من المراهقين ذوي الإعاقة السمعية في إدراكهم للقبول / الرفض الوالدي من قبل الأم ومن قبل الأب.
- توجد علاقة إرتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المراهقين ذوي الإعاقة السمعية في إدراكهم للقبول/ الرفض الوالدي ومتوسط درجاتهم في الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية.(عبد الرحمان، محمد عبد العزيز محمد (2003)

- **دراسة عبد الحافظ فاتن محمد عامر(2003) :**

" تعديل الاتجاهات الوالدية السالبة نحو الطفل ضعيف السمع من منظور العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد".

هدفت هذه الدراسة إلى تعديل الاتجاهات الوالدية السالبة نحو الطفل ضعيف السمع من خلال منظور العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد ، وتكونت عينة الدراسة من (20) مفردة تم تقسيمهم إلى مجموعتين، تجريبية وضابطة ، وكل مجموعة تتكون من (10) أفراد، خمس من الأمهات و خمسة من الآباء، واستخدمت الدراسة المقابلة الفردية كأداة دراسية و علاجية، ومقياس الاتجاهات السالبة نحو الطفل ضعيف السمع، من إعداد الباحثة ، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة :

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي و البعدي تدل على أن التغيرات التي طرأت على المجموعة التجريبية تغيرات جوهرية ترجع إلى التدخل المهني باستخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد. (عبد الحافظ، فاتن محمد عامر (2003)

- **دراسة سلام عادل عبد السميع احمد (2005):**

" الاتجاهات الوالدية كما يدركها الابناء الصم و علاقتها بالقدرة على التواصل و تحقيق الذات لديهم" .

وهدفت الدراسة إلى تقصي طبيعة العلاقة بين الاتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء الصم و القدرة على التواصل وتحقيق الذات لديهم ، من خلال تطبيقها على عينة من طلاب مدرسة الأمل للصم في محافظة القليوبية بجمهورية مصر العربية ، ممن تراوحت اعمارهم ما بين (14– 19) عامل، كما تراوحت درجة الفقدان السمعي ما بين (70– 90) ديسيبل، واستخدم الباحث مقياس الاتجاهات الوالدية كما يدركها الصم إعداد النوبي (2000)، ومقياسي القدرة على التواصل غير اللفظي وتحقيق الذات للمراهقين الصم من إعداد الباحث، و للتحقق من النتائج استخدم الباحث معاملات الارتباط و الاختبار التائي، و من أهم ما توصلت إليه الدراسة ما يلي :

- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين كل من الاتجاهات الوالدية الإيجابية لكل من الأب و الأم كما يدركها المراهقين الصم و هي : (التقبل، والرعاية، والتسامح، والمساواة، والديمقراطية) والقدرة على التواصل لدى هؤلاء الآباء، و كذا على مقياس تحقيق الذات لدى الأبناء.
- وجود علاقة إرتباطية سالبة دالة احصائيا بين كل من الاتجاهات الوالدية السلبية لكل من الأب و الأم وهي : (الرفض، والإهمال، والقسوة، و التفرقة، و التسلطية) و القدرة على التواصل لدى هؤلاء الآباء ، و كذا على مقياس تحقيق الذات لدى الأبناء.

- وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات اساليب الاتجاهات الوالدية لكل من الاب و الام (الايجابية – السلبية) كما يدركها المراهقون الصم لصالح متوسط درجات اساليب الاتجاهات الوالدية الايجابية لكل من الأب والأم. (سلام، عادل عبد السميع احمد. (2005)
- **– دراسة دلال عبد العزيز موريا، 2008**

" أثر القبول/ الرفض الوالدي لدى عينة من الأمهات على الأمن النفسي لدى أطفالهن (08– 12) ".

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة السابقة بين الأم و والدتها و كيفية معاملتها لها و تأثير هذه العلاقة على الأمن النفسي لدى أطفال أمهات عينة الدراسة ، وقد أجريت الدراسة على عينة متكونة من 30 من الأمهات تراوحت أعمارهم من 25– 45 سنة مستواهن الاقتصادي و الاجتماعي و التعليمي متوسط ولقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية ، كما تكونت العينة أيضا من (40) طفل من أطفال أمهات العينة مكونين من 11 من الذكور و 29 من الإناث تراوحت اعمارهم ما بين 8– 12 سنة، ولقد استخدمت الباحثة أداتين الأولى تمثلت في استبيان القبول / الرفض الوالدي للكبار (صورة الأم) من إعداد "رونالد رونر" و ترجمة ممدوحة محمد سلامة طبق على الأمهات، والثاني استبيان الأمن النفسي للأطفال من إعداد "كاترين كيرنز" و ترجمة "محمد عمار مخيمر "، طبق على عينة من الأطفال، وكانت النتائج كالتالي :

- توجد علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائيا بين كل من القبول / الرفض الوالدي للأمهات في الطفولة و بين ارتفاع الأمن النفسي لدى أطفالهم.
- توجد علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائيا بين كل من الدفء و المحبة و المدركة للأمهات من قبل والدتهن و بين الأمن النفسي لدى أطفالهن .
- توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين اللامبالاة و الاهمال المدرك للأمهات من قبل والدتهن و بين الأمن النفسي لدى أطفالهن .
- لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات الأطفال الذكور و الإناث في إدراك الأمن النفسي من الأم .
- **دراسة ممدوحة محمد سلامة ، (1987)**

" أثر المتغيرات : عمل الأم ،حجم الأسرة ، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي ، على مدى إدراك الأبناء للقبول/ الرفض الوالدي".

تهدف الدراسة إلى بيان أثر المتغيرات : عمل الأم ،حجم الأسرة ، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي ، على مدى إدراك الأبناء للقبول/ الرفض الوالدي ، تكونت عينة الدراسة من 57 طفلا و 52 طفلة من أسر يشترط فيها وجود الأب، استخدمت هذه الدراسة استبيان **رونر** للقبول / الرفض الوالدي للصغار، المستوى الاقتصادي / الاجتماعي للأسرة من إعداد كمال دسوقي ومحمد بيومي ، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- توجد فروق بين أطفال الأسر كبيرة الحجم عند مقارنتها لكل من أطفال الأسر صغيرة الحجم و أطفال الأسر المتوسطة الحجم في درجات إدراك الأطفال للرفض من قبل الأم أو الأب لصالح أطفال الأسر كبيرة الحجم .
- توجد فروق دالة إلى جانب مجموعتي الأسر ذات المستوى الاجتماعي الاقتصادي المنخفضة ودون المتوسط مقارنة بمجموعتي أطفال الأسر ذات المستوى المتوسط والمرتفع في درجات إدراك الرفض من قبل الأم أو الأب.
- لم تكن الفروق دالة بين درجات أطفال الأسر المتوسطة المستوى عند مقارنتها بدرجات أطفال الأسر ذات المستوى المرتفع في إدراكهم لقبول أو رفض الأم أو الأب.

(ابوليلة،2003، ص 100)

-دراسة شويرف وهيبة (2010):

" ادراك المكفوفين للقبول – الرفض الوالدي وعلاقته بتوافقهم النفسي و الاجتماعي" .

حيث هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين القبول- الرفض الوالدي والتكيف النفسي الاجتماعي لدى المكفوفين المتمدرسين ، وقد توصلنا إلى النتائج التالية :

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين القبول – الرفض الوالدي والتكيف النفسي الاجتماعي لدى الكفيف.
- أنه توجد علاقة بين القبول الأموي و التكيف النفسي الاجتماعي لدى الإناث.
- أنه لا توجد علاقة بين الرفض الأموي و التكيف النفسي الاجتماعي لدى الإناث.
- أنه توجد علاقة بين القبول الأبوي و التكيف النفسي الاجتماعي لدى الذكور.
- أنه لا توجد علاقة بين الرفض الأبوي و التكيف النفسي الاجتماعي لدى الذكور.
- أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور و الإناث في القبول و الرفض الوالدي.
- أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور و الإناث في التكيف النفسي الاجتماعي.

دراسة خليفة زواري احمد (2016)

" الكشف عن العلاقة بين اسلوبي المعاملة التقبل مقابل الرفض الوالدي بمفهوم الذات لدى المعاق بصريا"

حيث هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين أسلوبي المعاملة التقبل مقابل الرفض الوالدي بمفهوم الذات لدى المعاق بصريا، وتم إجراء الدراسة على عينة من المراهقين عددها (60) من ذوي الإعاقة البصرية تتراوح أعمارهم ما بين (12– 19) عاما يزاولون دراستهم الابتدائية و المتوسطة بمدرستي الأطفال المعاقين بولايتي بسكرة و والوادي ، وقد خلصت نتائج الدراسة إلى ما يلي :

- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين درجات أسلوب التقبل الوالدي و درجات مفهوم الذات لدى المراهق المعاق بصريا.
- وجود علاقة ارتباطية سالبة بين درجات أسلوب الرفض الوالدي و درجات مفهوم الذات لدى المراهق المعاق بصريا.

دراسة بعلي مصطفى (2017):

" التعرف على القبول الوالدي كما يدركه الأبناء و علاقته ببعض المتغيرات النفسية (قلق المستقبل، الوحدة النفسية)"

هدفت الدراسة إلى التعرف على القبول الوالدي كما يدركه الأبناء و علاقته ببعض المتغيرات النفسية (قلق المستقبل، الوحدة النفسية) . وجاءت النتائج كالتالي:

- توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة احصائية بين إدراك الابناء للقبول الوالدي من قبل (الأب / الأم) وقلق المستقبل.
- توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة احصائية بين إدراك الابناء للقبول الوالدي من قبل (الأب/ الأم) و الشعور بالوحدة .
- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين قلق المستقبل و الشعور بالوحدة النفسية لدى الأبناء.

دراسة سمير بن لكحل و سلمى باشن (2018)

تحت عنوان أساليب المعاملة الوالدية (التقبل / الرفض) وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي في الطفولة المتأخرة، و قد استخدم في هذه الدراسة قائمة المعاملة الوالدية لشافر و مقياس التوافق النفسي الاجتماعي، وقد تمثلت عينة الدراسة في مجموعة الأطفال المتمدرسين بالسنة الرابعة و الخامسة ابتدائي بمدينة المدية ، وقد خلصت نتائج الدراسة إلى ما يلي :

- عدم وجود علاقة ارتباطية بين أسلوب التقبل كما يدركه الأبناء و التوافق النفسي الاجتماعي.
- وجود علاقة ارتباطية بين أسلوب "الرفض" كما يدركه الأبناء والتوافق النفسي الاجتماعي.
- عدم وجود فروق بين الذكور و الإناث في متوسطات التوافق النفسي الاجتماعي.
- **دراسة فرحات احمد (2012)**

" أساليب المعاملة الوالدية (تقبل/رفض) كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالسلوك التوكيدي لدى تلاميذ مرحلة الثانوي ولاية الوادي ".

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية (تقبل/ رفض) و السلوك التوكيدي و التأكد من وجود فروق في السلوك التوكيدي بين الجنسين ، و للتحقق من هذه الدراسة استخدام استمارة

المعاملة الوالدية شافير ، ومقياس السلوك التوكيدي لرانوس ، و تمثلت عينة الدراسة في 151 تلميذ و تلميذة من ثانوية لقرع الضيف بالوادي، ة تخلصت نتائج الدراسة فيما يلي:

- توجد علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية (التقبل/ الرفض) والسلوك التوكيدي.
- توجد علاقة ارتباطية موجبة بين أسلوب المعاملة (التقبل) و السلوك التوكيدي.
- توجد علاقة ارتباطية سالبة بين أسلوب المعاملة الوالدية (الرفض) و السلوك التوكيدي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في السلوك التوكيدي. (فرحات ، احمد (2012).
- **دراسة جابر وعبد الرحيم (1993)**

" **العلاقة بين أزمات النمو النفسي الاجتماعي و أساليب المعاملة الوالدية لدى الطلبة القطريين**" .

و هذا ما هدفت الدراسة إلى كشفه حيث استعان الباحثان باستخبار الشباب لصورتيه (معاملة أب/ معاملة أم) اعداد شلودمانShludman ترجمة (جابر عبد الحميد 1985) ويقيس الأبعاد الآتية :التقبل/ الرفض، الضبط النفسي / الاستقلال النفسي ، الضبط الصارم / الضبط المتساهل ، ومقياس مراحل النمو النفسي الاجتماعي إعداد (Darling Leidy , Fisher) وترجمة الباحثان، و عينة الدراسة كانت مكونة من 115 طالب، وتوصلت نتائج الدراسة إلى ما يلي :

- وجود علاقة موجبة بين التقبل/ الرفض و أزمات النمو النفسي الاجتماعي.
- لا توجد علاقة بين الضبط النفسي / الاستقلال النفسي و أي من أزمات النمو النفسي الاجتماعي.
- عدم وجود فروق بين الجنسين في أزمات النمو النفسي الاجتماعي.
- أهمية أساليب المعاملة الوالدية في تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي و أهمية دور هذا التوافق في التحصيل الدراسي.
- **دراسة هودكنز نانسي(2001)Hodgkins**

" **علاقة إدراك القبول الوالدي بكل من الأمل والخجل** ".

هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين إدراك القبول الوالدي بكل من الأمل والخجل، واشتملت عينة الدراسة على (41) من الذكور و (85) من الإناث، تتراوح أعمارهم بين (13–19) سنة بمتوسط عمري (16,4) سنة، طبق على أفراد العينة استبيان القبول/ الرفض من اعداد **رونر** ، ومقياس الأمل من إعداد **لوين و والتون وكار** ،ومقياس الخجل من إعداد **تانغني وواجر وغرامسو**.

- وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين إدراك الرفض الوالدي و الشعور بالخجل لدى الذكور.
- كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين إدراك القبول الوالدي و الأمل لدى كل من الذكور والإناث.
- و أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور و الإناث في إدراك القبول من قبل الأم لصالح الإناث ، كما توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات الذكور

و الإناث في إدراك الرفض من قبل الأم لصالح الذكور، بينما أشارت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث في ادراك القبول و الرفض الوالدي من قبل الأب، وأكدت النتائج بأن إدراك القبول الوالدي يعتبر من المتغيرات الهامة للتنبؤ بالأمل والقدرة على إقامة العلاقات الاجتماعية لدى كل من الذكور والإناث.

دراسة ابريعم (2012)

"إدراك الابناء لأساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالشعور بالأمن النفسي ".

هدفت الدراسة إلى التعرف على بعض أساليب المعاملة الوالدية وشعور الأبناء بالأمن النفسي ، كذلك التعرف على الفروق في إدراك الأبناء لأساليب المعاملة الوالدية للآباء والأمهات، ومعرفة الفروق بين الذكور والإناث في إدراك أساليب معاملة الأب و أساليب معاملة الأم، لدى عينة الدراسة، وتمثلت هذه الأساليب في : التفرقة ، التحكم والسيطرة التذبذب ، وأساليب المعاملة السوية، وتكونت عينة الدراسة من (581) طالب من طلاب السنة الثانية ثانوي (178) ذكور و (403) إناث ، واستخدمت الباحثة مقياس أساليب المعاملة الوالدية بصورتيه (أ) للأب ، والصورة (ب) للأم ل "أماني عبد المقصود" ومقياس الأمن النفسي من إعداد "زينب شقير" وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين أساليب معاملة الأم و أساليب معاملة الأب و بين مستوى شعور الأبناء بالأمن النفسي.
- وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الآباء و الأمهات في أسلوب التفرقة في المعاملة حسب إدراك الأبناء.
- عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الآباء والأمهات في استخدام كل من أساليب المعاملة المتمثلة في (التحكم والسيطرة، التذبذب، أساليب المعاملة السوية) من وجهة نظر وإدراك الأبناء.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأمهات في أسلوب الحماية الزائدة في المعاملة حسب إدراك الأبناء.
- عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور و الإناث من الأبناء في إدراك أساليب المعاملة الوالدية للأب و المتمثلة في أساليب المعاملة غير السوية.
- وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور و الإناث من الأبناء في إدراك أساليب المعاملة السوية للأب لصالح الإناث مقابل الذكور.
- عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور و الإناث من الأبناء في إدراك أساليب المعاملة الوالدية للأم و المتمثلة في أساليب المعاملة غير السوية.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من الأبناء في إدراك أساليب المعاملة السوية للأم لصالح الإناث و الذكور.

دراسة شيك (Shek , 1989)

"أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالصحة النفسية ".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية و الصحة النفسية، تم استخدام المنهج الوصفي في الدراسة و اعتماد الباحث على مقياس أساليب المعاملة الوالدية المدركة من طرف الأبناء و مقياس الصحة النفسية مختلف الأبعاد لقياس الصحة النفسية ، وقد تمثلت عينة الدراسة في 2150 طالبا تراوحت أعمارهم ما بين 11 الى 20 سنة تم اختيارهم عشوائيا من ثانويات هونغ كونغ الصين ، و توصل الباحث إلى :

- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين أساليب المعاملة الوالدية (تقبل) والصحة النفسية، إلى جانب هذا أظهر الذين يدركون معاملة الوالدين بالغير السوية (الرفض) إلى جانب تدهور في الصحة النفسية ، تدني في مستويات قوة الذات و الهدف من الحياة. (السعداوي، 2010، ص 265)

- **دراسة (سعيد،1981)**

"أساليب التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بمستوى تعليم الأبوين".

وهدفت الدراسة إلى معرفة الأساليب التي يتبعها الآباء والأمهات في تربية الأبناء و أثر المستوى التعليمي، وقد قامت الباحثة بمقابلة (60) أبا و (60) أما في مدينة الموصل، وكان من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن الآباء والامهات يستخدمون أساليب النصح و الإرشاد مع البنين أكثر من البنات، وأن التسامح و التساهل يستخدم بدرجة متوسطة و يميل الآباء لاستخدامه أكثر من الأمهات و أن التذبذب في المعاملة أسلوب يستخدمه الآباء أكثر من الأمهات ، كما ذكرت الدراسة أن للمستوى التعليمي أثر في الأساليب المستخدمة في تربية الأبناء، وأن التشجيع و النصح و الإرشاد يكثر استخدامها كلما ارتفع المستوى التعليمي، وأن التذبذب في المعاملة يقل استخدامها بارتفاع المستوى التعليمي للوالدين. (ابريعم ،2012، ص 39)

- **دراسة داوود فادية محمد مصطفى (1979)**

" دور أساليب التنشئة الوالدية على صحة الأبناء النفسية و تقبل الآخرين ومدى تقبلهم لذاتهم وتوافقهم داخل المدرسة".

تهدف للتعرف على دور أساليب التنشئة الوالدية على صحة الأبناء النفسية و تقبل الآخرين ومدى تقبلهم لذاتهم وتوافقهم داخل المدرسة، تكونت العينة من (150) تلميذ وتلميذة تراوحت أعمارهم ما بين 12 و 14 سنة ينتمون إلى مستويات اجتماعية واقتصادية تكاد تكون متقاربة من الطبقة المتوسطة في المجتمع. واستخدمت الباحثة مقياس أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء و اختبار مفهوم الذات للصغار واختبار التوافق المدرسي لتلاميذ المرحلة الابتدائية، وتوصلت النتائج إلى :

- أن الذكور أكثر تقبلا لذاتهم من الإناث ، وأن أساليب التنشئة الاجتماعية السلبية لها تأثير ضار على صحة الأبناء النفسية و تقبلهم لذاتهم و للآخرين وتوافقهم النفسي .
- **دراسة حنان اسعد خوج (2014)**

" التنبؤ بالمسؤولية الاجتماعية من خلال القبول/ الرفض الوالدي (دفء/ محبة، عدوان / عداء، اهمال/ لامبالاة، رفض غير محدد) ".

هدفت الدراسة الحالية إلى التنبؤ بالمسؤولية الاجتماعية من خلال القبول/ الرفض الوالدي (دفء/ محبة، عدوان / عداء، اهمال/ لامبالاة، رفض غير محدد) وذلك بعد التعرف على العلاقة بين القبول / الرفض الوالدي كما يدركه الأبناء و بين المسؤولية الاجتماعية. وتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي على (130) طالبا و طالبة بالصف الثاني بالمرحلة المتوسطة بالمملكة العربية السعودية . واستخدمت الباحثة استبيان القبول/ الرفض الوالدي تعريب وتقنين ممدوحة سلامة ، ومقياس المسؤولية الاجتماعية من إعداد الباحثة . و باستخدام معامل ارتباط بيرسون وتحليل الانحدار المتعدد بينت الدراسة وجود علاقة موجبة ودالة احصائيا بين إدراك الأبناء للقبول الوالدي (دفء/ محبة) وبين كل من المسؤولية الشخصية والمسؤولية الأخلاقية و المسؤولية المجتمعية والدرجة الكلية، ووجود علاقة سالبة ودالة احصائيا بين إدراك الأبناء للرفض الوالدي (عدوان/ عداء، إهمال / لامبالاة، رفض غير محدد) وبين كل من المسؤولية الشخصية والمسؤولية الأخلاقية و المسؤولية المجتمعية و الدرجة الكلية ، كما أن أسلوب دفء/ محبة، والذي فسر ما قيمته 46.10 % من التباين في المسؤولية الاجتماعية.

- **دراسة عبده سعيد محمد احمد الصنعاني (2009)**

" العلاقة بين الاغتراب النفسي و أساليب المعاملة الوالدية لدى الطلبة المعاقين سمعيا في المرحلة الثانوية "

وتمثلت عينة الدراسة في الطلبة المعاقين سمعيا في الصفوف الثلاثة بالمرحلة الثانوية و البالغ عددهم (145) ، استبعد منهم (18) فردا لم تنطبق عليهم شروط اختيار العينة ، وبذلك وصل حجم العينة الفعلي للبحث (126) طالبا يتوزعون حسب متغير النوع إلى (71) و (55) اناث ، وتمثلت أدوات البحث في : مقياس الاغتراب النفسي ، إعداد شادي أبو السعود (2004)، مقياس أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء المعاقين سمعيا صورتي (الأب ، والأم). و قد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- يتبع الوالدان أساليب إيجابية في معاملة أبنائهم المعاقين سمعيا من طلبة المرحلة الثانوية .
- لا يعاني المعاقين سمعيا من الشعور بالاغتراب النفسي.
- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين الدرجة الكلية لمقياس أساليب المعاملة الوالدية صورتي (الأب– الأم) والدرجة الكلية لمقياس الاغتراب النفسي.
- تسهم معاملة الوالدين (الأب– الأم) في التنبؤ بالاغتراب النفسي لدى الطلبة المعاقين سمعيا.

- وجود فروق دالة إحصائيا في الاغتراب النفسي بين الطلبة المعاقين سمعيا وفقا لمتغير المحافظة، حيث تبين ان المعاقين سمعيا في محافظة الحديدة أكثر شعورا بالاغتراب النفسي من أقرانهم في بقية المحافظات ، بينما لم تظهر هذه الفروق في متغيرات (العمر عند فقدان السمع، النوع، نوع الاعاقة السمعية). وتبين أيضا عدم وجود تفاعل في الاغتراب النفسي وفقا للمتغيرات سابقة الذكر.
- وجود فروق دالة احصائيا في أساليب معاملة الوالدين (الأب– الأم) للأبناء المعاقين سمعيا رفقا لمتغير المحافظة، حيث كان الطلبة المعاقين سمعيا في محافظة الحديدة أكثر تعرضا لأساليب معاملة سلبية من قبل الوالدين (الأب– الأم) بينما لم تظهر فروق وفقا لمتغير النوع على صورة الأب، ووجدت على صورة الأم لصالح الإناث.
- **دراسة بتول محي الدين خليفة (2007)**

" القبول والرفض الوالدي للطفل المعاق ذهنياً ".

تهدف الدراسة إلى الكشف عن القبول والرفض الوالدي تتفق أو تختلف في بنائها لدى كل من الآباء والأمهات موضع الدراسة وتهدف إلى الكشف عن المكونات العاملية للسلوك التكيفي للطفل المعاق ذهنياً وتحديد أنواع مشاركة والدي الطفل المعاق ذهنياً في المجتمع والكشف عن العلاقة بين السلوك التكيفي للطفل المعاق ذهنياً والقبول والرفض الوالدي والمشاركة الوالدية لدى آباء وأمهات الأطفال المعاقين ذهنياُ (إعاقة بسيطة ومتوسطة) وبلغ عدد عينة الدراسة حوالي (150) من الأمهات والآباء لأطفال معاقين ذهنياً قطريون وغير قطريين، طبق عليهم ثلاث أدوات هي القبول والرفض الوالدي آباء وأمهات والمشاركة الوالدية والسلوك التكيفي للطفل المعاق ذهنيا، حيث أظهرت نتائج الدراسة في اختبار كروسكا وأليس أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس القبول والرفض الوالدي لصالح أمهات وآباء الأبناء المعاقين ذهنياً الأقل تكيفاً وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائيةً بين المجموعات الثلاث آباء وأمهات الأطفال المعاقين ذهنياً في المشاركة الوالدية وذلك في الشعور بالصدمة والحزن وعدم القدرة على العمل مع الطفل لصالح مجموعة آباء وأمهات الأبناء المعاقين ذهنياً الأقل تكيفاً وكما توجد فروق بين المجموعات الثلاث آباء وأمهات الأطفال المعاقين ذهنياً وذلك في السعي للعمل والتعاون والتطوع مع مؤسسات التربية الخاصة لصالح آباء وأمهات الأبناء المعاقين ذهنياً الأكثر تكيفاً، كما جاء أعلى ترتيب لمشكلات السلوك التكيفي للطفل المعاق ذهنياً قصور في مهارات الاتصال مع العالم الخارجي ثم يليه قصور في الفهم والإدراك الاجتماعي ثم السلوك الاجتماعي اللاتكيفي ثم عدم القدرة على مشكلات إقامة العلاقات البينشخصية الاجتماعية، ثم مشكلات السلوك الصحي اللاتكيفي والترتيب السادس العزلة الاجتماعية، كما تبين عند استخدام طريقة Stepwise في معادلة الانحدار في مقياس السلوك التكيفي للطفل المعاق ذهنياً أنه كان لها الأثر الأكبر في التنبؤ بالقبول الوالدي والرفض الوالدي والمشاركة الوالدية.

- **دراسة رونر و هان (Rohner& Hahn , 1980)**

" التعرف على مدى تأثير المستوى الاجتماعي على إدراك الأبناء للقبول- الرفض الوالدي و الكفاية الشخصية لدى هؤلاء الأبناء" .

دراسة استهدفت التعرف على مدى تأثير المستوى الاجتماعي على إدراك الأبناء للقبول- الرفض الوالدي و الكفاية الشخصية لدى هؤلاء الأبناء وذلك على عينة من أطفال (12) أسرة أمريكية من أصل كوري من الطبقة المتوسطة، وعينة أخرى من أطفال (9) أسر أمريكية من أصل كوري من الطبقة العاملة، تتراوح أعمارهم بين (7-13) سنة، وقد استخدم الباحثان في هذه الدراسة الأدوات التالية : استبيان القبول- الرفض الوالدي (رونالد .ب.رونر.1975) للصغار، استبيان تقدير الشخصية (رونالد .ب.رونر.1975) للصغار، وقد أشارت النتائج إلى مايلي :

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين اطفال أسر الطبقة العاملة و أطفال أسر الطبقة المتوسطة في إدراكهم للرفض الوالدي على جميع مقاييس استبيان القبول – الرفض الوالدي (العداء/ العدوان، الاهمال/ اللامبالاة، الرفض غير المحدد).
- كما أظهرت الدراسة أن أبناء الطبقة المتوسطة كان إحساسهم بتقدير الذات وشعورهم بالكفاية الشخصية مرتفعا مقارنة بأبناء الأسر العاملة ، والتي يتميز أبناؤها بانخفاض تقدير الذات ونقص الكفاية الشخصية .
- كذلك أظهرت الدراسة أن أمهات أطفال أسر الطبقة العاملة كن يشعرن بأنهن أقل دفئا من أمهات الأطفال في الطبقة المتوسطة ، أما على مقياس العدوان فلم تكن هناك فروق بين أمهات الأطفال في الأسر العاملة و أمهات الأطفال في الطبقة المتوسطة.
- **دراسة ممدوحة سلامة (1982)**

" العلاقة بين القبول / الرفض الوالدي وبعض الصفات الشخصية لدى الشباب الجامعي في جمهورية مصر العربية ".

أجريت الدراسة بهدف فحص العلاقة بين القبول / الرفض الوالدي وبعض الصفات الشخصية لدى الشباب الجامعي في جمهورية مصر العربية ، على عينة من (200) طالب من طلاب جامعة الزقازيق منهم (92) طالبا و (104) طالبة، وتراوحت أعمارهم بين (18- 25) سنة بمتوسط عمري (20,7) سنة بالنسبة للذكور و (20,9) سنة بالنسبة للإناث. وقد طبقت الباحثة الأدوات التالية : استبيان القبول / الرفض الوالدي إعداد ممدوحة سلامة 1982، واستبيان تقدير الشخصية إعداد (ممدوحة سلامة، 1982) و قد أظهرت نتائج الدراسة ما يلي :

- أن المعرفة بدرجات الرفض الوالدي تمكننا من التنبؤ بالصفات السلبية للشخصية ، وقد وجد أن هناك ارتباطا موجبا دالا بين إدراك الرفض الوالدي و بين الخصائص السلبية النفسية، وقد كانت أكثر

الخصائص النفسية ارتباطا بإدراك الرفض الوالدي هو التقدير السلبي للذات و يليه الشعور بنقص الكفاية الشخصية ، مما يعني أن تقييم الذات السلبي يرتبط بإدراك الأبناء للرفض الوالدي.

- كما ارتبط الرفض الوالدي أيضا بالعدوان/ العداء وعدم التجاوب الانفعالي وعدم الثبات الانفعالي والنظرة السلبية للحياة، وكانت أقل الأبعاد ارتباطا بالرفض الوالدي هو بعد الاعتمادية، حيث أشار **رونر** إلى أن الاعتمادية تعتبر مشكلة حيث أنها قد تزداد مع إدراك القبول الوالدي كما أنها قد تزداد مع إدراك الرفض الوالدي.
- أما القبول الوالدي فقد وجد ارتباطا سالبا أو عكسيا بين إدراك القبول الوالدي و الخصائص النفسية السلبية مما يعني أن تقييم الفرد لذاته يرتبط بمدى إدراكه للقبول أو الرفض من قبل والديه، كما وجد ارتباطا سالبا بين إدراك القبول الوالدي و بين العدوان/ العداء وعدم الثبات الانفعالي و النظرة السلبية للحياة ، أما الاعتمادية فلم تصل العلاقة بينها و بين إدراك القبول أو الرفض الوالدي إلى مستوى الدلالة الاحصائية. (الظفيري، 1992)
- **دراسة ابو الخير (1989)**

" الكشف عن المتغيرات الوالدية المتمثلة في القبول/ الرفض الوالدي كأحد الأبعاد الأساسية في دراسة علاقة الوالدين بالأبناء و علاقتها بمرض الفصام".

هدفت إلى الكشف عن المتغيرات الوالدية المتمثلة في القبول/ الرفض الوالدي كأحد الأبعاد الأساسية في دراسة علاقة الوالدين بالأبناء و علاقتها بمرض الفصام، وذلك على عينة من (40) فصاميا ممن يترددون على العيادة الخارجية بمستشفى كلية الطب بجامعة الزقازيق و تتراوح أعمارهم بين (18- 28) سنة، أما العينة غير الفصامية فقد كان عددها (60) طالبا من مراحل التعليم المختلفة تتراوح أعمارهم بين (19- 28) سنة. وقد طبق الباحث على أفراد العينة الأدوات التالية : استبيان القبول- الرفض الوالدي إعداد (ممدوحة سلامة ، 1986)، استخبار الأبناء في طرق معاملة الآباء و الأمهات ، مقياس الفصام الفرعي من اختبار **مينسوتا** متعدد الأوجه للشخصية، مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة المصرية، وأظهرت نتائج الدراسة ما يلي:

- يوجد ارتباط بين متوسط درجات إدراك الرفض من قبل الأم والأب و درجة الفصام لدى المراهقين، كما أظهرت الدراسة وجود فروق بين الفصاميين وغير الفصاميين في إدراكهم للقبول من الاب و الام لصالح غير الفصاميين.
- وجود فروق بين الفصاميين و غير الفصاميين في إدراكهم للعدوان و الإهمال و الرفض غير المحدد من قبل الأب والأم لصالح الفصاميين.
- **دراسة كوساروتاباسام (Kousar&Tabassam ,1990) : التعرف على تأثير القبول الوالدي في مقابل الرفض الوالدي على شخصية الاطفال.**

هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير القبول الوالدي في مقابل الرفض الوالدي على شخصية الأطفال ،وتم اختيار عينة مطابقة من (60) طالبا بالكليات و الجامعات على أساس (حجم الأسرة، تعليم الوالدين، الوضع الاجتماعي و الاقتصادي، التوجه الوالدي) تم الحصول على المواقف الوالدية بشكل غير مباشر من استجابات الطلاب من خلال أحد الاستبيانات و على أساس التوجه الوالدي (الوالدين الرافضين في مقابل الوالدين الذين يتسمون بالقبول) تم تكوين مجموعتين من المشاركين . واتضح من النتائج :

- أن الأطفال الذين يتسم آباؤهم بالقبول الوالدي يكونون أكثر سيطرة ومسؤولية وأكثر تكيفا اجتماعيا و استقرارا عاطفيا من الأطفال الذين يتسم آباؤهم بالرفض الوالدي.
- **دراسة ممدوحة سلامة (1990)**

" **إدراك الأبناء للرفض من قبل الوالدين يرتبط بأعراض الاكتئاب** ".

هدفت إلى الوقف على ما إذا كان إدراك الأبناء للرفض من قبل الوالدين يرتبط بأعراض الاكتئاب، وما مدى إسهام كل من إدراك الرفض الوالدي و التشويه المعرفي كعاملي خطورة في الإصابة بالاكتئاب، وقد تكونت عينة الدراسة من (113) طالبا و طالبة منهم (62) طالبة و (51) طالب من طلاب جامعة الزقازيق تتراوح أعمارهم بين (18– 24) سنة ، مجموعة متجانسة من الناحية الديمغرافية و المكانة الاجتماعية والعمر و المستوى التعليمي. و قد استخدمت الباحثة الأدوات التالية : استبيان القبول/ الرفض الوالدي (اعداد الباحثة) ، مقياس بيك للاكتئاب إعداد عبد الفتاح، استبيان الاحكام التلقائية عن الذات (اعداد الباحثة)، وأشارت نتائج الدراسة الى مايلي:

- وجود علاقة ارتباطية موجبة و دالة بين الرفض الوالدي و أعراض الاكتئاب، كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط موجب ودال بين درجات التشويه المعرفي و بين أعراض الاكتئاب.
- وتشير الدراسة إلى أن الرفض الوالدي المتمثل في عدم الاستجابة لحاجات الطفل للحب و الرعاية ، أو إهمال الاطفال و غيرها من أشكال الرفض، تجعل الطالب يكون صيغة سلبية عن ذاته وعن العالم من حوله وعن مستقبله مما يؤثر في استقباله للألم، و يؤدي إلى نظرة سلبية لكل ما يمر به من أحداث مما يزيد من أعراض الاكتئاب لديه.
- كما أشارت نتائج الدراسة إلى أنه عندما يجتمع التأثير المشترك لكل من الرفض الوالدي و التشويه المعرفي فإن أعراض الاكتئاب تزداد ، مما يشير إلى أن الرفض الوالدي والتشويه المعرفي يعتبران عاملي تنبؤ بأعراض الاكتئاب.
- **دراسة مخيمر (1992)**

" **العلاقة بين ادراك القبول / الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة** ".

هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين ادراك القبول / الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة، وهدفت إلى فحص الفروق بين الذكور و الإناث من أفراد العينة في الصلابة النفسية ،وتكونت العينة من (123) طالبا و طالبة، (77 طالبة و 75 طالب) وتراوحت أعمارهم بين (19- 24) سنة وانحراف معياري (1,02) من طلاب كليتي العلوم و الآداب بجامعة الزقازيق، وقد استخدم الأدوات التالية : استبيان الصلابة النفسية من إعداد الباحث، استبيان القبول/ الرفض الوالدي (اعداد ممدوحة سلامة، 1982) ، وأظهرت النتائج ما يلي:

- وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة بين إدراك الدفء الوالدي و بين الصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام – التحكم- التحدي) وذلك لدى كلا من الطلاب/ الطالبات.
- وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة احصائيا بين إدراك الرفض الوالدي وبين الصلابة النفسية سواء لدى الطلاب أو الطالبات، وكان أكثر هذه الأبعاد تأثيرا في الصلابة النفسية هو بعد (الاهمال- اللامبالاة).
- وجود فروق دالة احصائيا بين متوسط درجات الطلاب/ الطالبات في الصلابة النفسية لصالح الطلاب، بمعن ان الطلاب اكثر صلابة نفسية من الطالبات خاصة في ادراكهم للتحكم و التحدي.
- **دراسة فايد (2000) : التعرف على الاعتمادية ونقد الذات وعلاقتها بادراك القبول و الرفض الوالدي والاكتئاب.**

هدفت إلى التعرف على الاعتمادية ونقد الذات وعلاقتها بادراك القبول و الرفض الوالدي والاكتئاب، حيث تكونت عينة الدراسة من (200) طالبة جامعية تتراوح أعمارهم بين (18- 21) سنة، وقد استخدم الباحث الأدوات التالية : استبيان القبول/ الرفض الوالدي إعداد **رونر (1984)** ونقلته للعربية (ممدوحة سلامة 1982) ، استبيان الخبرات الاكتئابية اعداد بلات و آخرون (Blattetal , 1995) حيث قام الباحث بترجمة عبارات الاستبيان إلى العربية ، قائمة بيك للاكتئاب عبد الفتاح (1990) ، وتوصل إلى النتائج التالية :

- توجد فروق بين مجموعة الاعتمادية و مجموعة نقد الذات و المجموعة الضابطة في كل من الاكتئاب و إدراك القبول و الرفض الوالدي.
- وجود ارتباط موجب بين الاعتمادية ونقد الذات و الاكتئاب و إدراك العدوان الوالدي وإدراك الرفض الوالدي غير المحدد
- وجود ارتباط سالب بين الدفء الوالدي و كلا من الاكتئاب و ادراك العدوان الوالدي و إدراك الرفض الوالدي غير المحدد.

دراسة الهندي (2015)

" التعرف على طبيعة العلاقة بين المعاملة الوالدية التي تتسم بالقبول الوالدي و المخاوف لدى تلميذات الصفوف المتقدمة من المرحلة الابتدائية .

هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين المعاملة الوالدية التي تتسم بالقبول الوالدي و المخاوف لدى تلميذات الصفوف المتقدمة من المرحلة الابتدائية وذلك على عينة من (234) تلميذة من المرحلة الابتدائية (صف: رابع، خامس، سادس) ، وقد استخدمت الباحثة الأدوات التالية : استبيان القبول/ الرفض الوالدي إعداد (رونالد. ب. رونر) ترجمة ممدوحة سلامة (1987)، اختبار الخوف إعداد عبد الظاهر الطيب (1980)، وأظهرت نتائج الدراسة مايلي :

- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين المعاملة الوالدية التي تتسم بالقبول و المخاوف لدى تلميذات المرحلة الابتدائية.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في القبول والرفض الوالدي تبعا للصفوف المتقدمة من المرحلة الابتدائية.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين تلميذات رفض (الأم) المرتفع، وتلميذات رفض (الأم) المنخفض في المخاوف، بينما لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين تلميذات قبول و رفض (الأب) المرتفع و تلميذات قبول و رفض (الأب) المنخفض في المخاوف.
- **دراسة إركمان و رونر (Erkman&Rohner , 2006)**

هدفت إلى معرفة العلاقة بين إدراك كل من العقاب الجسدي من قبل الوالدين و القبول الوالدي والتوافق النفسي ،وتكونت العينة من (230) من الذكور و (197) من الإناث، تتراوح اعمارهم بين (11- 18) عاما. طبق عليهم المقاييس التالية : مقياس إدراك العقاب الجسدي من قبل الوالدين واستبيان القبول/ الرفض الوالدي واستبيان الشخصية لرونر (1982)، وتبين من النتائج :

- وجود علاقة موجبة ذات دلالة احصائية بين ادراك القبول الوالدي والتوافق النفسي، ولا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة من فئات عمرية مختلفة في ادراك كل من العقاب الجسدي من قبل الوالدين و القبول الوالدي.
- حيث أظهرت النتائج تفوق العلاقة الوالدية الموجبة على العلاقة الوالدية السالبة في دعم مستوى التفكير المستقبلي للأبناء، والذي يضم توقع المستقبل ، والتخطيط له ، وتحديد الاهداف و الطموحات المستقبلية.

دراسة الجاسر (2006)

" **الذكاء الانفعالي و علاقته بكل من فاعلية الذات وادراك القبول/ الرفض الوالدي لدى عينة من طلاب و طالبات جامعة أم القرى**" .

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الذكاء الانفعالي و كل من فاعلية الذات و ادراك القبول/ الرفض الوالدي، ومعرفة الفروق في هذه المتغيرات نتيجة اختلاف في الجنس، والعمر، والتخصص الدراسي، وتكونت عينة الدراسة من (423) طالبا و طالبة من طلاب الأقسام الادبية و العلمية بجامعة أم القرى، منهم (216) طالبا و (207) طالبة تتراوح أعمارهم بين (18- 25) سنة،

بمتوسط عمري قدره (21,25) سنة وانحراف معياري قدره (2,13) ، وطبق عليهم مقياس الذكاء الانفعالي لعثمان و رزق ، ومقياس فاعلية الذات للعدل ، استبيان القبول/ الرفض الوالدي اعداد رونالد رونر ترجمة ممدوحة سلامة .

ومن أهم نتائج الدراسة وجود علاقة موجبة ذات دلالة احصائية بين درجات الطلاب و الطالبات في متغير الذكاء الانفعالي و بين درجاتهم في كل من ادراك القبول من قبل الأم و الأب ووجود علاقة سالبة ذات دلالة احصائية بين درجات الطلاب و الطالبات في متغير الذكاء الانفعالي و بين درجاتهم في كل من ادراك الرفض من قبل الأم والأب.

كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة موجبة ذات دلالة احصائية بين درجات الطلاب و الطالبات في متغير فاعلية الذات و بين درجاتهم في كل من ادراك القبول من قبل الأم و الأب، ووجود علاقة سالبة ذات دلالة احصائية بين درجات الطلاب و الطالبات في متغير فاعلية الذات و بين درجاتهم في كل من إدراك الرفض من قبل الأم والأب.

و أشارت النتائج كذلك إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث في ادراك القبول من قبل الأم و الأب لصالح الإناث، بينما توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث في ادارك الرفض بأبعاده و درجته الكلية من قبل الأم والأب لصالح الذكور.

و أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة من فئات عمرية مختلفة في ادراك القبول من قبل الأم والأب لصلح الفئة العمرية الأكبر سنا ووجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في إدراك الرفض بأبعاده ودرجته الكلية من قبل الأم والأب لصالح الفئة العمرية الأصغر سنا.

و أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة من تخصصات دراسة مختلفة في ادراك القبول من قبل الأم والأب لصالح التخصصات الأدبية، ووجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة من تخصصات دراسية مختلفة في إدراك الرفض بأبعاده ودرجته الكلية من قبل الأم والأب لصالح التخصصات العلمية.

- **دراسة سمعان مريم (2010)**

" الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا و علاقته ببعض المتغيرات (دراسة ميدانية في مراكز رعاية وتأهيل المعوقين ذهنيا في محافظة دمشق) "

هدفت إلى دراسة مشكلة الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا وعلاقته بالمتغيرات التالية : اساليب معاملة الوالدين الخاطئة، ودرجة التخلف العقلي للأطفال والجنس ، ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة ببناء مقياسين لقياس الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا ، ولقياس أساليب المعاملة الخاطئة ، وبعد التحقق من صدق وثبات المقياسين ، ثم سحب العينة من الاطفال المتخلفين عقليا القابلين

للتعلم ، ومن الاطفال القابلين للتدريب من مراكز التأهيل في مدينة دمشق، واعتمدت الطرائق الاحصائية لدراسة الارتباطات و الفروق الاحصائية. وتوصل البحث إلى أن :

- قيمة معامل الارتباط بين الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا ،وأساليب المعاملة الخاطئة للوالدين تساوي (0,58) ،وتعني أن شدة الانسحاب تزداد مع زيادة أساليب المعاملة الخاطئة.
- قيمة معامل الارتباط بين الانسحاب الاجتماعي و درجة التخلف العقلي تساوي (−0,72) ، تعني تراجع الانسحاب مع زيادة درجة الذكاء . وأن قيمة معامل الارتباط بين الانسحاب الاجتماعي والجنس تساوي (0,15) ، وتعني وجود تأثير ضعيف للجنس على الانسحاب الاجتماعي.
- قد تمت دراسة الفروق بين الأطفال القابلين للتعلم والاطفال القابلين للتدريب في درجة الانسحاب الاجتماعي تبعا لمتغير اساليب المعاملة الخاطئة و درجة التخلف العقلي، والجنس، ووجدت فروقا ذات دلالة احصائية عند مستوى (0.01).
- **دراسة بعلي مصطفى (2015)**

"القبول والرفض كما يدركه الابناء وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية".

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على القبول والرفض الوالدي كما يدركه الأبناء و علاقته ببعض المتغيرات النفسية (قلق المستقبل– الوحدة النفسية) ، وقد اختار الباحث لهذه الدراسة عينة قوامها (442) طالب و طالبة يدرسون في الصف الثاني ثانوي تم اختيارهم من خمس ثانويات بمدينة المسيلة ، كما اعتمد الباحث على المنهج الوصفي الارتباطي ووظف أدوات لجمع البيانات تمثلت في استبيان للرفض الوالدي من اعداد الباحث، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية من اعداد الباحث، ومقياس قلق المستقبل من اعداد غالب المشيخي واعتمادا على الجانب النظري الذي تبنته الدراسة جاءت النتائج التالية:

- توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة احصائية بين ادراك الأبناء للقبول الوالدي من قبل (الأب / الأم) وقلق المستقبل.
- توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين ادراك الأبناء للرفض الوالدي من قبل (الأب/ الأم) وقلق المستقبل.
- توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة احصائية بين ادراك الأبناء للقبول الوالدي من قبل (الأب/ الأم) و الشعور بالوحدة النفسية.
- توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين ادراك الأبناء للرفض الوالدي من قبل (الأب/ الأم) و الشعور بالوحدة النفسية.
- توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين قلق المستقبل و الشعور بالوحدة النفسية لدى الأبناء.

- توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات ادراك الأبناء للقبول الوالدي من قبل (الأب) تعزى لمتغير الجنس لصالح الاناث.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات ادراك الأبناء للقبول الوالدي من قبل (الأم) تعزي لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات ادراك الأبناء للقبول الوالدي من قبل (الأب/ الأم) تعزى لمتغير الترتيب الميلادي.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات ادراك الأبناء للرفض الوالدي من قبل (الأب) تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات ادراك الأبناء للرفض الوالدي من قبل (الأم) تعزى لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات ادراك الابناء للرفض الوالدي من قبل (الاب/ الام) تعزى لمتغير الترتيب الميلادي.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات قلق المستقبل تعزى لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الوحدة النفسية تعزى لمتغير الجنس.
- يمكن التنبؤ بقلق المستقبل من خلال ادراك القبول – الرفض الوالدي.
- يمكن التنبؤ بالشعور بالوحدة النفسية من خلال ادراك القبول – الرفض الوالدي.

دراسة ملال صافية (2011)

"التكفل بحالات الرفض الوالدي لإعاقة الطفل الذهنية من خلال العلاج السلوكي المعرفي".

هدفت إلى البحث في مشكلة الرفض الوالدي لإعاقة الطفل الذهنية و علاقته بالمتغيرات التالية : جنس الوالدين و درجة إعاقة الطفل العقلية و اختبار مدى فعالية العلاج السلوكي المعرفي في مساعدة الوالدين على تعلم اتجاهات إيجابية من خلال تغيير نظرتهما السلبية للإعاقة العقلية وبالتالي التخفيف من الرفض الوالدي لإعاقة الطفل العقلية، ولتحقيق هذا الهدف تم بناء مقياس الاستجابات الوالدية ، طبق على عينة (50) أب و أم أطفال متأخرين عقليا متواجدين بالمركز الطبي البيداغوجي و الجمعية الوطنية للاندماج المدرسي و المهني للأطفال المصابين بمتلازمة داون بوهران، و قد خلصت النتائج التالية :

- لا يوجد فرق بين الآباء و الأمهات في استعمال الرفض الوالدي كاستجابة لوجود طفل متأخر عقليا.
- هناك علاقة بين درجة إعاقة الطفل العقلية وظهور الرفض الوالدي حيث كلما كانت الإعاقة شديدة فإن الوالدين يستعملان الرفض الوالدي.

- يساعد العلاج السلوكي المعرفي في تغيير المخططات المعرفية للوالدين وتغيير نظرتهما لإعاقة الطفل العقلية بمعنى أن العلاج السلوكي المعرفي يساعد في التخفيف من الرفض الوالدي لإعاقة الطفل الذهنية.
- **دراسة سمية طه جميل (1990)**

"مدى تقبل الام و الأب للإصابة بالتخلف العقلي، وعلاقته بمفهوم الذات، وتقدير الذات لدى الابن المتخلف عقليا ".

هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق في اتجاهات الأب و الأم في تقبل الطفل المتخلف عقليا ومعرفة العلاقة بين تقدير الذات ومفهوم الذات لدى الطفل المتخلف بالاتجاهات الوالدية نحوه. و تألفت عينة البحث من (40) أما وأبا ، و (40) طفلا، تتراوح أعمارهم بين (9 و 12) عاما من ذوي التخلف العقلي البسيط ، واستخدمت في البحث أدوات جمع البيانات التالية : مقياس الاتجاهات الوالدية نحو التخلف وهو مقياس التقبل، مقياس تقدير الذات للمتخلفين عقليا، مقياس مفهوم الذات للمتخلفين عقليا، مقياس المشكلات الأسرية التي يسببها وجود طفل متخلف ، تلخصت نتائج الدراسة إلى ما يلي :

- يوجد اختلاف بين اتجاهات الآباء واتجاهات الأمهات نحو الطفل المتخلف عقليا.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين درجات مجموعة الآباء والأمهات على مقياس التقبل الكلي، ثم على كل جانب من جوانبه الفرعية.
- توجد علاقة موجبة بين تقبل كل من الأب والأم لإصابة الابن المتخلف وتقدير الذات لديه.
- توجد علاقة موجبة بين تقبل كل من الأب و الأم لإصابة الابن المتخلف ومفهوم الذات لديه.(سمعان، 2010، ص 29)
- **دراسة حسين سليمان عبد الماجد عبد الله (2014)**

" اتجاهات والدي ذوي الإعاقة العقلية نحو ابنائهم وعلاقتها بالتكيف الاجتماعي "

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الاتجاهات الوالدية نحو الأبناء المعاقين عقليا و التكيف الاجتماعي للوالدين ، وكذلك دراسة الفروق في الاتجاهات الوالدية نحو الأبناء المعاقين عقليا تبعا لمتغير النوع (ذكر– أنثى) أو متغير البيئة (حضر– ريف) أو متغير مستوى التعليم (تعليم مرتفع – تعليم منخفض). كما هدفت أيضا إلى دراسة الفروق في التكيف الاجتماعي لآباء و أمهات الأطفال المعاقين عقليا و ذلك تبعا لمتغير النوع (ذكر– أنثى) أو متغير البيئة (حضر– ريف) أو متغير مستوى التعليم (تعليم مرتفع– تعليم منخفض). اتبعت المنهج الوصفي الارتباطي ، جمع البيانات ثم استخدام و تحليل البيانات ثم استخدام برنامج الحزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) من خلال مقياس الاتجاهات الوالدية ومقياس التكيف الاجتماعي والمتوسطات وانحرافات معيارية ومعامل ارتباط بيرسون واختبار (ت). عينة هذه الدراسة عينة قصدية تكونت من آباء وأمهات الاطفال المعاقين عقليا للعام

الدراسي (2013– 2014) . وبلغ عدد الآباء و الامهات (100) بواقع (50) من الآباء و (50) من الامهات، ممن لديهم أطفال بمدارس ذوي الاحتياجات الخاصة بمحلية مدني الكبرى و محلية الكاملين ، وأسفرت نتائج الدراسة عن:

- وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الاتجاهات الوالدية والتكيف الاجتماعي لآباء و أمهات الأبناء المعاقين عقليا.
- وجود فروق في الاتجاهات الوالدية ترجع للنوع (ذكر– أنثى) لصالح الذكور، وللبيئة (ريف– حضر) لصالح سكان الحضر، وللمستوى التعليمي (تعليم مرتفع– تعليم منخفض) لصالح المتعلمون تعليم مرتفع.
- وجود فروق في التكيف الاجتماعي ترجع للنوع (ذكر– أنثى) لصالح الذكور، وللبيئة (ريف– حضر) لصالح الريف.
- وجود فروق في متغير مستوى التعليم (تعليم مرتفع– تعليم منخفض) ترجع للنوع (ذكر– أنثى) لصالح الذكور، و للبيئة (ريف– حضر) لصالح الريف.
- **دراسة نيوهوس (1969) Neuhaus**

"الاتجاهات الوالدية و التوافق العاطفي للأطفال الصم ".

استهدفت الدراسة الكشف عن أثر الاتجاهات الوالدية نحو الطفل الأصم على التوافق العاطفي لديه، و أجريت هذه الدراسة على عينة قوامها (84) طفلا من ذوي الاعاقة السمعية، تم تقسيمهم الى ثلاث مجموعات حسب الفئة العمرية من (3–7) أعوام ، ومن (8–12) عاما ، ومن (13–19) عاما، وتحقيقا لهدف الدراسة فقد استبعاد الحالات التي لديها أي إعاقات ثانوية أخرى، مصاحبة للصمم، و أن يكون الطفل مقيما مع والديه، و أن يكون كلا الوالدين على قيد الحياة، و استخدم الباحث مقياس **وكسلر–بلفيو** لذكاء المراهقين و الأطفال و اختبار الاتجاهات الوالدية الذي أعد بجامعة جنوب كاليفورنيا بهدف التعرف على الاتجاهات الوالدية نحو الطفل (كما يدركها الوالدان)، ومقياس الاتجاه نحو الأشخاص المعوقين الصورة (أ)، و مقياس تصنيف السلوك، و قد طلب الباحث من ثلاثة أشخاص ملاحظة سلوك الأطفال لمدة ستة أشهر و أن يقيموا سلوك كل طفل منهم. **و أوضحت نتائج الدراسة مايلي :**

- وجود علاقة دالة احصائيا بين اتجاهات الوالدين وتوافق أطفالهم ذوي الإعاقة السمعية.
- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات الأمهات نحو الأطفال و التوافق العاطفي للأطفال في المراحل العمرية الثلاث.
- عدم وجود علاقة بين اتجاهات الآباء و التوافق العاطفي لدى الأطفال الصم في المرحلة العمرية من (3–7) أعوام ، بينما وجدت علاقة في المرحلتين العمريتين اللاحقتين.
- أن الأطفال الصم الذين تتسم اتجاهات أمهاتهم بالإيجابية و آبائهم بالسلبية وجد أنهم أفضل في توافقهم العاطفي من الأطفال الذين تتسم اتجاهات أمهاتهم بالسلبية و آبائهم بالإيجابية.

- **دراسة عرقوب (1992)**

" اتجاهات الوالدين نحو أطفالهم الصم و علاقتها بمفهوم الذات لدى هؤلاء الأطفال "

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد العلاقة بين اتجاهات الوالدين نحو أطفالهم الصم و علاقتها بمفهوم الذات لدى هؤلاء الأطفال ، حيث تم اختيار عينة من الطلاب الصم قوامها (51) طالبا أصم تتراوح أعمارهم الزمنية بين (9–13) عاما ، و أيضا آباء و أمهات هؤلاء الطلاب الصم، واستخدمت الدراسة الأدوات الآتية : مقياس الاتجاهات الوالدية كما يدركها الوالدان(إعداد : الأشول)، و مقياس رسم الرجل للذكاء (إعداد جودانف)، ومقياس المستوى الإجتماعي و الإقتصادي (إعداد عبد السلام عبد الغفار و إبراهيم قشقوش)، ومقياس مفهوم الذات (إعداد الباحث)، **و من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة مايلي :**

- توجد علاقة دالة إحصائيا بين الاتجاهات الوالدية كما يدركها الوالدان و مفهوم الذات لدى الأطفال الصم.
- توجد علاقة موجبة ذات دلالة احصائية بين أساليب السواء الوالدي تجاه الأطفال الصم و بين مفهوم الذات لدى هؤلاء الأطفال.

- **دراسة مصيلحي (1994)**

" الاتجاهات الوالدية في تنشئة ضعاف السمع و علاقتها بالنضج الاجتماعي"

هدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة الاتجاهات الوالدية في تنشئة ضعاف السمع بمستوى النضج الاجتماعي ،و تم تطبيق الدراسة على مجموعتين : الأولى من الأطفال ضعاف السمع عددهم (90) طفلا و طفلة مقسمين إلى (45) ذكور و (45) إناث ،و الثانية من الأطفال العاديين عددهم(90) توزعت كالمجموعة الأولى ذكورا و إناثا، و استخدمت الدراسة الأدوات الأتية : اختبار الاتجاهات الوالدية (كما يدركها الأبناء) إعداد سيد صبحي، و اختبار النضج الاجتماعي إعداد دول و ترجمة فاروق صادق، و اختبار الذكاء المصور إعداد عطية هنا، استمارة المستوى الاجتماعي الاقتصادي، و لتحليل البيانات استخدمت الدراسة معامل ارتباط بيرسون، والاختبارات التائية، وتحليل التباين الأحادي، **و من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة ما يلي :**

- وجود فروق دالة احصائيا بين كل من ضعاف السمع و العاديين في الدرجة الكلية لمقياس الاتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء (صورة الأب) لصالح العاديين.
- وجود فروق دالة احصائيا بين كل من ضعاف السمع و العاديين في الدرجة الكلية لمقياس الاتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء (صورة الأم) لصالح ضعاف السمع.
- وجود علاقة ارتباطية دالة بين أبعاد اتجاهات الآباء للأبناء الذكور و المقاييس الفرعية للنضج الاجتماعي لدى ضعاف السمع.

- وجود علاقة ارتباطية دالة بين أبعاد اتجاهات الأمهات للأبناء الذكور و المقاييس الفرعية للنضج الاجتماعي لدى ضعاف السمع.
- أثبتت النتائج عدم وجود فروق دالة احصائيا بين كل من أبعاد مقياس الاتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء و بين أبعاد مقياس النضج الاجتماعي لدى ضعاف السمع باختلاف السن.

_ دراسة الببلاوي (1995)

" العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية و السلوك العدواني لدى ذوي الاعاقة السمعية "

هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء ذوي الإعاقة السمعية و السلوك العدواني لديهم، وأجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من (75) تلميذا و تلميذة من ذوي الإعاقة السمعية بمدرسة الأمل للصم و البكم بحلوان ، وتم تقسيم العينة إلى (42) تلميذا و (33) تلميذة، و قد استخدمت الدراسة الأدوات التالية في جمع البيانات: استخبار أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء ذوي الإعاقة السمعية (إعداد الباحث)، و استخبار تقرير المعلم للسلوك العدواني لدى التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية (إعداد الباحث)، استمارة المستوى الاقتصادي و الاجتماعي (إعداد محمد عبد الحليم منسي)، و اختبار رسم الرجل (مصطفى فهمي)، **و من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة الآتي :**

- عدم وجود علاقة ارتباطية بين أسلوب رفض الام و السلوك العدواني ، ولكن وجدت علاقة بين أسلوب رفض الأب و السلوك العدواني.
- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين كل من أسلوب القسوة و التدليل و إثارة الشعور بالنقص و التفرقة من جانب الأم و الأب معا و السلوك العدواني.
- وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا بين كل من أسلوب الحماية الزائدة و أسلوب السواء من جانب الأب و الأم و السلوك العدواني.
- وجدت علاقة ارتباطية موجبة بين أسلوب القسوة و السلوك العدواني.
- وجود فروق دالة إحصائيا بين البنين و البنات ذوي الإعاقة السمعية في بعض مظاهر السلوك العدواني ، حيث كان البنين أكثر عدوانا في العدوان البدني المباشر نحو الآخرين عن البنات.

- دراسة عفانة و كباجة (1997)

" اتجاهات أولياء الأمور نحو سلوك أبنائهم الصم بمدينة غزة "

هدفت الدراسة الى التعرف على نوعية اتجاهات أولياء الأمور نحو سلوك أبنائهم الصم بمدينة غزة ،حيث تكونت عينة البحث من (141) أبا وأما لديهم أطفال صم في مراكز تأهيل الصم المنتشرة بمدينة غزة، و ذلك من مجتمع أصلي عدد أفراده (200) أبا وأما. و استخدمت الدراسة مقياس اتجاهات الوالدين نحو سلوك أبنائهم الصم – من إعداد الباحثان–و لاختبار فروض البحث استعان الباحثان بعدة

أساليب احصائية و هي : مربع كاي، معامل ارتباط بيرسون ، اختبار (test.T)،تحليل التباين الأحادي ، اختبار شيفيه، **وتوصلت نتائج الدراسة الى الآتي:**

- توجد ستة و عشرون فقرة من فقرات المقياس تمثل اتجاهات إيجابية لأولياء الأمور نحو سلوك أبنائهم الصم ، بينما تمثلت الاتجاهات السلبية في عشر فقرات فقط، في حين كان هناك أربع فقرات محايدة (غير واضحة).
- توجد علاقة سالبة بين اتجاهات أولياء الأمور السلبية نحو سلوك أبنائهم الصم و تحصيلهم الدراسي.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الآباء و الأمهات في اتجاهاتهم السلبية نحو سلوك أبنائهم الصم.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في اتجاهات أولياء الأمور السلبية نحو سلوك أبنائهم الصم تعزى إلى حجم الأسرة أو الحالة المادية لها.

- **دراسة علي (2000)**

" أساليب المعاملة الوالدية و علاقتها بمستوى الطموح لدى الأطفال الصم "

هدفت الدراسة إلى التعرف على أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الاطفال الصم و علاقتها بمستوى الطموح لديهم، و مدر إمكانية التنبؤ بمستوى الطموح لدى الأطفال الصم من بعض أساليب المعاملة الوالدية (للأب و الأم) وتأثير كل من الجنس و العمر و التفاعل بينهما على كل من أساليب المعاملة الوالدية (للأب و الأم) كما يدركها الأطفال الصم و مستوى الطموح لديهم.

وتم تطبيق الدراسة على عينة قوامها (82) تلميذا و تلميذة من ذوي الإعاقة السمعية فئة الصمم بمدرسة الأمل بالزقازيق بجمهورية مصر العربية ، منهم (47) تلميذا و (35) تلميذة، تراوحت أعمارهم الزمنية بين (9–12) عاما، و من المقيمين مع أسرهم. و من الأدوات التي استخدمتها الدراسة، مقياس أساليب المعاملة الوالدية، ومقياس مستوى الطموح للصم، من اعداد الباحث ، و لاختبار فروض الدراسة استخدمت الدراسة معامل ارتباط بيرسون و (T.test) وتحليل التباين ذي التصميم العاملي (2×2) ومعامل الانحدار المتعدد ، **و من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة مايلي:**

- وجود علاقة ارتياطية موجبة دالة احصائيا بين أساليب المعاملة الوالدية و المتمثلة في : التقبل /الرفض، الرعاية/الإهمال ، التسامح /القسوة ، المساواة /التفرقة ،كما يدركها الأطفال الصم و بين مستوى الطموح لديهم.

- لا توجد فروق دالة احصائيا وفقا لمتغير العمر في أساليب المعاملة الوالدية لكل من الأب و الأم ، ووجد تأثير لتفاعل متغيري الجنس و العمر على أساليب المعاملة الوالدية للأم على بعدي : التسامح/القسوة، و المساواة/ التفرقة، و بالنسبة للأب وجد تفاعل على بعد التسامح/ القسوة.

- دراسة عجيو (2002)

" القبول/ الرفض الوالدي كما يدركه المراهقون الصم و علاقته ببعض أبعاد الاستقلالية "

هدفت الى دراسة القبول و الرفض الوالدي كما يدركه المراهقون الصم من الجنسين و علاقته ببعض أبعاد الاستقلالية ، بالإضافة إلى التعرف على الفروق بين المراهقين و المراهقات الصم في درجة الاستقلالية ، و أجري البحث على عينة من المراهقين عددهم (20) مراهقا و مراهقة تراوحت أعمارهم الزمنية بين (15-20) عاما ، كما تراوحت درجة الفقدان السمعي لديهم ما بين (70-91) دسيبل، وتراوحت معاملات الذكاء بين (90-110). و استخدمت الدراسة مقياس الاستقلالية المراهقين الصم من اعداد الباحث، و استبيان القبول/ الرفض الوالدي من اعداد رونالد و ترجمة ممدوحة سلامة (1988)، واختبار الذكاء غير اللفظي للصم اعداد فايزة مكرومي (1998)، و استمارة المستوى الاجتماعي و الثقافي اعداد علية أحمد ،واستخدمت الدراسة معامل ارتباط سبيرمان و براون و (T.test) و معامل الانحدار المتدرج، و **من أهم ما توصلت إليه الدراسة مايلي:**

- وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا بين الدرجة الكلية للرفض الوالدي وأبعادها الفرعية و بعض ابعاد مقياس الاستقلالية لدى المراهقين الصم من الجنسين.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المراهقين و المراهقات الصم في إدراك القبول/ الرفض الوالدي و أبعاده الفرعية.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في إدراك القبول/ الرفض الوالدي و أبعاده الفرعية بين المراهقين الصم من الجنسين المقيمين مع أسرهم و أقرانهم في المدرسة الداخلية.
- تتنبأ بعض أبعاد القبول/الرفض الوالدي ببعض أبعاد الاستقلالية.

_ دراسة عبد الرحمان (2003)

" القبول/ الرفض الوالدي كما يدركه ذوي الاعاقة السمعية و علاقته بالمشكلات النفسية "

من أهم ما هدفت إليه الدراسة التعرف على درجة الارتباط بين إدراك القبول/ الرفض الوالدي و المشكلات النفسية للمراهقين ذوي الاعاقة السمعية. وكذلك التعرف على الفروق بين الجنسين في إدراكهم للقبول/ الرفض الوالدي ، واشتملت الدراسة على (120) مراهقا من ذوي الاعاقة السمعية تراوحت أعمارهم بين (12-15) عاما، و استخدمت الدراسة استبيان القبول الرفض الوالدي إعداد

رونر، و أعده الباحث لذوي الإعاقة السمعية، و مقياس المشكلات النفسية الاشاري للمراهقين من اعداد الباحث ، واستمارة البيانات الشخصية و الاجتماعية و الثقافية و الاقتصادية من إعداد الباحث بالإضافة الى اختبار رسم الرجل **لجودانف، و من أهمما توصلت اليه الدراسة من نتائج الآتي:**

- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الجنسين من المراهقين ذوي الاعاقة السمعية في إدراكهم للقبول / الرفض الوالدي من قبل الأم و من قبل الأب.
- توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات المراهقين ذوي الاعاقة السمعية في إدراكهم للقبول / الرفض الوالدي و متوسط درجاتهم في الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية.

- **دراسة عبد الحافظ (2003)**

" تعديل الاتجاهات الوالدية السالبة نحو ضعيف السمع من منظور العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد"

هدفت هذه الدراسة إلى تعديل الاتجاهات الوالدية السالبة نحو الطفل ضعيف السمع من خلال منظور العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد، وتكونت عينة الدراسة من (20) مفردة تم تقسيمهم إلى مجموعتين ، تجريبية و ضابطة، وكل مجموعة تتكون من (10) أفراد، خمس من الأمهات و خمسة من الآباء، واستخدمت الدراسة المقابلة الفردية كأداة دراسية وعلاجية ، ومقياس الاتجاهات السالبة نحو الطفل ضعيف السمع، من إعداد الباحثة، **و من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة :** وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي و البعدي تدل على أن التغيرات التي طرأت على المجموعة التجريبية تغيرات جوهرية ترجع الى التدخل المهني باستخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد.

- **دراسة نصر (2004)**

" الاستقلال النفسي عن الوالدين و علاقته بأساليب المعاملة الوالدية _دراسة ميدانية على عينة من المراهقين الأسوياء و المعوقين سمعيا "

هدفت الدراسة إلى دراسة الفروق في مظاهر الاستقلال النفسي عن الوالدين بين المراهقين الأسوياء و المعاقين سمعيا، كما هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الاستقلال النفسي و أساليب المعاملة السوية (الصحيحة) واللاسوية (الخاطئة) التي يتبعها الوالدان في تنشئة أبنائهما، و ذلك من خلال تطبيق مقياس الاستقلال النفسي ومقياس **أمبو** لأساليب المعاملة الوالدية على عينة قوامها (106) مراهق ، توزعت إلى (66) مراهقا من الأسوياء من طلاب السنتين الأولى و الثانية في كلية التربية، و(40)

مراهقا من المعاقين سمعيا و هم من مركز التأهيل المني للمعاقين و نادي الأمل الرياضي ، **وتوصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج أهمها :**

- ظهرت لدى الأسوياء علاقة ارتباطية سالبة و ذات دلالة احصائية بين أساليب المعاملة الخاطئة من قبل الوالدين كما يدركها الأبناء و مظاهر الاستقلال النفسي عن الوالدين باستثناء مظهر استقلال الاتجاهات عن الأب . في حين ظهرت لدى المعاقين سمعيا علاقة ارتباطية سالبة و ذات دلالة احصائية بين أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة من قبل الوالدين كما يدركها الأبناء ومظاهر الاستقلال النفسي (استقلال الصراعات و الاستقلال العاطفي على صورتي الأب و الأم، و الاستقلال الوظيفي عن الأب و استقلال الاتجاهات عن الأم) و لا وجود لعلاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الصحيحة و بقية مظاهر الاستقلال النفسي عن الوالدين.
- ظهرت لدى المعوقين سمعيا علاقة ارتباطية سالبة و ذات دلالة احصائية بين أساليب المعاملة الخاطئة من قبل الوالدين كما يدركها الابناء ومظاهر الاستقلال النفسي (استقلال الصراعات ، الاستقلال الوظيفي و استقلال الاتجاهات عن الأب و الأم). في حين لا وجود لعلاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الخاطئة من قبل الوالدين كما يدركها الأبناء و مظهر الاستقلال العاطفي عن الأب الأم. بينما ظهرت علاقة ارتباطية موجبة و ذات دلالة احصائية بين أساليب المعاملة الصحيحة من قبل الوالدين و مظاهر الاستقلال النفسي عن الوالدين باستثناء مظهر الاستقلال العاطفي.
- **دراسة سلام (2005)**

" **الاتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء الصم و علاقتها بالقدرة على التواصل و تحقيق الذات لديهم**" هدفت الدراسة إلى تقصي طبيعة العلاقة بين الاتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء الصم و القدرة على التواصل و تحقيق الذات لديهم، من خلال تطبيقها على عينة من طلاب مدرسة الأمل للصم في محافظة القليوبية بجمهورية مصر العربية ، ممن تراوحت أعمارهم ما بين (14-19) عاما، كما تراوحت درجة الفقدان السمعي ما بين (70- 90) ديسيبل. واستخدم الباحث مقياس الاتجاهات الوالدية كما يدركها الصم إعداد النوبي (2000)، ومقياسي القدرة على التواصل غير اللفظي و تحقيق الذات للمراهقين الصم من إعداد الباحث، و للتحقق من النتائج استخدم الباحث معاملات الارتباط و الاختبار التائي، **و من أهم ما توصلت إليه الدراسة مايلي:**

- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين كل من الاتجاهات الوالدية الايجابية لكل من الأب و الأم كما يدركها المراهقين الصم و هي : (التقبل، و الرعاية، و التسامح، والمساواة، والديمقراطية) والقدرة على التواصل لدى هؤلاء الآباء ، و كذا على مقياس تحقيق الذات لدى الأبناء.

- وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا بين كل من الاتجاهات الوالدية السلبية لكل من الأب و الأم و هي (الرفض، والإهمال، والقسوة، والتفرقة، والتسلطية) و القدرة على التواصل لدى هؤلاء الآباء، وكذا على مقياس تحقيق الذات لدى الأبناء.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أساليب الاتجاهات الوالدية لكل من الأب و الأم (الإيجابية– السلبية) كما يدركها المراهقون الصم لصالح متوسط درجات أساليب الاتجاهات الوالدية الايجابية لكل من الأب و الأم.

التعليق على الدراسات السابقة :

مما سبق و من خلال استعراض البحوث و الدراسات السابقة التي تناولت أساليب المعاملة الوالدية لدى ذوي الإعاقة السمعية يتضح الآتي :

- **من حيث الموضوع و الهدف:** تناولت معظم الدراسات علاقة أساليب المعاملة الوالدية بعدد من المتغيرات النفسية كالتوافق العاطفي ،**نيوهوسNeuhaus(1929)** ، ومفهوم الذات ،**عرقوب (1992)**، والنضج االجتماعي، **مصيلحي (1994)**، والسلوك العدواني، **الببلاوي (1995)**، مستوى الطموح، **علي (2000)**، الاستقلالية، **عجبو (2002)**، **ونصر (2004)**، المشكلات النفسية، **عبد الرحمن (2003)**، التواصل و تحقيق الذات، **سلام (2005)**، بينما سعت دراسات أخرى إلى معرفة نوعية اتجاهات أولياء الأمور نحو سلوك الأبناء الصم، كدراسة **هقانة و كباجة (1997)** ، وسعى البعض الآخر إلى استخدام العلاج المعرفي السلوكي في تعديل الاتجاهات الوالدية السالبة نحو الطفل ضعيف السمع، كدراسة **عبد الحافظ (2003)**.
- **من حيث العينة :** يمكن توضيح الآتي :
- هناك دراسات شملت عيناتها على الآباء و الأمهات بالإضافة إلى الأبناء.
- البعض شمل الصم و ضعاف السمع و البعض اقتصر على الصم فقط.
- معظم الدراسات استخدمت عينات من الفئات العمرية التي تقابل مرحلة الطفولة المتوسطة و المتأخرة ، و هناك ندرة في الدراسات التي تناولتها في مرحلة المراهقة أو المرحلة الجامعية.
- البعض منها شملت عينات من الذكور و الإناث.
- البعض قارنت بين ذوي الإعاقة السمعية و العاديين.
- **من حيث المنهج:** استخدمت بعض الدراسات المنهج الوصفي، كدراسة **نيوهوسNeuhaus (1929)** ،ودراسة **عرقوب (1992)**، ودراسة **مصيلحي (1994)**، ودراسة **الببلاوي (1995)** ، ودراسة **عفانة و كباجة (1997)**، ودراسة **علي (2000)**، و دراسة **عجيو (2002)**، ودراسة **عبد**

الرحمان (2003)، ودراسة **نصر (2004)**، ودراسة **سلام (2005)**، بينما اقتصرت دراسة **عبد الحافظ (2003)** على المنهج التجريبي.

- **من حيث الوسائل الاحصائية:** استخدمت بعض الدراسات معاملات الارتباط و الاختبارات التائية ، كدراسة **نيوهوسNeuhaus (1969)**،ودراسة **عرقوب (1992)**، ودراسة **الببلاوي (1995)** ، ودراسة **عبد الرحمان (2003)** ، و هناك دراسات استخدمت إلى جانب معاملات الارتباط و الاختبارات التائية اختبارات تحليل التباين الأحادي كدراسة **مصيلحي (1994)**، و دراسة **عفانة وكباجة (1997)**،ودراسة **على (2000)**، ودراسة **عجيو (2002)** ، واستخدما هذين الأخيرين تحليل الانحدار.
- **من حيث النتائج:**يمكن استخلاص أهم النتائج في النقاط الآتية:
- وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين اتجاهات الوالدين و عدد من المتغيرات النفسية كالتوافق العاطفي ، ومفهوم الذات، ومستوى الطموح، والسلوك العدواني، والاستقلال النفسي، والمشكلات النفسية، والقدرة على التواصل و تحقيق الذات.
- وجود فروق في الاتجاهات الوالدية المدركة لصالح الأبناء العاديين.
- لا يوجد أثر لاختلاف سن الوالدين في إدراك الاتجاهات الوالدية لدى الأبناء.
- وجدت بعض الدراسات أن الاتجاهات الإيجابية لأولياء الأمور نحو سلوك أبنائهم الصم أكثر شيوعا من الاتجاهات السالبة.
- عدم وجود فروق دالة احصائيا بين الآباء و الأمهات في اتجاهاتهم السلبية نحو أبنائهم الصم.
- لم تجد بعض الدراسات فروقا في إدراك القبول/ الرفض الوالدي تعزى لمتغير الجنس.

و قد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في بناء الأداة التي أعدتها لقياس أساليب المعاملة الوالدية (القبول/الرفض) كما يدركها المراهقون من ذوي الإعاقة السمعية، كما حاولت الباحثة تجنب الخلط الذي حدث لدى بعض الباحثين في أنهم يذكرون في عناوين أبحاثهم الاتجاهات الوالدية و يستخدمون أداة أعدت أساسا لقياس أساليب المعاملة الوالدية.

خلاصة الفصل:

لطالما كان موضوع أساليب المعاملة الوالدية مصدرا للفضول والبحث من قبل الباحثين لما يعتري هذا الموضوع من أهمية بالغة في تكوين شخصية الفرد ، وقد تطرقنا في هذا الفصل إلى مفهوم أساليب المعاملة الوالدية في الأسرة أثناء التنشئة الاجتماعية ، و لقد اقترنت في كثير من الاحيان بالفلسفات و التناولات النظرية المفسرة للعلاقة بين المعاملة الوالدية وشخصية الأبناء، حيث ترجع في معظمها إلى الإطار الأسري، وحددنا بشيء من التفصيل أساليب المعاملة الوالدية التي تهم الدراسة الحالية (القبول / الرفض) التي تعتبر أهم قطبي هذه الأساليب بمفهومها الواسع ، و تطرقنا إلى العوامل المحددة لأساليب المعاملة الوالدية (القبول/ الرفض) و حاجات الطفل النفسية بين القبول و الرفض الوالدي، وتأثير الإعاقة على أساليب المعاملة الوالدية ، وكذا الحاجات الإرشادية المساعدة على تحسين أساليب المعاملة الوالدية تجاه الأبناء من ذوي الإعاقة و في الأخير تطرقنا إلى الدراسات السابقة حول أساليب المعاملة الوالدية (التقبل / الرفض) عند ذوي الاحتياجات الخاصة.

الفصل الثالث
الصلابة النفسية

تمهيد

1. تعريف الصلابة النفسية.
2. النظريات المفسرة للصلابة النفسية .
3. أهمية الصلابة النفسية و أبعادها المختلفة.
4. فوائد الصلابة النفسية.
5. نظريات دراسة ذوي الاحتياجات الخاصة.
6. استراتيجيات بناء الصلابة النفسية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة.
7. الدراسات السابقة حول الصلابة النفسية.

خلاصة الفصل

تمهيد

تعتبر الصلابة النفسية من مقترحات تحقيق التوافق النفسي ومن المصادر التي يعول عليها الفرد لكي تمده بالقوة والقدرة على المقاومة، فضلا على أنها تعد أحد أطراف وصول الفرد إلى تقبل الضغوط التي يتعرض لها، إذ تعمل كسد منيع ضد العواقب النفسية للضغوط، وتعمل كحاجز بين الفرد والإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية، ونظرا للأثار السلبية التي تخلفها الإعاقة عند ذوي الاحتياجات الخاصة وعلى القائمين على رعايته، تتضح أهمية هذا المتغير الذي يجعل الفرد أكثر قدرة على مواجهة ومقاومة الضغوط وأقل مرضا وأكثر مرونة ونشاطا وكفاءة، يأتي الفصل الحالي موضحا أهم استراتيجيات بناء وتفعيل الصلابة النفسية لدى هاته الفئة الخاصة جدا ، حيث يعتبر مفهوم الصلابة النفسية من المفاهيم الحديثة نسبيا وخاصة بالبيئة العربية وهو من الخصائص النفسية المهمة للفرد كي يواجه ضغوط الحياة المتعددة و المتتالية بنجاح. ولقد بدأت الدراسات النفسية في السنوات الأخيرة تتجاوز مجرد دراسة العلاقة بين إدراك الأحداث الضاغطة وأشكال المعاناة النفسية إلى الاهتمام والتركيز على المتغيرات المدعمة لقدرة الفرد على المواجهة الفاعلة أو عوامل المقاومة (أي المتغيرات النفسية أو البيئية المرتبطة باستمرار السلامة النفسية حتى في مواجهة الضغوطات والمشكلات والتغلب عليها).

تشكل الإعاقة عبئا كبيرا على الفرد ذو الاحتياجات الخاصة، فهو معرض أكثر من غيره للضغوط والصدمات، حيث تمثل الإعاقة تحديا خاصة لهاته الفئة، فمنهم من يسعى لمواجهة ضغوط الإعاقة، أو الاستسلام إلى تأثيراتها السلبية وتفاعلها مع ضغوط الحياة . إذ أن مشكلة الإعاقة لا تخص فئة ذوي الاحتياجات الخاصة وحدهم، بل هي قضية مجتمع، علينا البحث عن المتغيرات و الخصائص النفسية التي تؤثر في القدرة على مواجهة الضغوط الناجمة عن رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، التي تتأثر بعدة عوامل منها العوامل الاقتصادية والاجتماعية والذكاء والمهارات اللفظية والمعنويات والسمات والخبرات الشخصية والخبرات الماضية والعمر والمهنة والافتقار إلى التعليم ومحدودية الدخل ومعاناة الوالدين من الاضطرابات النفسية والجسمية، الناجمة عن رعاية فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة ، و التي من أبرزها متغير الصلابة النفسية و هذا ما سنتطرق إليه بالتفصيل في الفصل الحالي.

1.تعريف الصلابة النفسية:

يعتبر مفهوم الصلابة النفسية من المفاهيم الحديثة نسبيا في علم النفس سواء في البيئة العربية أو الجزائرية، وهي من الخصائص النفسية المهمة التي تساعد الفرد على إدراك الواقع بإيجابية ومواجهة المشكلات بفعالية، حيث كانت **كوبازا** من الاوائل من وضع الاساس لهذا المصطلح. و لقد اهتمت **(كوبازا)** اهتماما واسعا في مطلع الثمانينات بعوامل الصلابة النفسية ثم بعد ذلك توالت البحوث في هذا المجال حيث أن الصلابة النفسية تساعد الفرد في عملية الاحتفاظ بصحته النفسية و الجسمية بعيدا عن الأمراض السيكوسوماتية أو الاضطرابات المتداخلة التي تؤثر في حياته اليومية.

وبما أن الصلابة النفسية تعد مؤشرا هاما على الصحة النفسية حيث تعمل كمصدر من المصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الإعاقة، إذ أن امتلاك الصلابة النفسية يكون بمثابة خط دفاع ضد الضغوط المهددة للصحة النفسية .

وتمثل الصلابة النفسية كإحدى سمات الشخصية التي تساعد الفرد على التعامل الجيد مع الضغوط والاحتفاظ بالصحة الجسمية والنفسية وعدم تعرضه للاضطرابات السيكوفسيولوجية الناتجة عن الضغوط. كأمراض القلب والدورة الدموية وغيرها حيث يتصف ذوو الشخصية الصلبة بالتفاؤل والهدوء الانفعالي والتعامل الفعال والمباشر مع الضغوط لذلك فانهم يحققون النجاح في التعامل مع الضغوط، ويستطيعون تحويل المواقف الضاغطة الى مواقف اقل تهديدا .

فتأثير الصلابة النفسية يتمثل في دور الوسيط بين التقييم المعرفي للفرد للتجارب الضاغطة وبين الاستعداد للتجارب التي يمر بها الفرد كما تساعد الصلابة النفسية الفرد في التعامل مع الضغوط بفاعلية، بحيث طرحت **كوبازا** الافتراض الاساسي لنظرياتها والقائل بان التعرض لأحداث الحياتية الشاقة يعد امرا ضروريا بل انه حتمي لا بد منه لارتقاء الفرد ونضجه الاجتماعي و الانفعالي وان المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى وتزداد عند التعرض لهذه الاحداث ومن ابرز هذه المصادر الصلابة النفسية بأبعادها الثلاث ألا وهي: الالتزام والتحدي والتحكم **(صيفي،2016، ص36)**

ومن هنا يتضح أن الميزة الأساسية في الصلابة النفسية كما يوضحها التراث السيكولوجي أنها تكمن في مدى تأثيرها على عملية التقييم للأحداث و المواجهة الخاصة بالأفراد بعد التعرض لعملية الضغوط ، مع العمل على التقبل الإيجابي للأحداث بدلا من التقبل السلبي و استخدام المصادر النفسية الداخلية للتمكن من تعديل السلوك أو الظروف المواتية و إعادة صياغة المواقف والبحث عن حلول لها بصورة ونظرة جديدة تعمل على التخفيف من آثارها على الفرد ببذل أقصى جهد حتى يتحقق للفرد السلامة الجسدية و الصحة النفسية في أسرع وقت.

- **وهنا تعرفها كوبازا (1979)** الصلابة النفسية بأنها: " مجموعة من السمات الشخصية تعمل كواق من أحداث الحياة الشاقة ، وأنها اعتقادا أو اتجاها عاما لدى الفرد في قدرته على استغلال كافة مصادره، وإمكاناته النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك أحداث الحياة الشاقة إدراكا غير مشوه ويفسرها بمنطقية وموضوعية، و يتعايش معها على نحو إيجابي، و تتضمن ثلاثة أبعاد رئيسية هي : الالتزام، والتحكم، والتحدي".**(صيفي،2016،ص59)**
- **يعرفها كوزي (1991)**: "بأنها أحد متغيرات الشخصية الإيجابية يعبر عن نمط قوي و فعال في التحمل النفسي و الاجتماعي حتى تستطيع الشخصية اجتياز ما يواجهها من عقبات و تساعد البيئة الاجتماعية على دعمه وتعزيزه ". **(cozzi,1991, p 23-39)**

- **و عرف فنك (Funk, 1992,p88)** : " الصلابة النفسية بأنها عبارة عن سمة عامة في الشخصية تعمل الخبرات البيئية على تكوينها وتنميتها منذ الصغر و أنها تتكون من ثلاثة مكونات أساسية هي الالتزام و التحكم و التحدي" .
- **و عرفها مادي و آخرون(Maddi , et al , 1996, p 93)** : الصلابة النفسية بأنها بنية الشخصية المكونة من ثلاثة اعتقادات أساسية متداخلة ناتجة عن تفاعل الفرد مع العالم و تلك المكونات هي (الالتزام ، والتحكم ، والتحدي).
- **اما مخيمر (1996)** فيعرف الصلابة النفسية على أنها : "نمط من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه ، وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله ، واعتقاد الفرد أن بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يواجهه من أحداث بتحمل المسؤولية عنها، وأن ما يطرأ على جوانب حياته من تغير هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا أو إعاقة له ". **(مخيمر،1996،ص284)**
- **اما شيلي تايلور (2008)** فقد عرف الصلابة النفسية على أنها :" خاصية يتسم بها الفرد ، من مظاهرها الشعور بالالتزام والإيمان بالقدرة على ضبط الذات والاستعداد لمواجهة التحدي، ويعتقد أن هذه السمة تشكل مصدرا مفيدا في التعامل مع الأحداث الضاغطة ". **(شيلي تايلور،2008، ص888)**
- **و تعرفها جيهان حمزة (2002، ص 35)** : بأنها مجموعة متكاملة من الخصال الشخصية ذات الطبيعة النفسية الاجتماعية و هي خصال فرعية تضم : (الالتزام و التحدي ، والتحكم) يراها الفرد على أنها خصال مهمة له في التصدي للمواقف الصعبة أو المثيرة للمشقة النفسية و في التعايش معها بنجاح.
- **و تعرفها نوال زرواق (2013، ص 22):** " بأنها اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته و قدرته على استخدام كل المصادر النفسية و البيئية المتاحة كي يدرك و يفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة الشاقة بحيث يدرك تلك الأحداث إدراكا غير محرف أو مشوه و يفسرها بواقعية و موضوعية و منطقية و يتعايش معها على نحو إيجابي و تتضمن أربعة أبعاد و هي (الالتزام و التحكم و التحدي والصبر)" .

من خلال كل التعاريف السابقة، أجمع علماء النفس والباحثين على كون الصلابة النفسية مصدر من المصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من آثارها على الصحة النفسية والتوافق النفسي، حيث يتقبل الفرد التغيرات والضغوط التي يتعرض لها وينظر اليها على أنها نوع من التحدي وليس تهديدا، فيفسرها بإيجابية، ويواجهها بفعالية حتى تعود عليه بالفائدة.

وعليه نعرف الصلابة النفسية على أنها : "هي قدرة الفرد على تحمل وتجاوز الضغوط النفسية التي يتعرض لها في حياته اليومية وبوضع استراتيجيات معينة في بعض المواقف وتشمل الصلابة النفسية الأبعاد الثلاث وهي : الالتزام والتحدي والتحكم ".

و تعرف الباحثة الصلابة النفسية : بأنها قدرة الفرد الداخلية على الثبات بفاعلية أمام الأزمات و المشكلات و الشدائد و عوامل الإحباط و الحرمان ومواجهتها بمرونة مع استغلال كل مصادر الحياة المتاحة ، والعمل على التفكير في كيفية استغلال المصادر الغير متاحة من أجل مواجهة ومقاومة الضغوط إلى مواقف إيجابية عن طريق الرضا عن الحياة و التفاؤل و العمل على الاستفادة منها في الحاضر و المستقبل و تتضمن ثلاثة أبعاد و هي : (الالتزام ، والتحكم ، والتحدي).

2.النظريات المفسرة للصلابة النفسية :

ونذكر منها التالي:

1.2.نظرية كوبازا (1983):

قدمت **كوبازا** نظرية رائدة في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية، فتناولت من خلالها العلاقة بين الصلابة النفسية بوصفها مفهوما حديثا في هذا المجال واحتمالات الإصابة بالأمراض. واعتمدت في هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية والتجريبية، حيث تمثلت الأسس النظرية في آراء بعض العلماء أمثال "**فرانكلوماسلو وروجرز**"، والتي أشارت إلى أن وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكاناته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة. **(راضي،2008،ص 35)**

كما يعد نموذج **لازاروس (1961)** من أهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية حيث أنها نوقشت من خلال ارتباطها بعدد من العوامل، وحددها في ثلاثة عوامل رئيسية وهي:

- البيئة الداخلية للفرد.
- الاسلوب المعرفي الإدراكي.
- الشعور بالتهديد والاحباط **(راضي،2008،ص36).**

كما ذكر **لازاروس** أن حدوث خبرة الأحداث الضاغطة يحددها في المقام الأول طريقة إدراك الفرد للحدث ، واعتباره موقفا قابلا للتعايش، تشمل عملية الإدراك الثانوي طريقة تقييم الفرد لقدراته الخاصة وتحديد لمدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة.

فتقييم الفرد لقدراته على نحو سلبي والجزم بضعفها وعدم ملاءمتها مع المواقف الصعبة أمر يشعره بالتهديد، وهو يعني عند **لازاروس** توقع حدوث الضرر سواء البدني او النفسي، ويؤدي الشعور بالتهديد بدوره إلى الشعور بالإحباط متضمنا الشعور بالخطر أو بالضرر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل **.(صيفي،2016،ص71)**

ترتبط هذه العوامل الثلاثة ببعضها ، فعلى سبيل المثال : يتوقف الشعور بالتهديد على الأسلوب الإدراكي للمواقف وللقدرات ومدى ملاءمتها لتناول الموقف، كما يؤدي الإدراك الإيجابي إلى تضاؤل الشعور

بالتهديد، ويؤدي أيضا إلى التقييم لبعض الخصال الشخصية كتقدير الذات، أما الأساس التجريبي لصياغة النظرية، فقد استطاعت **كوبازا** من خلال اعتمادها على نتائج نظريتها والتي استهدفت الكشف عن المتغيرات النفسية والاجتماعية التي من شأنها مساعدة الفرد على الاحتفاظ بصحته الجسمية والنفسية رغم تعرضه للمشقة، كما استهدفت معرفة دور هذه المتغيرات في ادراك الضغوط والإصابة بالمرض، وذلك على عينة متباينة الأحجام والنوعيات من شاغلي المناصب الإدارية المتوسطة والعليا من المحامين ورجال الأعمال ممن تراوحت أعمارهم بين 32 الى 65 سنة، ثم تم تطبيق عدد من الاختبارات عليهم كاختبار الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة **كوبازا**، واختبار **وايلر** للمرض النفسي والجسمي، واختبار **هولمز وراهي** لأحداث الحياة الشاقة، مما جعلها تنتهي إلى عدد من النتائج التي مساعدتها على صياغة الأسس التي اعتمدت عليها في وضع نظريتها و من أمثلة هذه النتائج ما يلي:

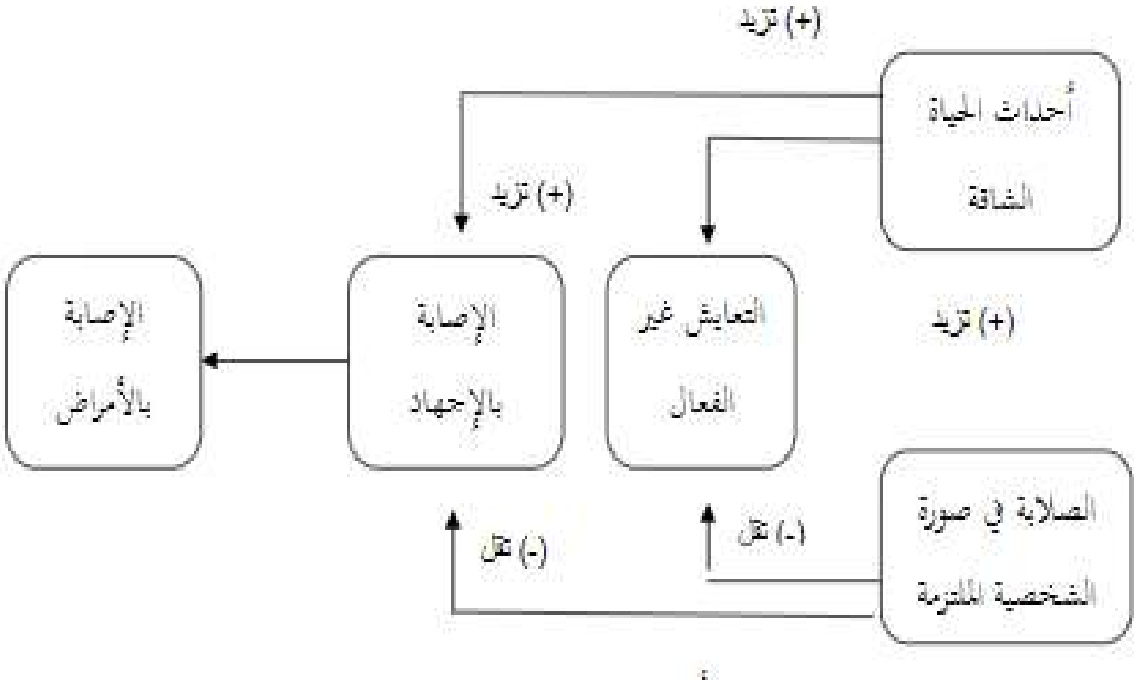
- الكشف عن مصدر إيجابي جديد في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية، وهو الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة : الالتزام، التحكم، التحدي.
- يكشف الأفراد الاكثر صلابة عن معدلات أقل للإصابة بالاضطرابات على الرغم من تعرضهم للضغوط الشاقة، وذلك مقارنة بالأفراد الأقل صلابة، وقد يعود ذلك إلى الدور الفعال الذي يقوم به متغير الصلابة في ادراك ضغوط الأحداث الشاقة للحياة وتفسيرها وترتيبها على نحو إيجابي . **(Kobassa, Maddi ,1982,p 101)**

وطرحت **كوبازا** الافتراض الأساسي لنظريتها والقائل أن التعرض للأحداث الحياتية الشاقة يعد أمرا ضروريا بل حتمي لا بد منه لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي والاجتماعي، وأن المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى وتزداد عند التعرض لهذه الأحداث ، ومن أبرز هذه المصادر الصلابة النفسية وأبعادها الثلاثة وهي الالتزام والتحكم والتحدي **(راضي، 2008، ص37)**.

وقد فسرت **كوبازا** الارتباط القائم بين الصلابة والوقاية من الإصابة بالأمراض، من كل تحديدها للخصال المميزة للأفراد مرتفعي الصلابة، ومن خلال توضيحها للأدوار الفعالة التي يؤديها هذا المفهوم للتقليل من آثار التعرض للأحداث الضاغطة.

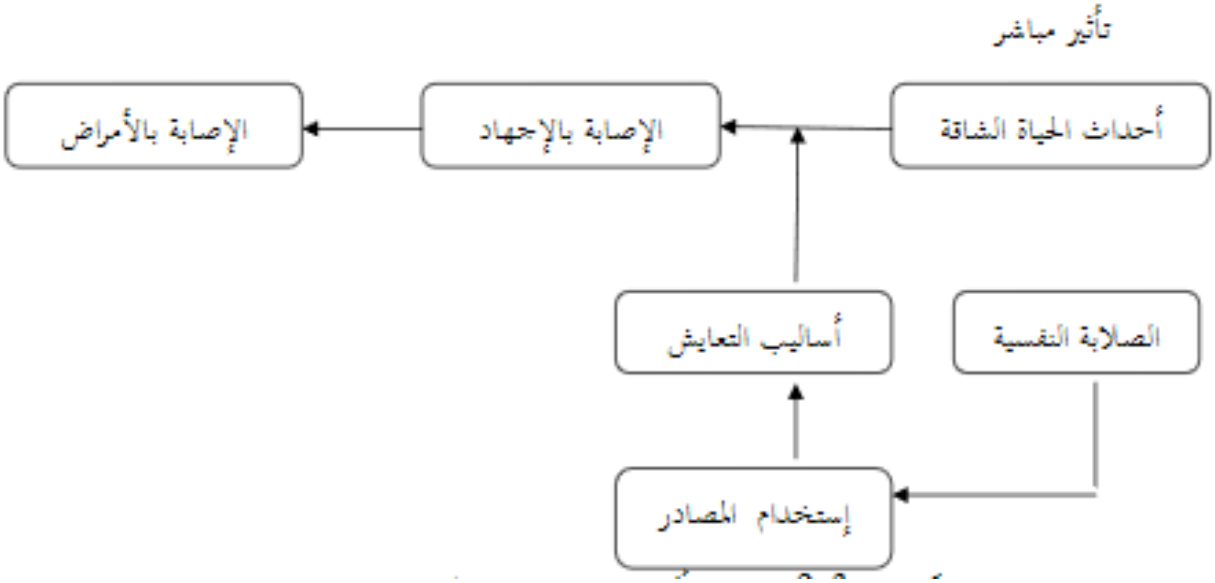
وترى **كوبازا** أن الافراد الذين يتسمون بالصلابة النفسية يكونون أكثر نشاطا ومبادأة واقتدار وقيادة وضبطا داخليا، أكثر صمودا ومقاومة لأعباء الحياة المجهدة، وأشد واقعية وإنجازا وسيطرة وقدرة على تفسير الأحداث، كما أنهم يجدون أن تجاربهم ممتعة وذات معنى، وعلى العكس الأشخاص الأقل صلابة يجدون أنفسهم والبيئة التي من حولهم لا معنى لهم، ويشعرون بالتهديد المستمر، والضعف في مواجهة أحداثها المتغيرة، ويعتقدون أن الحياة تكون أفضل عندما تتميز بالثبات في أحداثها ، أو عندما تخلو من التجديد ، فهم سلبيون في تفاعلهم مع البيئة **(صيفي،2016،ص72)** .

وفيما يلي عرض لبعض الأشكال التي توضح تأثير الصلابة على الفرد وتوضح منظورا جديدا للمتغيرات البناءة في علم النفس الحديث



الشكل رقم (04) : يوضح التأثيرات المباشرة وغير المباشرة للصلابة النفسية.

(kobaza& Maddi,1982,p 169-172)



الشكل رقم (05) : يوضح آثار الصلابة النفسية في صورة الشخصية الملتزمة التي تقلل بشكل مباشر من التأثير السلبي للأحداث الحياتية الضاغطة اذا انخفضت اساليب التعايش غير الفعالة.

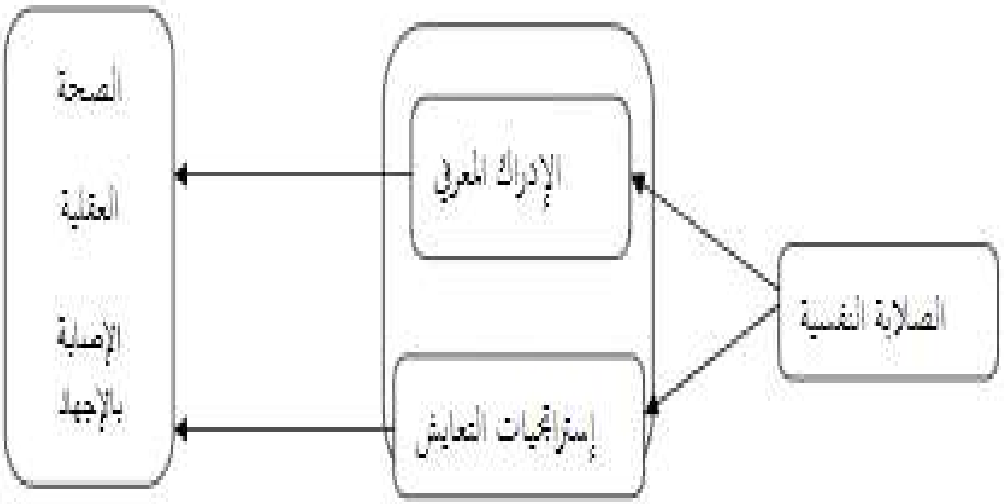
(Kobassa& Puccetti,1983,p 216)

يوضح الشكل أعلاه أن الصلابة النفسية تعمل كمتغير مقاومة وقائي، حيث تقلل من الإصابة بالإجهاد الناتج عن التعرض للضغط وتزيد من استخدام الفرد لأساليب التعايش الفعال ، وتزيد أيضا من العمل على استخدام الفرد لمصار الشخصية و الاجتماعية المناسبة اتجاه الظروف الضاغطة.

2.2.نموذج فنك (1993) المعدل لنظيرة كوبازا:

لقد ظهر حديثا في مجال الوقاية من الاصابة بالاضطرابات أحد النماذج الحديثة، الذي أعاد النظر لنظرية **كوبازا** وحاول وضع تعديل جديد لها، وهذا النموذج قدمه فنك ، وتم تقديم هذا التعديل من خلال دراسته التي أجراها بهدف " بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والادراك المعرفي والتعايش الفعال من ناحية، والصحة العقلية من جهة أخرى"، وذلك على عينة قوامها 167 جنديا اسرائيليا، واعتمد الباحث على المواقف الشاقة الواقعية في تحديده لدور الصلابة ، وقام بقياس متغير الصلابة والادراك المعرفي للمواقف الشاقة والتعايش معها قبل الفترة التدريبية التي أعطاها للمشاركين والتي بلغت ستة أشهر.

وبعد إنتهاء الفترة التدريبية توصل **فنك** الى ارتباط مكوني الالتزام والتحكم بالصحة العقلية الجيدة للأفراد، فارتبط الالتزام جوهريا بالصحة العقلية من خلال تخفيض الشعور بالتهديد واستخدام استراتيجيات التعايش الفعال خاصة استراتيجية ضبط الانفعال كما ارتبط بعد التحكم ايجابيا بالصحة العقلية من خلال ادراك الموقف على أنه أقل مشقة، واستخدام استراتيجية حل المشكلات للتعايش.(**بن حسن، 2012، ص20-21)**



الشكل رقم (06): يمثل نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها (صيفي،2016،ص75)

3.2.نظرية مادي (1985):

يؤكد مادي ان الانسان في كل مواقفه يختار الماضي المعروف، أو المستقبل المجهول، فإن اختار الإنسان المستقبل بما يحمله من آمال غير معروفة يصاحبه القلق، لأن ما من سبيل للتأكد مما سيحدث عندما يجد الإنسان نفسه في خضم بحر لم يبحر فيه أحد من قبل، وهذا القلق لا بد من تحمله، لأن تجنبه يعني ضياع فرصة النمو، أما إذا اختار الإنسان الماضي المألوف بتجنبه القلق سقط في الذنب الوجودي لإضاعة فرص النمو وإثراء الحياة. **(العبدلي، 2012، ص 52)**

لذلك الناس الذين يعانون من درجة عالية من الضغط النفسي، دون إصابتهم بمرض لهم سمة شخصية مختلفة عن أولئك الذين يعانون من ضغط نفسي بسبب الإصابة بمرض وهذه السمة الشخصية تسمى الصلابة.

كذلك اعتمد مادي في صياغة هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية، تمثلت في آراء بعض العلماء امثال: **ماسلو وروجرز وفرانكل** والذين أشاروا إلى أن وجود هدف للفرد ومعنى لحياته يجعله يتحمل احباطات الحياة، ويتقبلها وأن يتحمل الفرد الإحباط الناتج عن الظروف الحياتية الصعبة، معتمدا في ذلك على قدرته واستغلال إمكاناته الشخصية و الاجتماعية بصورة جيدة. **(Kobassa , Maddi,1982, p 121)**

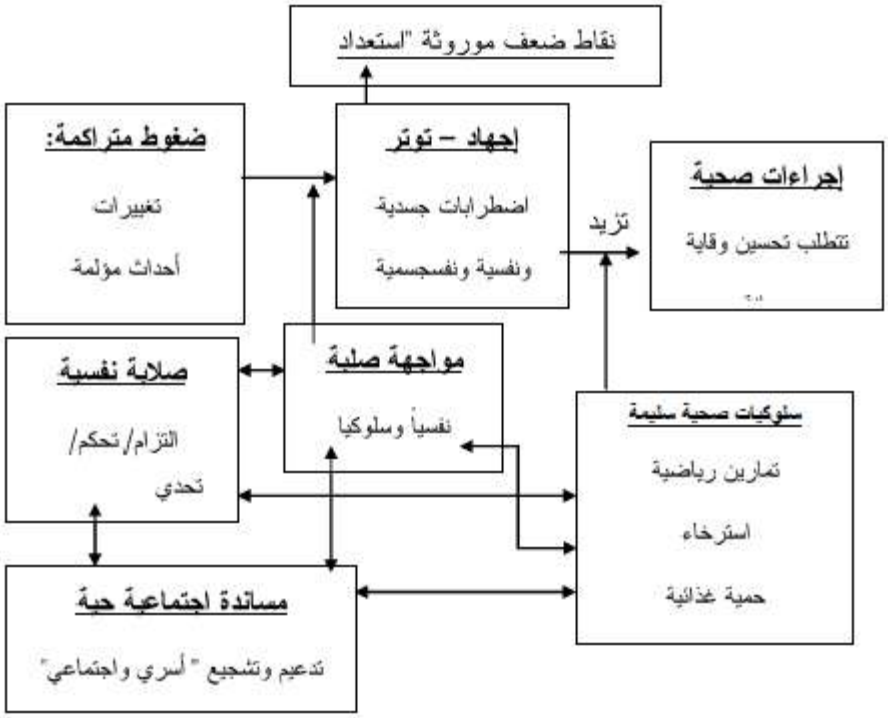
كما اعتمد على النموذج المعرفي **لازاروس** والذي يرى أن أحداث الحياة الشاقة تنتج عن خبرة حادة أو ظروف مؤلمة لها تأثيرها السلبي على الاستجابات السلوكية للموقف أو الحدث الضاغط ، ولها أهمية

في تحديد نمط تكيف الكائن الحي، فتقييم الفرد لقدراته على نحو سلبي ، والجزم بضعفها وعدم ملاءمتها للتعامل مع المواقف الصعبة أمر يشعره بالتهديد، ومن ثم الشعور بالإحباط، متضمنا الشعور بالخطر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل.

ونتاج تفهم واقتناع **مادي** و **كوبازا** بآراء من سبقوهم أمثال **ماسلو** ، **وروجرز و فرنكل** والمنظور المعرفي **للازاروس** ، وفي وضع الأساس التجريبي لنظريتهما من خلال إجراء سلسلة من الدراسات بدأت أعوام (1985-1983-1982-1979) للبرهان على الافتراض الأساسي لهذه النظرية والقائل بأن التعرض للأحداث الحياتية الشاقة يعد آمرا ضروريا ، بل أنه حتمي لا بد منه لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي والاجتماعي، وأن المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى وتزداد عند التعرض لهذه الأحداث. **(Kobassa , Maddi,1982, p 121)**

وانتهى مادي بالتوصل إلى صياغة نظريته من خلال الكشف عن المتغيرات النفسية والاجتماعية التي من شأنها مساعدة الفرد على الاحتفاظ بصحته الجسدية والنفسية ، وعلى الرغم من تعرضه للمشقة، وكشف **مادي** عن مصدر جديد في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية و الجسدية وهي الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة (الالتزام، التحكم، التحدي)، مؤكدا على أهمية الصلابة الجسدية والنفسية للفرد، فالأشخاص الأكثر صلابة يتعرضون للضغوط ولا يمرضون ، كما تأصل الصلابة النفسية الى مرحلة الطفولة من خلال معايشة الخبرات المعززة التي تثري الشخصية وتقوي دعائمها وتظهر من خلال المشاعر والسلوكيات التي تتصف بالالتزام والتحكم والتحدي، حيث أن الالتزام : هو نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله ، وينظر الفرد إلى المواقف الشاقة على أنها لها معنى وأنها تدعو إلى التفاؤل والمتعة، أما التحكم فإنه يشير إلى مدى اعتقاد الفرد بأنه له القدرة على التحكم فيها يواجهه من أحداث سلبية ضاغطة ، وأنه مسؤول مسؤولية شخصية عما يحدث له، ورؤيته لطبيعة الحياة على أنها متغيرة وليست ثابتة، أما التحدي فهو اعتقاد لدى الفرد بأن ما يجد على جوانب حياته من تغيير أمر مثير للتحدي وفرصة ضرورية للنمو أكثر من كونه تهديدا له وأنه أمر طبيعي في الحياة، كما أكد **مادي** فروض نظريته، حيث توصل إلى أن الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر صمودا ومقاومة وانجازا وضبطا داخليا، وقيادة ونشاطا **(Kobassa& Puccetti,1983,p202.)**

و فيما يلي عرض لبعض الأشكال التي توضح تأثير الصلابة على الفرد حيث أنها توضح منظورا جديدا للمتغيرات البناءة في علم النفس الحديث :



الشكل رقم (07): نموذج مادي لتفسير دور الصلابة النفسية في تحسين الصحة والأداء.

(Maddi,2006)

3. أهمية الصلابة النفسية و أبعادها المختلفة

تعد ضغوط الحياة و ما فيها من أحداث و مواقف حرجة من طبيعة الوجود اللازمة للإنسان و هي ركن أساسي من تلك الحياة بجوانبها الموجبة و السالبة و لا تخلو الحياة منها و تزداد الضغوط كما و كيفا مع تعقد الحضارة و التطور الحديث للحياة منها و تزداد الضغوط كما و كيفا مع تعقد الحضارة و التطور الحديث للحياة و التقدم التكنولوجي ، فقد يتأثر الانسان بتلك التغيرات السريعة مع العلم بأنه لوحظ أن معظم الأفراد يحتفظون بمستوى عال من الأمن النفسي و الصحة البدنية و لا يصيبهم المرض رغم تعرضهم لتلك الأحداث الضاغطة و هذه النتيجة كانت هي الدافع إلى ضرورة الاهتمام بضرورة فحص تلك الشريحة من المجتمع حتى نتوصل إلى نتائج أكثر ثقة و ثباتا ، فالصلابة النفسية بدورها تؤثر بصورة عامة في تقييم الفرد المعرفي لنوع الحادث الضاغط و ما ينطوي عليه من تهديد و خطورة على أمنه النفسي و صحته النفسية و تقديره لذاته كما تؤثر ايضا في تقييم الأفراد لأساليب المواجهة المستخدمة من الفرد للتصدي للأحداث الضاغطة ، كما أنها ترتبط بكل من الصحة الجسمية و النفسية الجيدة و أن من ضمن العوامل التي إهتم بها الباحثون اهتماما كبيرا هو عامل الصلابة النفسية الذي تناولته الكثير من الدراسات و في مقدمتهم دراسة **كوبازا** و التي هدفت إلى معرفة المتغيرات النفسية و الاجتماعية التي تكمن وراء احتفاظ الأفراد بصحتهم النفسية و الجسمية رغم تعرضهم للضغوط الحياتية خاصة فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

كما ترجع أهمية الصلابة النفسية إلى العناصر الآتية :

– حيث أنها تخفف من واقع الأحداث الضاغطة على الصحة النفسية و الجسمية للفرد فالأشخاص الأكثر صلابة يتعرضون للضغوط و لا يمرضون.

– تعد من أهم متغيرات الوقاية أو المقاومة النفسية للآثار السلبية للأزمات و التي يحقق وجودها لدى الفرد أهمية كبرى في التحكم في الظروف المحيطة و تحقيق التحدي المطلوب.

– تستخدم في جميع مجالات الحياة الشخصية و العامة و المجتمعية.

– لها دور كبير في مراكز العلاج و الإرشاد النفسي و الأسري و المهني و الاجتماعي و الطبي و الثقافي و الأكاديمي و التربوي.

– عمل على تحقيق الأهداف الواقعية بعيدا عن الخيالات والأوهام المعرفية.

– تساعد الفرد في تخطي الخطر و تحمل المواقف الصعبة و إنجاز المهام الحياتية بمجالاتها المتعددة.

– تنمي لدى الفرد القدرة على التكيف و التطور و النمو الشامل المتكامل بطريقة صحية و آمنة.

و أيضا فقد أشار (محمد رزق ، 2011، ص 40) على أهمية الصلابة النفسية كالآتي :

- حيث تعمل على التعديل من ادراك الأحداث و تجعلها تبدو أقل وطأة .
- حيث تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة أو تنقل الفرد من حال إلى حال.
- تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي.
- تؤدي إلى التغيير في الممارسات الصحية مثل اتباع نظام غذائي صحي و ممارسة الرياضة حيث أن هذا بالطبع يقلل من الإصابة بالأمراض الجسمية.

و أيضا فقد أشار **بياسلي وآخرون** (Beasley , et al ,2003, 77 , Li– fang, 2011, 109) إلى أن الصلابة النفسية تعد من السمات الشخصية التي تحول بين الفرد و بين التأثيرات السلبية الناجمة عن الضغوط ، وهي تشير إلى المرونة النفسية ، والقدرة الإيجابية للفرد على التعامل الفعال مع المواقف الضاغطة ، لذلك فهي من أهم المتغيرات الواقية والتي تكمن وراء احتفاظ الأفراد بصحتهم الجسمية و النفسية رغم تعرضهم للضغوط ، وتعرفها **كوبازا** بأنها اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته و قدرته على استخدام كل المصادر النفسية و الاجتماعية المتاحة لمواجهة أحداث الحياة الضاغطة، وترتبط الصلابة النفسية بالعوامل الخمسة للشخصية ، كما أن هذه العوامل تنبئ بالصلابة النفسية بصرف النظر عن العمر الزمني و الجنس، مما يشير إلى أن الصلابة النفسية تعتبر من السمات المهمة للشخصية.

كما أشار **عبد المنعم حسيب** (2006) إلى أن الضغوط النفسية لا تؤثر فقط على الصحة النفسية للفرد ، بل يمتد تأثيرها ليشمل الصحة الجسمية، و ذلك من خلال النقص في كفاءة الجسم و قدرته على مقاومة الأمراض حيث تؤدي تلك الضغوط إلى حدوث تغيرات في الجهاز العصبي المركزي، مما يؤدي إلى إضعاف جهاز المناعة بالجسم، و بالتالي تقليل الدفاعات الجسمية ضد الامراض ، بالإضافة إلى أن

الضغوط قد تدفع الفرد إلى بعض الممارسات و السلوكيات غير الصحية كالتدخين ، أو تعاطي العقاقير غير المشروعة للتخفيف من المشاعر السلبية الناجمة عنها ، مما يؤدي إلى تزايد نسبة السموم في الجسم، و بالتالي تعرضه للإرهاق، وضعف المقاومة الفسيولوجية له، و الدخول في مرحلة الإنهاك و الاستنزاف و الإصابة بالأمراض المختلفة.

من خلال ما سبق يتضح لنا أهمية دراسة الصلابة النفسية بوصفها متغير من متغيرات دراسة الشخصية لها أهمية كبيرة حيث أنها تعد من الدراسات المهمة في معرفة النفس البشرية و سير نموها و يتضح لنا ذلك الدور الفعال الذي تقوم به الصلابة النفسية في مساعدة وتقوية الفرد في القدرة على التكيف البناء و الفعال و اتخاذ القرارات الحاسمة في الحياة في ظل الوقائع و المتغيرات الحياتية الراهنة و أحداثها الضاغطة سواء كانت للعاديين أو لذوي الإعاقة، حيث أنها تجعل من الفرد شخصا قويا جلدا ثلبا قادرا على تحمل و مقاومة تلك الضغوط و التغلب عليها بل و أيضا التكيف معها و التخفيف من آثارها فالشخصية ذات الصلابة النفسية عندما تواجه المتغيرات السالبة فإنها تواجهها بممارسات ذات علاقة فعالة بصحة الجسد منها ممارسة الاسترخاء، والتغذية الصحية السليمة، والقيام بالتدريبات الرياضية المنتظمة ، حيث أن تلك الأساليب تعمل على الارتباط الإيجابي بين الصلابة النفسية و الصحة الجسدية و البعد عن مواطن الضعف و الفراغ في الوقت و بذلك يستطيع الفرد التعامل مع الأزمات أو المشكلات.

أ. أبعاد الصلابة النفسية عند كوبازا

ترى **كوبازا** أن المكونات الثلاثة ترتبط بارتفاع قدرة الفرد على تحدي ضغوط البيئة و أحداث الحياة الضاغطة لفرص النمو الشخصي كما أن نقص هذه الأبعاد الثلاثة لدى الفرد يتصف بأنه يعاني من احتراق نفسي، و أن مكون واحد من المكونات الثلاثة لا يكفي توافره لدى الفرد لتحقيق الشجاعة و الدافعية و تحويل الضغوط و القلق إلى مواقف أكثر إيجابية.

الصلابة النفسية لها ثلاثة أبعاد مستقلة قابلة للقياس بحسب نظرية كوبازا :

- **تعريف البعد الأول الالتزام (Commitment)**

عرفت **كوبازا** (1979) الالتزام بأنه قدرة الفرد على معرفة ذاته و التزامه نحو قيمه و مبادئه و أهدافه و أولوياته و نحو مجالات الحياة المختلفة و المتعددة و تتمثل في العلاقات الاجتماعية و مؤسسات العمل و متطلباتها و قوانينها و الأسرة.

و تعرفه **جيهان حمزة** (2002، ص 39) بأنه اتجاه الفرد نحو الفرد معرفة ذاته و تحديده لأهدافه و قيمه في الحياة و تحمله المسؤولية ، و أنه يشير أيضا إلى اعتقاد الفرد بقيمة و فائدة العمل الذي يؤديه لذاته أو للآخرين.

و يعرفه **أحمد الدبور** (2007،23) بأنه قدرة الفرد على تحديد أهداف يمكن تحقيقها بحيث تعود بالنفع عليه و على مجتمعه و يمكنه التفاعل مع أحداث الحياة الشاقة بطريقة إيجابية و أكثر فعالية.

و يشير **مجدي الدسوقي** (2007،98) إلى أن الإنسان المتصف بسمة الالتزام يميل و يود الانخراط مع الناس و الأحداث التي تجري من حوله بدلا من أن يكون سلبيا حيث يبدو له طريق الالتزام سببا في الحصول على المعني و التجربة المثيرة و تعد الوحدة و الاغتراب من الأمور المزعجة له ، وأن الذين لديهم سمة عالية من الالتزام يؤدون عملهم و هم في حالة من البهجة و الجهد القليل.

و عرفه **بارتون** (Barton,2008, 10–11) بأن الالتزام قدرة الفرد على الالتزام بمبادئه و قيمه و أولوياته في الحياة و أنه الميل إلى رؤية العالم و كأنه شيء شيق و ذات معنى هادف.

و تعرفه **هناء محمد** (2011،30) بأنه عامل و ميزة مهمة لأنها تظهر اتجاه الفرد و ميله نحو عمله و أسرته و نفسه أيضا كما أن الأشخاص الملتزمين يشعرون بأن حياتهم لها معنى و هم أكثر نشاطا لأن لهم أهدافا في الحياة و يشاركون في العمل.

- **ثانيا : تعريف البعد الثاني التحكم (Control)**

عرفت **سوزان كوبازا** التحكم بأنه اعتقاد الفرد بأن الظروف و المواقف الحياتية المتغيرة هي عبارة عن أمور متوقعة الحدوث و يمكن التنبؤ بها و السيطرة عليها و يتضمن التحكم مايلي : القدرة على اتخاذ القرار، و الاختيار من بدائل متعددة، و القدرة على تفسير وتقدير الأحداث الضاغطة مع المواجهة الفعالة و بذل الجهد مع دافعية كبيرة تعمل على الإنجاز المستمر (Kobasa& Puccetti,1983,840)

وترى **(جيهان حمزة** ، 2002،52) أن التحكم هو اعتقاد الفرد في قدرته على التحكم في أحداث الحياة المتغيرة المثيرة للمشقة النفسية سواء أكان ذلك معرفيا أم وجدانيا أم سلوكيا، و يرى **فونتانا** أن المراحل الأساسية التي يمر بها التحكم هي (المبادأة و الإدراك و الفعل) فيبدأ الفرد في التعامل مع الموقف ذو التأثير عبر اتخاذ القرار المناسب تجاهه فإذا كان هذا القرار يهدف لتغيير الموقف فإنه يتمم مرحلة المبادأة و الدخول في مرحلة الإدراك أو المعرفة بالموقف و تعني فهم الفرد التام للموقف مع تحديد مصادر الخطر و الأمور المعيقة التي تعمل كحائل دون التعامل كما يتم تحديد الفرد لقدراته ومصادره الذاتية التي سوف تحميه من الآثار السلبية للموقف و أخيرا مرحلة الفعل أو اتخاذ القرار الذي يقوم به الفرد تجاه الأحداث الشاقة أو يسعى للقضاء عليها و قد يكون اتخاذ القرار بصدور أفعال موجهة للقضاء على المشكلة أو صدور أفعال غير موجهة كتجنب أو تجاهل الموقف الشاق بأكمله حفاظا على الذات.

و تعرف **عزة رفاعي** (2003، 39) التحكم بأنه ميل لدى الشخص للشعور و التصرف كما لو كان مؤثرا عند مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ، و تشير أيضا إلى أن التحكم يتضمن أربع صور رئيسية هي :

- القدرة على اتخاذ القرارات و الاختيار من بدائل متعددة.

- التحكم المعرفي المعلوماتي.
- التحكم السلوكي.
- التحكم الاسترجاعي.

و تعرف التحكم **زينب راضي** (2008،29) بأنه يتمثل في قدرة الفرد على توقع حدوث المواقف الصعبة بناءا على استقرائه للواقع ووضعه للخطط المناسبة لمواجتهها و التقليل من آثارها وقت حدوثها مستثمرا كل ما يتوفر لديه من إمكانيات مادية ومعنوية و استراتيجيات عقلية للسيطرة على انفعالاته.

و ترى **إيناس محمد سليمان** (2008، 15) أن التحكم هو قدرة الفرد على التحكم في أحداث الحياة من خلال المصادر الداخلية و القدرة على اتخاذ القرار المناسب مع المواجهة بفاعلية للضغوط اليومية.

و تعرفه **شيرين ممدوح** (2012،15) بأنه قدرة الفرد على التحكم و الضبط و السيطرة على الأحداث الحياتية المفاجئة و المواقف الضاغطة بتحديده لمصادر الخطر و اتخاذ القرار المناسب لمواجهة هذه الأحداث و كيفية التعامل مع الأحداث الضاغطة.

- **ثالثا : تعريف البعد الثالث التحدي (Challenge)**

عرفت **كوبازا (Kobasa&Puccetti , 1983,75)** التحدي بأنه اعتقاد الفرد في قدرته على المقاومة و المثابرة و أن عملية التغيير في الحياة أكثر من الثبات و الاستقرار في أحداث الحياة و أنه أمر طبيعي أكثر من كونه شيئا يثير الشعور بالتهديد .

تعريف **جيهان حمزة** (2002،43) بأنه اعتقاد الفرد بأن التغيير المتجدد في أحداث الحياة يعد أمر طبيعي بل حتمي و لا بد منه لإرتقائه و نموه أكثر من كونه أمرا مهددا لأمن الفرد و لسلامته النفسية.

و تعرفه **عزة رفاعي** (2003،8) بأنه اعتقاد الشخص بأن التغيير و ليس الاستقرار أمر طبيعي في الحياة و أن التغيير يعد حافزا و ليس تهديدا.

و ترى **نيفين السيد** (2009، 20) التحدي أنه سعي الفرد الدائم لمواجهة المشكلات و أزمات الحياة و الحرص على بذل الجهد لتخطي العقبات وصولا للأهداف المرجوة و يتضمن ذلك القدرة على المبادأة و المواجهة و استكشاف القدرات و الإمكانيات النفسية المتاحة.

و تشير صفاء صالح عبد الفتاح (2015، 44) التحدي : بأنه فهم جيد و قهر للمواقف الحياتية و تحويلها إلى مواقف بناءة غير هادمة حيث أن الإنسان إذا قام باستيعاب المواقف بطريقة صحيحة و فهمها فهم جيد فإنه يتعامل مع تلك المواقف كما ينبغي، كما يمكنه أن يستفيد من تلك الأحداث المتغيرة أكبر استفادة في حياته بحسب درجة الصلابة النفسية للفرد.

- **أبعاد الصلابة النفسية عند مادي**

يتفق **مادي** (Maddi, 2013, P 8-9) مع **كوبازا** في مكونات الصلابة النفسية الثلاثة و هي (الالتزام، و التحكم ،و التحدي)

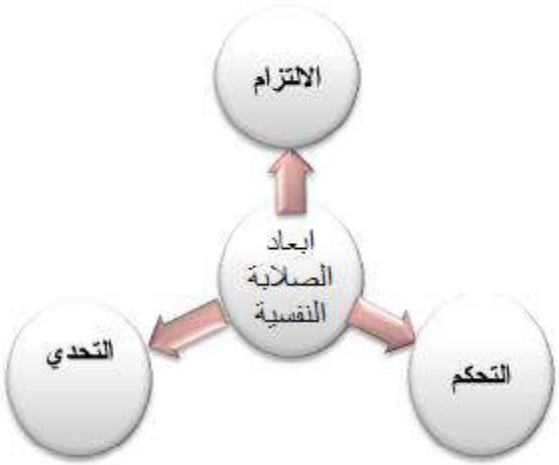
تعريف المكونات الثلاثة عند مادي و هي كالآتي :

- **الالتزام:** معناه أنه مهما ساءت الأحوال و الأمور لدى الفرد فمن الضروري أن يظل مشاركا لما يحدث حوله من مواقف بدلا من الانطواء و العزلة و البعد عن مواجهتها أو الاحساس بالاغتراب النفسي.

- **التحكم** : وهو أن الفرد يؤمن بأن الأمور و الأحداث مهما كانت سيئة فإنه بحاجة إلى المحاولة الدائمة لعملية تحويل تلك الضغوط إلى فرصة للتطور و النمو بدلا من الاستسلام و العجز.

- **التحدي** : معناه أن يتقبل الفرد الحياة بطبيعتها الضاغطة، و أن يرى من خلال حكمته في هذه التغيرات الضاغطة فرصا للنمو و التطور الشخصي و أن يمتلك الفرد قوة و قدرة تجعله يتعلم من خلال التعرض لتلك الأحداث و يعتبرها فرصة لتغيير مسار حياته و يعمل على تحويل ذلك إلى مصلحته و يؤمن بقدرته على التحول من الفشل الى النجاح.

وفي هذا السياق يؤكد مادي (Maddi, 2013) أيضا على أن المقاومة لضغوط الحياة لا تشتمل على فكرة البقاء فحسب بل إنها تتعدى حتى تصل إلى درجة عالية من الازدهار و التطور و النمو الشخصي حتى يحصل الفرد على قدر كبير من التحسن في الصحة و الأداء من خلال ما يتعلمه من تلك المواقف.



الشكل رقم (08): أبعاد و مكونات الصلابة النفسية عند كوبازا و مادي

ومن خلال ما سبق تتفق الباحثة مع **كوبازا و مادي** في أن الصلابة النفسية تتكون من ثلاثة أبعاد و هي (الالتزام، والتحكم، والتحدي) ، وقد أضاف بعض الباحثين في الصلابة النفسية بعدا آخر إضافة إلى الأبعاد الثلاثة الأساسية التي تتضمنها نظرية كوبازا، كما جاء في دراسة (نوال زرواق و هبة محمد، 2013) حيث أضافت هبة محمد بعد (الشجاعة) و أضافت نوال زرواق بعد (الصبر).

مما سبق يمكننا تعريف أبعاد الصلابة النفسية كما يأتي :

– **الالتزام** :بأنه اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته و تحديد أهدافه و قيمه الخاصة في الحياة و تحديده لاتجاهاته الإيجابية و السلبية على نحو تميزه عن الآخرين و معرفة حقوقهم وواجباتهم مع الحفاظ على قيمة العمل و أهميته سواء لنفسه او للآخرين وضرورة إنجاز عمله و تحمله مسؤوليات العمل و الالتزام بنظمه مع تقبل القوانين الشرعية ثم الوضعية السائدة في مجتمعه و الامتثال لها و تجنب مخالفتها.

– **التحكم** : بأنه عبارة عن عملية ضبط النفس في المواقف العادية او الضاغطة ضبطا داخليا مستندا إلى الخبرة الحياتية أو الأساليب العلمية بعيدا عن الضبط الخارجي في مواجهة المشكلات أو المواقف الحياتية و القدرة على اتخاذ القرارات المناسبة في وقت مناسب بحيث يعمل الضبط الداخلي بطريقة ايجابية أكثر فاعلية قادرة على التخلص من تلك الضغوط السلبية.

– **التحدي** :بأنه قدرة الفرد على تفسير الواقع و تحليله من كل الجوانب و السير في الطريق الذي يتناسب مع مواجهة و تحليل الموقف و التأكيد على الصمود في تحقيق الهدف دون النظر إلى أي معوقات نفسية أو مادية أو جسمية أو معنوية مع الحرص و المحافظة على عامل الوقت في التعامل مع الواقع بصورة أكثر إيجابية يمكن الاستفادة منها بأكبر قدر يعمل على استمرار الحياة و تحقيق الصحة النفسية.

4.فوائد الصلابة النفسية

إن الصلابة النفسية وكما أسلفنا الذكر تعتبر عملية تكيف سليم وجيد في أوقات الشدة والضغوط والصدمات مع بقاء الأمل، والثقة بالنفس والقدرة على التحكم بالمشاعر والقدرة على حل المشاكل، وفهم مشاعر الآخرين والتعاطف معهم، كما تعتبر امتلاك الفرد لمجموعة سمات من خلالها يواجه مصادر الضغوط، كالقدرة على الالتزام والقدرة على التحدي، والقدرة على التحكم في الأمور الحياتية، وترتبط الصلابة النفسية بعدة أمور كإمكانيات الفرد الشخصية، وقدرته على التعلم من الخبرة الصادمة، نظرة الفرد الى الوضع القائم عل أنه تحد وفرصة للنمو والتطور، وليس على أنه أزمة او شيء مزعج، وقد يزيد الدعم الخارجي الذي يتلقاه الفرد من زيادة الصلابة لديه، وعليه يمكن التركيز على تفعيل الصلابة النفسية لدى الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة كالتالي :

- ارتفاع مستوى الصلابة النفسية لدى هاته الفئة يتوقف بصفة أساسية على طبيعة العلاقة بين الوالدين وبين هاته الفئة، وتشجيهم على اتخاذ القرارات بأنفسهم وحل المشكلات المناسبة لسنهم ، والمبادأة والاستكشاف والاقتحام والتحدي يجعلهم اكثر صلابة وشعورا بالقيمة والفاعلية، وعليه يجب اتباع أساليب تنشئة اجتماعية تعتمد على اشعارهم بالدفء والحنان والذي يمثل قاعدة الأمن والأمان والتحكم والتحدي وتحقيق الذات.

- من خلال تطوير البرامج الوقائية والارشادية والعلاجية التي تركز على الخبرات التي من شأنها أن تزيد من الصلابة النفسية، من خلال العمل على تنمية باقي القدرات النفسية وكذا المحافظة على التوازن النفسي والصحة النفسية.
- وجوب تفعيل الصلابة النفسية عندما تتفاعل مع المساندة الاجتماعية من خلال إشعار الفرد ذو الإعاقة أنه وسط جماعة وأن هناك تكافل ، وكذا تدفعه إلى تبني قيم الجماعة والمحافظة عليها فإن الآثار السلبية للضغوط النفسية تقل كثيرا عند الفرد ومن ثم يجب إعطائه الثقة في الآخرين، وتقديم العون للآخرين عند الحاجة وكذلك الالتزام الأخلاقي تجاه الذات والآخرين **(العبدلي،2012،ص 45)**.

5. نظريات دراسة ذوي الاحتياجات الخاصة:

هناك عدة نظريات تعالج موضوع ذوي الاحتياجات الخاصة، فكل نظرية تعنى بجانب يختلف عن غيرها فهي لا تخلق من العدم، كل نظرية تأتي مناقصة للنظرية التي قبلها فهي تراعي دراسة عدة جوانب هامة منها الاهتمام، العناية ، التكيف الاجتماعي والنفسي، وغيرها ونذكر على وجه الخصوص الرعاية التي تشمل عدة امور كتوفير كل ما يناسب فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، ومحاولة تأهيل هاته الفئة ودمجهم في المجتمع وتحديد كل ما يتحقق الرعاية الكافية لهم ترى ما هي النظريات المستخدمة في هذا المجال ؟

1.5.استخدام المدخل السلوكي في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة:

نعني بها تلك الاجراءات السلوكية فكل مؤسسة داخلية كانت او مفتوحة تهتم بذوي الاحتياجات الخاصة ، سواء كبارا او صغارا تصمم لهم برنامج، وتخلق لهم مهارات خاصة بهم على سبيل المثال تعليمهم كيفية ارتداء الملابس، وطريقة التكلم ، وتعليمهم للمهارات الاجتماعية وزيادة القدرات الخاصة بهم، اضافة الى تقديم يد المساعدة لهم من طرف مختلف العاملين الموجودين في المؤسسة وكذا من طرف الوالدين والاخوة، جماعة الرفاق وغيرها الذي يكون لهم قوة تأثير على سلوك الفرد ذو الاعاقة، فالمنهاج السلوكي هنا يسعى الى زيادة قدرة الفرد على اداء وظائفه الاجتماعية وبالتالي يمكن القضاء على المشاكل التي قد تواجهه وتعوق اعماله، والتعديل السلوكي يستخدم عشرات الاساليب العلاجية ، الاخصائي يختار ما يناسب طبيعة البيئة والاعضاء والمؤسسات، اضافة الى ان هناك علاقة بين كل من المنهج السلوكي والتعديل فاستخدام مختلف الوسائل والاساليب باتباع منهج مناسب لتعليم الفرد ذو الاعاقة بمساعدة الاخصائي وافراد المجتمع القريبين منه يمكن تهيئته للعمل بشكل مقبول ومفيد.**(سيد،2008،ص 296-297)**

الهدف من معالجة الافراد ذوي الاحتياجات الخاصة هو التخفيف من حالتهم وجعل سلوكهم سوي وابعادهم عن مصادر الاكتئاب والقلق والانطواء، فالسلوكيين يهتمون كثيرا بموضوع الاكتئاب كحالة ناتجة عن مشاكل عديدة فالاكتئاب والتعزيز ظاهرتان تتعلق كل منهما بالأخرى ويرون ان السلوك والشعور

الوجداني للمكتئب، دالة لانخفاض معدل الاستجابة المتوقفة على التعزيز الايجابي حيث ان التعزيز هنا بجودة تفاعلات الفرد مع بيئته **(معمرية،2007،ص 16-17)**

وعليه المدخل السلوكي يصلح تطبيقه على فئة ذوي الاحتياجات الخاصة ، بجميع تقنياته ومناهجه المنظمة ولكن ما يمكن الانتباه اليه هو يمكن ايجاد صعوبة في تطبيقه على الفرد ذو الاعاقة الذي يعاني من حالات اعاقة قديمة لم تكتشف مبكرا، فهناك صعوبة في التعامل معه وخاصة اذا لم يكن تعاون من طرف الافراد القريبين منه، وبذلك يجب معالجة هذه الحالات اولا من الناحية النفسية لأنها بدون شك مصابة بأمراض نفسية عويصة ثم الانتقال الى الجانب السلوكي، عكس الحالات الجديدة يمكن معالجتها بصورة اسهل، فنتيجة تلك الاساليب والمناهج المتبعة في هذا المدخل تظهر في هذا المدخل تظهر في هذه الحالة ادوار لكل فرد في المجتمع، فنجد الاخصائي والوالدين، العاملين وغيرهم لكل منهم دور اضافة الى دور الفرد ذو الاعاقة، المهم محاولة دراسته سلوك الفرد من الناحية النفسية خاصة نلجأ الى النظريات في العوامل الاجتماعية المتعلقة بجذور حالة الافراد والفئات الاجتماعية . **(بن حسن،2012، ص 41)**

2.5.استخدام مفاهيم نظرية الدور في مجال الاحتياجات الخاصة:

في هذا المضمار يظهر مفهوم الدور فيه يركز اساسا على جوانب الاداء مع اغفال تلك الفروقات الفردية الدقيقة وكذا عدم توضيح لتلك الدوافع التي تكون وراء السلوك، كما ان هذه النظرية تقدم مفاهيم تحثنا على ادراك السلوك الاجتماعي وبالتالي يمكن فهم البناء الاجتماعي، وهذه المفاهيم مرتبطة بالقيم وذلك بتحديد مجموعة القيم السائدة في المجتمع، اكد **تالكوتبارسونز** بان الادوار هي نتائج للتنشئة الاجتماعية لان عملية تعليم الدور يوضح مشاركة الفرد في جماعته وهذا ما يساعد على اشباع الحاجات ، فكل دور يتضمن مجموعة من الالتزامات الاخلاقية، على الفرد ان يقبل هذه الالتزامات خلال عضويته، اضافة الى وجود ايديولوجيات يتبعها الفرد تعبر عن ثقافة المجتمع، فالأدوار تؤدي الى انتشار مجموعة من العلاقات الاجتماعية وتقدم مفاهيم تساعد الاخصائي على تحليل الوان السلوكيات الاجتماعية ، فهذا الاخصائي يستطيع ان يتوقع سلوك ذوي الاحتياجات الخاصة في مواقف مختلفة، وبالتالي امكانية التحكم في مختلف المشكلات التي تواجهه خلال عمله المهني مع ذوي الاحتياجات الخاصة على اساس فكرة توقعات الدور وصراع الادوار **(سيد،2008،ص 299)**.

3.5.استخدام المدخل التفاعلي لعمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة:

هذا المدخل يرى بان جميع افراد البشر هم جزء من المجتمع الكلي، يتفاعلون مع بعضهم البعض ويتبادلون الادوار فكل فرد بحاجة ماسة الى اخيه لابد من روابط تربط بينهم، للمدخل التفاعلي اهمية كبرى في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة فهو يساعد الاخصائي في فهمه لسلوك ذوي الاحتياجات الخاصة، ويحلل عمليات الجماعة التي تنتمي اليها، يحلل العلاقات بين الافراد ذوي الاحتياجات الخاصة، يحدد انماط السلوك والاتجاهات عن طريق فهم السلوك الناتج عن تفاعل افراد هاته الفئة الخاصة وبالتالي

امكانية تفسير وتوجيه السلوك الوجه الصحيحة، وبذلك امكانية فهم المعاني والاهداف المبتغاة من خلال تلك المواقف الاجتماعية والادوار المتبادلة بين الافراد في شكل تفاعل اجتماعي بينهم، فالأخصائي الاجتماعي يستطيع فهم السلوك اضافة الى توقعه وبالتالي يمكن ان يتوقع الاحتياجات المطلوبة لدى كل فرد ذو احتياجات خاصة على حدى. **(سيد،2008،ص303)**

4.5.استخدام نظرية اللعب للعمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة:

كل انسان تواجهه مشاكل وعراقيل سواء شخصية او اجتماعية او الاثنين معا، تظهر هذه المشاكل اثناء التعامل مع الافراد العاديين وبالأخص الفرد ذو الاحتياجات الخاصة الذي تكون حالته اصعب من العادي ، يترتب عن الافراد الآخرين، فالفرد ذو الاعاقة في هاته الحالة يبني عالم خاص به يتميز بالعزلة والانطواء على ذاته ويمكن ان كون نظرة سوداوية عن الحياة ويتمنى الموت، ان صعوبة هذه الحالة دفعت بالعديد من الاخصائيين الاجتماعيين والنفسانيين الى ايجاد حلول لها، تمثلت هنا فيما يعرف بنظرية اللعب، فاللعب عبارة عن سلوك فطري ولد مع الانسان وذا اهمية عالية وخاصة بالنسبة للطفل، باعتبار اللعب كوسيلة للتعبير عن العديد من النواحي كالتفكير والابداع وغيرها، فمن خلاله يمارس الطفل اعمال وانشطة مختلفة يعبر بها عن ذاته ويشبع حاجياته وهذا ما يساهم في نمو وبناء شخصيته وبالتالي الاعداد للحياة. **(رشوان،2008،ص 308).**

5.5.استخدام المدخل التأهيلي الوقائي للعمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة:

يستخدم الاخصائي هذا المدخل لتحقيق نتائج علاجية ووقائية لأعضاء الجماعة من خلال تنميتها ذاتيا، واشباع احتياجات ذوي الاحتياجات الخاصة من تأهيل ووقاية ضد الامراض الخطيرة او حوادث العمل، الاخصائي يعمل على دراسة مختلف الاحتياجات وتشخيصها لمعرفة كيفية علاجها والوقاية اللازمة لها، الاهتمام منصب على احداث تغيرات في شخصية الفرد ذو الاحتياجات الخاصة والبيئة الاجتماعية المحيطة به ويكون ذلك عن طريق البرامج والوسائل واساليب تعديل السلوك، والتركيز على الجماعة الخارجية التي لها دور فعال في التأثير على السلوكيات ومن تم محاولة تعديلها، وبالتالي المحاولة دائما ايجاد الحلول المناسبة للمشكلات وتحقيق اهداف البرامج العلاجية والوقائية.**(سيد،2008،ص305)**

التأهيل والوقاية من اسباب علاج الآثار السلبية للإعاقة او زيادة تفاقمها جد هام لأنه من الضروري توفير التأهيل اللازم للحالات للتهيئة للعلاج عن طريق تنمية القدرات والمهارات وجعلها تتناسب مه مهنة معينة.

6.استراتيجيات بناء الصلابة النفسية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة

تساهم العديد من العوامل في تكوين الصلابة لدى الفرد، واظهرت العديد من الدراسات أن العامل الأساسي في تكوينها و تنميتها تبدأ من مرحلة الطفولة من خلال العلاقات الاجتماعية السوية والدافئة

والمساندة داخل الأسرة وخارجها، فحينما يشعر الطفل بالثقة و المساندة البناءة ، فإنه يتكون لديه القدرة على مواجهة الضغوط الحياتية المتوقعة بالنسبة له خلال حياته اليومية و يستطيع التعامل مع الحياة بصورة ايجابية بعيدا عن مواطن الانفعالات السلبية التي يكتسبها الفرد من خلال الاحتكاك بالأسرة و الاصدقاء و البيئة المحيطة به.

ترى **سوازانكوبازا و مادي (1977) أن استراتيجيات تحسين مستوى الصلابة النفسية تتمثل في الآتي :**

- ✓ **التركيز المستمر** :وذلك من خلال التركيز على الأحاسيس الجسمية المتنوعة من أجل تحديد الاوقات التي يشعرون فيها بالقلق و التوتر و عدد المرات التي يتعرض فيها الفرد للضغط و هذا يساعد الفرد في معرفة أنواع الضغوط التي تؤثر عليه و بالتالي يتدرب على مواجهتها و العمل على التخلص منها و التخفيف من آثارها.
- ✓ **تحليل المواقف الضاغطة:** ويتم ذلك من خلال التفكير في وضع المواقف الضاغطة في قائمتين، الأولى العمل على تحويل تلك المواقف الضاغطة إلى مواقف أحسن، والثانية العمل على تحويل تلك المواقف الضاغطة إلى مواقف أسوء.
- ✓ **تقدير الذات:** ويتم ذلك من خلال الإقبال على التحدي في التعامل مع هذه الضغوط فإن معظم الناس لا يستطيعون تجنب أو تغيير تلك المواقف فربما تكون تلك الضغوط هي التي تشعر الناس بأنهم ما زالو قادرين على مواجهتها و التصدي لها.

كما أشار لامبرت و كلينتون (2002) إلى وضع استراتيجيات خاصة بتحسين مكونات الصلابة النفسية الثلاثة (الالتزام، التحكم، التحدي):

أولا : الاستراتيجيات الخاصة ببناء الالتزام

- تعديل و تنقيح مستمر للمواقف الضاغطة و تقبلها و التعامل معها بدلا من الانسحاب و الهروب.
- القدرة على تفسير الموقف الضاغط بأكثر من طريقة مع القدرة على تفسير المشاعر الخاصة من الآخرين و مراعاة تلك المشاعر رغم سلبيتهم.
- العمل على تصليح عرض الموقف في العقل أولا قبل اتخاذ أي إجراء و ذلك يكون بطريقة سريعة إجرائية وواضحة و التفكير المتكرر و معرفة كيف يكون التصرف المباشر للسلوك بطريقة تتناسب مع الموقف الحالي أو في المستقبل.

ثانيا : الاستراتيجيات الخاصة ببناء التحكم

- جمع أكبر قدر من المعلومات الخاصة بالمواقف و المشكلات الحياتية حيث أن المعلومات و المشكلات الحياتية حيث أن المعلومات الكثيرة تعمل على التحكم في تلك المواقف الضاغطة.
- تغيير الاتجاه او الهدف عند حدوث الموقف الضاغط حيث أن تغيير الهدف أو الاتجاه و الانشغال بأي عمل آخر يساعد على الصلابة النفسية.
- ترتيب و تنظيم و تزيين البيئة المحيطة بالفرد حتى يشعر بالسعادة.

- محاولة القدرة على التعلم الذاتي بطريقة فلسفية يمكن الاستفادة منها من خلال المرور بالخبرة الضاغطة أو المشكلة الآن و في المستقبل.

ثالثا : الاستراتيجيات الخاصة ببناء التحدي

- التركيز على الاستفادة من المهارات المتعلقة بالتواصل الاجتماعي و التعبير عن مشاعر الحب و العاطفة و التعبير عن النفس و الثقة بالذات أمام الناس الذين تشعر بالأمان معهم و النظر للمشكلات الحياتية بطريقة إيجابية تفاؤلية مع تذكر الإنجازات الناجحة و التحديات و الصعوبات التي اجتزتها في المواقف السابقة.
- العمل على المساندة الاجتماعية في المجالات المختلفة و ذلك لاكتساب خبرات جديدة.
- تنمية الفكر الموضوعي بان يكون التركيز على الواقع و النظر لتلك الأحداث و كأنها أمر طبيعي.

(Lambert et al ; 2002 ; 181)

كما أشار **(محمد السعيد،26،2008)** إلى أنه يوجد عدة طرق لبناء و تقوية الصلابة النفسية ، و عليه يمكن استخلاص طرق واستراتيجيات لبناء وتقوية الصلابة النفسية لدى الفرد ذو الإعاقة وهي :

1.5.اقامة روابط مكثفة مع الآخرين : فالعلاقات الاجتماعية الايجابية داخل الأسرة وخارجها من أهم متطلبات الصلابة النفسية وتقبل المساعدة والدعم من الاشخاص الذين نثق فيهم ونحترمهم ونستمع لآرائهم، كما تعتبر المؤسسات الدينية وغيرها من الجماعات الخيرية مصدر من مصادر المساندة الاجتماعية التي قد يحتاج إليها الفرد ذو الاحتياجات الخاصة في بعض الأزمات الناتجة عن الإعاقة.

2.5.تجنب رؤية الازمات على انها مشكلات لا سبيل للتخلص منها: إن الأحداث الضاغطة جزء لا يتجزأ من حياة الإنسان، ولكن بالإمكان تغييرها عن طريق إدراكها وتفسيرها، ومحاولة تجاوز الظروف الحاضرة والتطلع إلى المستقبل ورفع التحدي أمام المجهول والتحكم في زمام الحياة، وعدم ترك المجال أمام هذه الظروف والأحداث لهز عزيمة الفرد واعتبارها تحدي جديد يجب أن يتخطاه ويتجاوزه مع محاولة الاقتراب من كل ما من شأنه يخفف الكدر والحزن ويهون الصعاب.

3.5.استكشاف جوانب القوة في الذات: أن المشاكل والصعوبات التي يواجهها الفرد ذو الإعاقة يدفعهم إلى اكتشاف انفسهم وقدرتهم ومختلف جوانب شخصيتهم الدفينة، كما تؤدي هذه الأحداث إلى تطور وإنماء مختلف الجوانب النفسية لديهم من خلال تأقلمهم الايجابي وتصديهم للأحداث الضاغطة كل هذه الخبرات تفيد الكثير من الأفراد الذي واجهوا مصاعب ونكبات في حياتهم في الاستفادة من إقامة علاقات ناجحة مع الآخرين والإحساس بقوة وفعالية الذات لديهم واستكشاف مكامن قوية في ذواتهم لم يعرفوها من قبل، فبمجرد الإحساس بقابلية التعرض للشدائد يزيد من إحساس الفرد بقيمة الذات وفعاليتها كما يقوي جوانب اخرى في شخصيته تزيد من صلابته واحساسه بقيمة حياته ورفع التحدي أما أحداث الحياة الضاغطة مع خسارة أقل.

4.5.تبني نظرة إيجابية للذات: من خلال تيقن الفرد من قدرته على حل مشكلاته والثقة في الذات، والنظرة التفاؤلية التي تمكنه من توقع الجيد والأحسن بدل القلق والحذر.

5.5.وضع الأمور في سياقها: من خلال فهم ووضع الأحداث الضاغطة في سياقها الطبيعي، مع النظر المدى البعيد الذي يمكن أن تسوقه إليه الأحداث، فالفرد لا يجب أن تكون لديه نظرة ضيقة للأحداث وآنية بل يجب أن تكون نظرته شاملة وواسعة وبعيدة المدى، كما يجب أن يتمتع بنظرة تحليلية للأحداث لكي يتمكن من وضع خطط تخلصه من المواقف الضاغطة و تيسر عليه أمور حياته. **(ابوحلاوة،2008،ص26)**

7. الدراسات السابقة حول موضوع الصلابة النفسية

- دراسة ستيفنسون (Stephenson ,1990)

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية و استراتيجيات المواجهة ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (147) ، ذكر و أنثى من العاملين بالمحاماة و البنوك ، وتحقيقا لهذا الهدف تم استخدام قائمة طرق المواجهة و مقياس الصلابة النفسية . **و أشارت الدراسة الى أن** الإناث أكثر صلابة نفسية من الذكور.

- **دراسة شيبرد و كاشاني (Shepperd & Kashani , 1991)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على علاقة الصلابة النفسية بالصحة النفسية لدى المراهقين، و تأثير عامل الجنس على الصلابة النفسية ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (150) مراهقا (75 ذكرا ، 75أنثى) تراوحت أعمارهم ما بين (14-16) عاما، و تحقيقا لهذا الهدف تم استخدام النسخة المختصرة لمقياس الصلابة النفسية و المقابلة التشخيصية للأطفال و المراهقين، و **أسفرت النتائج عن :**

- وجود فروق بين الجنسين في الصلابة النفسية لصالح الذكور.
- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصلابة النفسية و الصحة لدى المراهقين.

- **دراسة فيبا (Wiebe , 1991)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر الصلابة النفسية و التقييم المعرفي في التقليل من أثر الضغوط والاستجابة لها، و قد أجريت الدراسة على عينة قوامها (820) طالبا بمتوسط عمري قدره (21.4) عاما، وتحقيقا لهذا الهدف تم استخدام مقياس الصلابة النفسية ومقياس تحمل الإحباط و مقياس إدراك إمكانية التحكم في المهمة المقدمة و بعض المقاييس السيكو فسيولوجية (كمقاومة الجلد و معدل نبض القلب). **و أسفرت النتائج عن :**

- الأشخاص الأكثر صلابة يستخدمون جملا إيجابية في التعبير عن الذات حتى في ظل أكثر الظروف تهديدا ، ويرجع ذلك لنمط تفكيرهم المعرفي.

- الأشخاص الأكثر صلابة أكثر تحملا للإحباط و قيموا المهمة المعملية على أنها أقل تهديدا، كما انخفض لديهم معدل الإثارة الفسيولوجية.

- **دراسة كاشبيك و كرستنسين (Kashubeck& Christensen, 1992)**

تهدف هذه الدراسة إلى بحث أثر الصلابة و المساندة الاجتماعية في التخفيف من أثر الكرب النفسي ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (142) فردا بمتوسط عمري قدره (30.19) عاما، و تحقيقا لهذا الهدف تم استخدام استخبار المساندة الاجتماعية و صحيفة البيانات الديموغرافية و قائمة الأعراض المرضية المختصرة و اختبار تعاطي الكحوليات . **و أشارت النتائج إلى** أنه كلما زادت درجة الصلابة النفسية كلما قل إحساس الفرد بالضغوط.

- **دراسة ويليامز و آخرون (Williams et al ,1992)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على دور عمليات المواجهة كوسائط في العلاقة بين الصلابة النفسية و الصحة الجسمية ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (139) طالبا جامعي (58 ذكرا- 81 أنثى). **و أشارت النتائج إلى** وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصلابة النفسية و أساليب المواجهة الفعالة كالتركيز على المشكلة و البحث عن الدعم البناء، بينما توجد علاقة ارتباطية سالبة بين الصلابة النفسية و أساليب المواجهة غير الفعالة كالتجنب.

- **دراسة فلوريان و آخرون (Florian , et al:; 1995)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مدى التنبؤ بالصحة العقلية للفرد في صراعه مع مواقف الحياة الضاغطة من خلال الدرجة الكلية للصلابة النفسية لديه، وقد أجريت الدراسة على مجموعة من الجنود تم وضعهم تحت فترة تدريب قاسية ومجموعة من المواقف الضاغطة. **و أسفرت النتائج عن :**

- الصلابة النفسية مصدر مقاوم للضغوط و الميكانيزمات النفسية، التي يتم من خلالها تخفيف التأثيرات الضارة لفترات الحياة الضاغطة.
- بعض مكونات الصلابة (الإلتزام – الضبط) تؤدي بصورة إيجابية على الأقل إلى الصحة العقلية بواسطة ميكانيزمات المسايرة و التقييم.

- **دراسة عماد محمد (1996)**

تهدف هذه الدراسة الى التعرف على علاقة القبول/ الرفض الوالدي للصلابة النفسية لدى الأبناء، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها(163) طالبا و طالبة تراوحت أعمارهم بين (91-23) عاما بمتوسط قدره (20) عاما و انحراف معياري قدره (1.02) و تحقيقا لهذا الهدف تم استخدام استبيان الصلابة النفسية (إعداد الباحث) ، و إستبيان القبول/ الرفض الوالدي لرونالد. (تعريب: ممدوحة سلامة 1986) و **أسفرت النتائج عن :**

- وجود ارتباط موجب بين ادراك الدفء الوالدي و الصلابة النفسية لدى الجنسين.

- وجود ارتباط سالب بين إدراك الرفض الوالدي و الصلابة النفسية و أبعادها فيما عدا بعد التحكم .
- وجود فروق بين الجنسين في الصلابة النفسية لصالح الذكور.

- **دراسة مادي و آخرون (Maddi, et al 1998)**

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن فعالية التدريب على الصلابة – كمصدر من المصادر الوقائية للضغوط– عن غيرها من المصادر الأخرى ،وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (6) مديرين بإحدى الشركات الطبية تم إخضاعهم لبرنامج الصلابة النفسية ، وكذلك (6) مديرين تم إخضاعهم للتدريب على الاسترخاء و التأمل. **وقد أسفرت النتائج عن :**

- أهمية التدريب على الصلابة النفسية ، لما لها من دور فعال في التصدي لأحداث الحياة الضاغطة في بيئة العمل و خصوصا ضغوط الإدارة.
- الصلابة النفسية أكثر فعالية من المساندة الاجتماعية و الاسترخاء في زيادة التقدير الذاتي.

- **دراسة بورتير (Porter,1998)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على علاقة الصلابة النفسية الكلية و مكوناتها المتمثلة في (الالتزام– التحكم– التحدي) بمقاومة الضغوط، وقد أجريت الدراسة على عينة من الطالبات الممرضات. **وأشارت النتائج إلى** : أن الصلابة النفسية ساعدت على التخفيف من تأثير الضغوط المدركة لدى الطالبات الممرضات، حيث دعمت النتائج العلاقة القوية بين التحكم و الالتزام و التحدي ومقاومة الضغوط.

- **دراسة خوشابا و مادي (Khoshaba , Maddi , 1999)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الخبرات التي تساعد في تنمية الصلابة النفسية لدى الفرد و قد أجريت الدراسة على عينة قوامها (27) مديرا يمثلون عينة طولية ، وتحقيقا لهذا الهدف تم تطبيق مقياس الصلابة النفسية (إعداد مادي). **و أشارت النتائج إلى** أن الظروف الضاغطة ليست وحدها التي تنمي الصلابة النفسية، حيث إن الأسرة و استجابة الفرد للظروف الضاغطة تساعد على تنمية الصلابة النفسية للفرد ، فالمساندة و التدعيم و توضيح الوسائل البديلة للأبناء في مواجهة الضغوط وحثهم على النجاح و تحقيق أهدافهم في الحياة يساعد على تنمية صلابتهم النفسية.

- **دراسة يسرى محمد (2002)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على دور نوعية الإعاقة الحسية – السواء و المستوى الاقتصادي الاجتماعي في تشكيل كل من وجهة الضبط و الصلابة النفسية و دافعية الانجاز لدى الذكور في مرحلة الطفولة المتأخرة، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (150) طالبا من المرحلة الإعدادية تراوحت أعمارهم ما بين (11–14) عاما (50 من الأسوياء ، 50 معاقا بصريا، و 50 معاقا سمعيا)، و تحقيقا لهذا الهدف تم استخدام مقياس الدافعية للإنجاز (إعداد : فينز، ترجمة : على موسى 1988) ، واختبار

الصلابة النفسية (إعداد الباحث)، ومقياس **وكسلر–بلفيو** لذكاء الأطفال (اعداد : مليكه إسماعيل)، واستمارة المستوى الاقتصادي الاجتماعي (اعداد: عفاف عبد المنعم 1988). **و أسفرت النتائج عن :**

- وجود فروق بين الأسوياء و المعوقين بصريا و المعوقين سمعيا في متغيرات وجهة الضبط و دافعية الإنجاز و الصلابة النفسية بأبعادها.
- وجود فروق بين مرتفعي المستوى الاقتصادي الاجتماعي و بين منخفضيه في كل من وجهة الضبط و دافعية الإنجاز و الصلابة النفسية و أبعادها لصالح مرتفعي المستوى الاقتصادي الاجتماعي.
- وجود تأثيرات دالة للتفاعل بين نوعية الإعاقة – السواء و المستوى الاقتصادي الاجتماعي على أبعاد متغيرات وجهة الضبط و دافعية الإنجاز و الصلابة النفسية و بعد الالتزام لمكون الصلابة النفسية ، ولم توجد تأثيرات دالة لتفاعل نوعية الإعاقة – السواء و المستوى الاقتصادي الاجتماعي على بعدي الضبط و التحدي لمكون الصلابة النفسية.

- **دراسة عزة محمد (2003)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على دور الصلابة النفسية في إدراك الفرد للأحداث الضاغطة و الأساليب المستخدمة لمواجهتها ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (321) طالبا و طالبة من المرحلة الجامعية تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (19–26) عاما بمتوسط عمري (20.79) عاما و انحراف معياري (1.25)، **و أسفرت النتائج عن :**

- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصلابة النفسية و إدراك الفرد لأحداث الحياة الضاغطة و استخدامه للأساليب المناسبة لمواجهة هذه الأحداث الضاغطة.
- عدم وجود فروق بين الجنسين في الصلابة النفسية.

- **دراسة جبر محمد (2005)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر أساليب التوجيه و الإرشاد النفسي على مفهوم الذات و الصلابة النفسية لدى المكفوفين، و قد أجريت الدراسة على عينة قوامها (54) فردا من المقيمين بمدينة الزقازيق تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (18–30) عاما بمتوسط عمري (25.2) عاما و انحراف معياري (3,1) ، وتحقيقا لهذا الهدف تم استخدام مقياس مفهوم الذات (اعداد الباحث)، و مقياس الصلابة النفسية (اعداد الباحث)، و برنامج التوجيه و الارشاد النفسي لتنمية مفهوم الذات و الصلابة النفسية (إعداد الباحث)، **و كان من أهم النتائج:**

- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مفهوم الذات و الصلابة النفسية.
- عدم وجود فروق جوهرية بين المجموعات التجريبية و الضابطة في الصلابة النفسية.
- يؤدي برنامج التوجيه و الإرشاد النفسي المستخدم الى تنمية مفهوم الذات و الصلابة النفسية.

- **دراسة نهال صلاح الدين و هدى عبد الحميد (2005)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الفروق بين لاعبي الأنشطة الرياضية المعوقين بدنيا في كل من الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية و إدراكات النجاح، و الكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية و إدراكات النجاح لديهم في هذه الأنشطة الرياضية ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (185) لاعبا من كل نشاط مستهدف من اللاعبين المعوقين المشتركين في البارا أوليمبياد المصري بالزقازيق، وتحقيقا لهذا الهدف تم استخدام مقياس المساندة الاجتماعية (اعداد : ترنر و آخرون، تعريب : محروس الشناوي و محمد عبد الرحمان) و مقياس إدراكات النجاح (اعداد: هوبرت مارش، تعريب : محمد علاوي) ، ومقياس الصلابة النفسية (اعداد الباحثتان).**و أسفرت النتائج عن:**

- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين كل من متغيرات الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية و ادراكات النجاح لدى لاعبي الانشطة الرياضية (كرة طائرة–كرة سلة–تنس طاولة) المعوقين بدنيا.
- عدم وجود فروق بين لاعبي الانشطة الرياضية المعوقين بدينا في كل من الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية و ادراكات النجاح.
- **دراسة تغريد حسنين (2007)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير العمليات الأسرية اللاسوية التي تشكل المناخ الأسري المضطرب في الصلابة النفسية لدى المراهقين من الجنسين، ومعرفة الفروق بين الجنسين في مستوى الصلابة النفسية ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (200) طالب و طالبة من المرحلة الثانوية ، تراوحت أعمارهم ما بين (19–21) عاما، و تحقيقا لهذا الهدف تم استخدام مقياس المناخ الأسري (اعداد: علاء الدين كفافي)، ومقياس العمليات الأسرية (اعداد: علاء الدين كفافي)، ومقياس الصلابة النفسية (اعداد الباحثة)، **و أسفرت النتائج عن :**

- وجود فروق دالة احصائيا بين درجات الذكور و الاناث في مستوى الصلابة النفسية و أبعادها لصالح الذكور.
- وجود فروق دالة احصائيا بين درجات افراد العينة الذين تربوا في ظل مناخ أسري سوي و عمليات أسرية سوية و نظائرهم الذين تربوا في ظل مناخ أسري مضطرب و عمليات أسرية مضطربة في مستوى الصلابة النفسية لصالح الأفراد الذين تربوا في ظل مناخ أسري سوي و عمليات أسرية سوية.
- **دراسة ميلندز و آخرون (Melendez et al ; 2008)**

هدفت الدراسة إلى تحليل تأثير الصلابة النفسية ، و الأداء الوظيفي الجسمي و العوامل الديموغرافية و الاجتماعية على الرضا عن الحياة ، وأجريت الدراسة على عينة قوامها (181) من كبار السن في دور رعاية المسنين تراوحت أعمارهم (65–94) عاما من المسنين و المسنات ، وقد استخدم الباحث الأدوات التالية : مقياس الصلابة النفسية و مقياس الأداء الوظيفي الجسمي و مقياس العوامل الديموغرافية و الاجتماعية ، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى ما يلي :

- وجود علاقة سلبية بين العمر و درجة الرضا عن الحياة ، ووجود علاقة إيجابية بين الصلابة النفسية و أبعاد الرضا عن الحياة.

- **دراسة مروة السيد (2009)**

هدفت الى الكشف عن العلاقة بين الأمن النفسي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية ، وأجريت الدراسة على عينة قوامها (180) طالبا و طالبة بالمرحلة الإعدادية و الثانوية بمعهد الأمل للصم و ضعاف السمع، وقد استخدمت الباحثة الأدوات التالية : مقياس الأمن النفسي للمراهقين ذوي الإعاقة السمعية ، مقياس الصلابة النفسية للمراهقين ذوي الإعاقة السمعية و استمارة دراسة الحالة ، وقد أشارت نتائج الدراسة :

- عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي درجات المراهقين ذوي الإعاقة السمعية في الصلابة النفسية طبقا للجنس فيما عدا فروق دالة احصائيا في بعد الالتزام لصالح الاناث، و عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي درجات المراهقين ذوي الإعاقة السمعية في الصلابة النفسية طبقا لدرجة الإعاقة فيما عدا وجود فروق دالة احصائيا في بعد الالتزام لصالح الإعاقة الجزئية.

- **دراسة حنان أمين (2012)**

هدفت إلى التعرف على إمكانية تنمية الصلابة النفسية لدى عينة من المراهقات الكفيفات ، والكشف عن فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية المراهقات الكفيفات. و تكونت عينة الدراسة من مجموعتين من المراهقات الكفيفات ، الأولى (10) أفراد مجموعة ضابطة، والثانية (10) أفراد مجموعة تجريبية ، و قد استخدمت الباحثة الأدوات التالية : مقياس الصلابة النفسية للمراهقات الكفيفات و مقياس جودة الحياة و البرنامج العلاجي بالمعنى ، **وقد أشارت نتائج الدراسة الى :**

- وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي و البعدي لأبعاد مقياس الصلابة النفسية و جودة الحياة.

- **دراسة محمد عليوي (2012)**

تهدف إلى الكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية و دافعية الانجاز لدى الرياضيين من ذوي الإعاقة الحركية و تكونت عينة الدراسة من (82) لاعبا و لاعبة من المعاقين حركيا، و قد استخدم الباحث الأدوات الاتية : مقياس الصلابة النفسية و مقياس دافعية الانجاز للرياضيين للمعاقين ، **وقد اشارت نتائج الدراسة الى :**

- وجود علاقة إيجابية بين الصلابة النفسية و دافعية الانجاز، ووجود علاقة سالبة في بعد تجنب الفشل.

- **دراسة أيمن زهران و محمود أمين (2014)**

هدفت إلى تقديم برنامج إرشادي قائم على أسلوب القصة كأسلوب إرشادي لتحسين الصلابة النفسية بأبعادها المختلفة (الالتزام– التحدي– التحكم) و تكونت عينة الدراسة من عينة مكونة من (15) طفلا من الجنسين من ذوي الاحتياجات الخاصة فاقدي أحد الوالدين أو كليهما (أيتام)، لدى عينة من الملتحقين

بمدرسة التربية الفكرية بشبين الكوم بمحافظة المنوفية ، و قد استخدم الباحثان الادوات التالية : مقياس الصلابة النفسية من اعداد الباحثين، **وقد أشارت نتائج الدراسة الى مايلي :**

- فاعلية أسلوب القصة في ايجاد فروق ذات دلالة احصائية بين التطبيقين القبلي و البعدي لصالح التطبيق البعدي في ابعاد الصلابة النفسية المختلفة ، مما يشير الى فاعلية أسلوب القصة لتحسين الصلابة النفسية.

- **دراسة محمود محمد قطب ابراهيم (2017)**

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على العلاقة بين الصلابة النفسية و الرضا عن صورة الجسم لدى عينة من المراهقين المعاقين حركيا ، وقد اشتملت عينة الدراسة على (90) من المراهقين و المراهقات المعاقين حركيا (45) من الذكور ، و (45) من الإناث المعاقين حركيا ، المصابين بالشلل و البتر و الضمور، وقد تمثلت أدوات الدراسة التي استعان بها الباحث في الأدوات التالية : مقياس الصلابة النفسية اعداد : عماد مخيمر (2002)، ومقياس الرضا عن صورة الجسم إعداد الباحث ، وتم تطبيق الأدوات على العينة و قد توصلت **الدراسة الى عدة نتائج أهمها :**

- وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين مجموعتي الذكور و الإناث في أبعاد الرضا عن صورة الجسم لصالح الذكور.
- ووجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين المجموعات الثلاث (البتر– الضمور– الشلل) في الرضا عن صورة الجسم لصالح المجموعة المصابة بالشلل ، ووجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين المجموعات المتفاعلة على الأبعاد الثلاثة المعرفي، الانفعالي، السلوكي للرضا عن صورة الجسم لصالح الذكور المصابين بالشلل ، وكذلك مجموعة الذكور المصابين بضمور ما عدا مجموعة البتر، ووجود علاقة ارتباطية مرتفعة

التعليق على الدراسات السابقة :

بعد التطرق الى ذكر الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الصلابة النفسية لاحظنا من خلالها أن كل من الدراسات التي أجريت لدراسة الصلابة النفسية أشارت معظمها إلى تأثير هذا المتغير على جوانب عديدة من حياة و شخصية الفرد، لكنها اختلفت من حيث العينة المدروسة ، وطبيعة الموضوع و الأهداف و النتائج التي توصلت إليها . و سنوضح أوجه الاختلاف هذه و نبرر أوجه الاتفاق و الاستفادة منها في الدراسة الحالية.

- **من حيث الموضوع** : رغم ان كل الدراسات السابقة اتخذت من الصلابة النفسية موضوعا محوريا لها إلا أنها اختلفت من حيث المتغيرات المدروسة في علاقتها مع هذا المتغير، و هذا حسب أهداف الباحث و توجهه العلمي. فنجد دراسة كل من **(Stephenson ;1990) و (عزة محمد،2003)** ربطت الصلابة النفسية باستراتيجيات المواجهة، في حين درس **(Shepperd&Kashani, 1991)**العلاقة بين

الصلابة النفسية و الصحة النفسية، و بحث **(Weibe,1991)** أثر الصلابة النفسية و التقييم المعرفي في التقليل من أثر الضغوط و الإستجابة لها. في حين اختار (**Kashubeck& Christensen ; 1992)**دراسة أثر الصلابة النفسية في التخفيف من الكرب النفسي، وربط **(Williams ; 1992)** دور عمليات المواجهة كوسائط في العلاقة بين الصلابة و الصحة الجسمية، ودرس **(Florian ;1995)**مدى إمكانية التنبؤ بالصحة العقلية للفرد في صراعه مع مواقف الحياة الضاغطة من خلال الدرجة الكلية للصلابة النفسية، ونجد دراسة **عماد محمد (1996)**اهتمت بالعلاقة بين القبول/ الرفض الوالدي و الصلابة النفسية. ونجد ان دراسات كل من **(Maddi et al ;1998)(Porter;1998)** بحثت في كون الصلابة النفسية كمصدر من المصادر الوقائية للضغوط، في حين اختار كل من (**Khoshaba&Maddi, 1992)** دراسة الخبرات التي تساعد في تنمية الصلابة النفسية ، في حين درس **يسري محمد (2002)** دور و نوعية الإعاقة الحسية / السواء و المستوى الاقتصادي و الاجتماعي في تشكيل الصلابة النفسية، في حين درس **(جبر محمد، 2005)** أثر أساليب التوجيه و الإرشاد النفسي على الصلابة النفسية، و بحثت **نهال صلاح الدين و هدى عبد الحميد (2005)**في دراسة الفروق بين الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية و ادراكات النجاح ، و ربطت دراسة **تغريد حسنين (2007)**تأثير العمليات الأسرية اللاسوية التي تشكل المناخ الأسري المضطرب بالصلابة النفسية، بينما اختار **Melendezl و آخرون (2008)**تحليل تأثير الصلابة النفسية و الأداء الوظيفي الجسمي و العوامل الديمغرافية و الاجتماعية عل الرضا عن الحياة، و ربطت **مروة السيد (2009)**بين الأمن النفسي و الصلابة النفسية، و اهتمت دراسة **حنان أمين (2012)**إمكانية تنمية الصلابة النفسية و في نفس السياق قدمت دراسة **أيمن زهران و محمود أمين (2014)** برنامج قائم على أسلوب القصة كأسلوب إرشادي لتحسين الصلابة النفسية، و أخيرا قام **محمود قطب (2017)** بدراسة العلاقة بين الصلابة النفسية و الرضا عن صورة الجسم.

- **من حيث العينة :**لقد اختلفت العينات الواردة في الدراسات السابقة الخاصة بمتغير الصلابة النفسية من حيث الحجم و العمر و النوع ، فمن حيث الحجم فقد امتد حجم العينة من (06) الى (820) فرد، و من حيث العمر فقد وتنوعت المراحل العمرية التي تناولتها هذه الدراسات من طفولة و مراهقة و رشد و شيخوخة، أما من حيث النوع نجد بعض الدراسات تناولت عينة من الذكور و الإناث و البعض الآخر من هذه الدراسات تناولت عينة من الذكور فقط أو من الإناث فقط من مختلف أفراد المجتمع فمن بينها : عاملين بالمحاماة و البنوك و مراهقين و طلاب و جنود و مدراء و ممرضات و من ذوي الاعاقة البصرية و الحركية و السمعية ، و كبار السن و الرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة، أطفال أيتام من ذوي الاحتياجات الخاصة.
- **من حيث النتائج:**

تباينت النتائج المتحصل عليها من دراسة ال أخرى و يمكن إجمال أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسات و البحوث السابقة فيمايلي :

- أشارت نتائج بعض الدراسات الى وجود فروق بين الجنسين في الصلابة النفسية كدراسات **عماد محمد (1996)** و دراسة **(Stephenson, 1990)** و **محمود محمد قطب ابراهيم (2017)تغريد حسنين (2007) عماد محمد (1996) شيبرد و كاشاني (Shepperd&Kashani , 1991)** ، بينما أشارت نتائج البعض الآخر من الدراسات السابقة إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في الصلابة النفسية كدراسة :.**دراسة جبر محمد (2005).**
- كما تؤكد نتائج بعض الدراسات على أن الذكور أكثر صلابة نفسية من الإناث كدراسة :**شيبرد و كاشاني (Shepperd&Kashani , 1991)** ، و دراسة تغريد حسنين (2007)**عماد محمد (1996)** ، بينما أشارت بعض الدراسات إلى أن الإناث أكثر صلابة من الذكور كدراسة (Stephenson, 1990)**مروة السيد (2009)**، و أشار البعض الآخر إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في الصلابة النفسية كدراسة عزة محمد (2003) .
- و أشارت نتائج بعض الدراسات إلى أن البيئة التي تتسم بالحب و الدفء و الأمن و المساندة و التدعيم للأبناء و حثهم على الكفاح و الانجاز و تحقيق أهدافهم تجعلهم أكثر صلابة و فاعلية و قدرة على المواجهة و أقل اكتئابا مثل دراسة : (1990Khoshaba&Maddi)، و دراسة تغريد حسنين (2007) ودراسة عماد محمد (1996).

- و أشارت بعض الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصلابة النفسية و الصحة النفسية كدراسة شيبرد و كاشاني (1991) و دراسة كلارك و هارتمان (1992)، و التوافق النفسي كدراسة ميشيل (1999)، و دافعية الانجاز كدراسة **محمد عليوي (2012)**،و أبعاد الرضا عن الحياة. كدراسة **(Melendez et al ; 2008)**،و المساندة الاجتماعية و ادراكات النجاح لدى لاعبي الأنشطة الرياضية (كرة طائرة–كرة سلة–تنس طاولة) المعوقين بدنيا كدراسة **دراسة نهال صلاح الدين و هدى عبد الحميد (2005)** ، **و** مفهوم الذات كدراسة **جبر محمد (2005)**، و إدراك الفرد لأحداث الحياة الضاغطة و إستخدامه للأساليب المناسبة لمواجهة هذه الأحداث الضاغطة كدراسة **عزة محمد (2003)**،

و أكدت كثير من الدراسات على أن الصلابة النفسية مصدر مقاوم للضغوط و الميكانيزمات النفسية، التي يتم من خلالها تخفيف التأثيرات الضارة لفترات الحياة الضاغطة. وهذا ما أكدته دراسة كل من **(Florian , et al:; 1995)**، **(Maddi, et al 1998)** أنه كلما زادت درجة الصلابة النفسية كلما قل إحساس الفرد بالضغوط وهذا ما أكدته دراسة **(Kashubeck& Christensen, 1992)**، حيث بينت دراسة **(Wiebe , 1991) أن** الأشخاص الأكثر صلابة يستخدمون جملا إيجابية في التعبير عن الذات حتى في ظل أكثر الظروف تهديدا ، ويرجع ذلك لنمط تفكيرهم المعرفي، الأشخاص الأكثر صلابة أكثر تحملا للإحباط و قيموا المهمة المعملية على أنها أقل تهديدا، كما انخفض لديهم معدل الإثارة الفسيولوجية. و أكدت دراسة **(Maddi, et al 1998)**على أهمية التدريب على الصلابة النفسية ، لما لها من دور فعال في التصدي لأحداث الحياة الضاغطة في بيئة العمل و خصوصا ضغوط الإدارة ، الصلابة النفسية أكثر

فعالية من المساندة الاجتماعية و الاسترخاء في زيادة التقدير الذاتي. كما أكدت دراسة (**Williams et al 1992,)** وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصلابة النفسية و أساليب المواجهة الفعالة كالتركيز على المشكلة و البحث عن الدعم البناء.

موقع الدراسة و أوجه الاختلاف و الاستفادة:

- بمراجعة الدراسات السابقة التي تناولت الصلابة النفسية لاحظنا كثرة الدراسات التي تناولت الصلابة النفسية مع متغيرات كثيرة و هذا يدل على قيمة الصلابة النفسية لأنها تتداخل مع أغلب المتغيرات النفسية على المستوى العربي و الأجنبي، و جاءت الدراسة الحالية التي أجريت على عينة قوامها (70) من المراهقين من ذوي الإعاقة السمعية، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (13 الى 17)عاما ، بحيث تراوحت درجة إعاقتهم ما بين إعاقة (كلية و جزئية) ، و التي تعتبر عينة جديدة لم تتناولها الدراسات السابقة بالدراسة – في حدود علم الباحثة–.
- كما أن معظم الدراسات السابقة التي تناولت الصلابة النفسية نجد أن معظمها استخدم لقياس الصلابة النفسية مقياس الصلابة النفسية من إعداد **(سوزان كوبازا)**، كما تم قياس الصلابة النفسية بمقاييس أخرى ، بينما قام البعض الآخر من هذه الدراسات بإعداد مقياس لقياس الصلابة النفسية ليتلاءم مع طبيعة كل دراسة و الهدف الذي تسعى إليه كما في دراسة كل من :**عماد محمد (1996)، يسري محمد (2002)، جبر محمد (2005)، مروة السيد (2009)، حنان أمين (2012)، أيمن زهران و محمود أمين (2014) ، و محمود قطب (2017).**
- **بينما استخدمت الدراسة الحالية** لقياس الصلابة النفسية مقياس الصلابة النفسية للمراهقين من ذوي الإعاقة السمعية : إعداد الباحثة).
- **كما توصلت الباحثة من خلال مراجعة الدراسات السابقة** إلى أن أغلب الدراسات تناولت فئة العاديين ، ولم تتناول إلا القليل منها فئة ذوي الاحتياجات الخاصة كالمكفوفين و ذوي صعوبات التعلم ، و كذلك لم تتناول أي من هذه الدراسات فئة المراهقين من ذوي الإعاقة السمعية إلا دراسة **يسرى محمد (2002) و دراسة مروة السيد (2009)** و لكن ضمن فئات أخرى من العاديين و ذوي الإعاقة البصرية. و لم تجد الباحثة دراسات تناولت الصلابة النفسية عند المراهقين من ذوي الاعاقة السمعية بالرغم من أهمية هذا المتغير في تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي للفرد، مما دفع الباحثة لإجراء الدراسة الحالية .
- **في الدراسة الحالية** ربطنا متغير الصلابة النفسية لدى المراهق ذو الإعاقة السمعية بمتغيرين في غاية الأهمية خاصة بالنسبة للمراهق و هما المعاملة الوالدية و الأمن النفسي خاصة حينما يكون من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

خلاصة الفصل

مما سبق يتضح لنا اهتمام الباحثين بالدراسات النفسية ذات التوجه الإيجابي الذي يدعو إلى الاهتمام الشامل بشخصية الفرد و التي تؤسس له مفهوم الشخصية الصحية بكل جوانبها و مراعاة تكيفه مع الظروف الحياتية المتغيرة وإيجاد حلول لمشكلاته و إعادة النظر فيها بنظرة إيجابية تدعو إلى التقدم و الرقي بدلا من التمركز حول ظروف الحياة الضاغطة الواقعة عليه ، ولذلك تعتبر الصلابة النفسية عامل مهم و حيوي من العوامل الشخصية في مجال علم النفس ، وهي عامل أساسي في تحسين الأداء النفسي و الصحة النفسية و البدنية و المحافظة على سلوك الفرد ، وتعد الصلابة النفسية من المفاهيم الحديثة نسبيا ، وهي من الحقائق النفسية المهمة للفرد كي يواجه ضغوط الحياة المتعددة و المتجددة بنجاح.

الفصل الرابع

الأمن النفسي

تمهيد

1. تعريف الأمن النفسي.
2. النظريات المفسرة للأمن النفسي.
3. الأمن النفسي و علاقته بالحياة النفسية و الاجتماعية للفرد.
4. مؤشرات الأمن النفسي عند ماسلو.
5. مصادر الشعور بالأمن النفسي.
6. مهددات الأمن النفسي و العوامل المساعدة على تحقيقه عند ذوي الاحتياجات الخاصة.
7. الدراسات السابقة حول الأمن النفسي.

خلاصة الفصل.

تمهيد

تعتبر الحاجة إلى الأمن النفسي من الحاجات النفسية الضرورية للكائن البشري و للإنسان العادي، و الذي يسعى من خلالها إلى تحقيق ذاته و هي ضرورية لاستمرارية استقرار صحته النفسية، فما بال الإنسان ذو الإعاقة يفتقر إلى الكثير من المهارات و الخبرات الحياتية و الذي يواجه الكثير من المشكلات النفسية و الاجتماعية، خاصة في حالات الإعاقة السمعية التي تهدد الأمن النفسي للمعاق سمعيا. ويؤكد (راجح،113،1977) على أن الشعور بالأمن حاجة مهمة لجميع الأشخاص في جميع المراحل العمرية، فالطفل في حاجة ماسة للأمن في مرحلة الطفولة نظرا لضعفه وقلة حيلته وتحقق هذه الحاجة لديه عن طريق إشباع حاجاته الفسيولوجية، وأن يكون موضع عطف وود واهتمام من قبل والديه، وأن يقوما بوضع الحدود السليمة لسلوكياته ، كما أن المراهق في حاجة ماسة للشعور بالأمن في تلك المرحلة التي تعد المرحلة الانتقالية إلى الاعتماد على النفس، والتي يرغب فيها الفرد في الاستقلال عن أسرته التي تمده بالسند الروحي والتوجيهي، كما أنه يخشى في تلك المرحلة من إفلات الزمام من يده، لذا فإن المراهق في تلك المرحلة في أمس الحاجة إلى صديق أو مرشد أو جماعة ينتمي إليها، أو عقيدة دينية تشعره بالأمن.

1. تعريف الأمن النفسي :

تعددت مفاهيم الأمن النفسي و اختلفت باختلاف وجهات النظر، ولم يخل الأمر من التداخل مع مفاهيم أخرى لدرجة يصعب معها تحديد حدوده وتوضيحها، ويعد مفهوم الأمن النفسي من المفاهيم المركبة في علم النفس، ويتداخل في مؤشراته مع مفاهيم أخرى مثل : الطمأنينة الانفعالية ، والأمن الذاتي، والرضا عن الذات، ومفهوم الذات الإيجابي، والتوازن الانفعالي.

- ويعرف **الأمن النفسي** بأنه " الطمأنينة الانفعالية والنفسية ، وهو الأمن الشخصي، وهو حالة يكون فيها إشباع الحاجات مضمونا وغير معرض للخطر ، مثل الحاجات الفسيولوجية، والحاجة إلى الأمن ،والحاجة إلى احترام الذات، و أحيانا يكون إشباع الحاجات بدون مجهود وأحيانا يحتاج إلى السعي وبذل الجهد لتحقيقه". **(عبده،2017،ص226)**

- و عرف **ماسلو** الأمن النفسي بأنه : " شعور الفرد بأنه محبوب متقبل من الآخرين، له مكانة بينهم، ويدرك أن بيئته صديقة ودودة غير محبطة يشعر فيها بندرة الخطر و التهديد والقلق". **(مختار،2001،ص140)**

- ويشير **فاروق عبد السلام** : " أن الأمن النفسي هو شعور الفرد بتقبل الآخرين له وحبهم إياه، فيعاملونه بدفء ومودة ، بالإضافة إلى شعوره بالانتماء اليهم وندرة شعوره بالخطر أو التهديد أو القلق ". **(السيد،2009،ص 60)**

– كما يرى **الشبؤون** أن **الأمن النفسي** هو : " مفهوم مرادف لمعنى الصحة النفسية ، فوجوده يعني وجودها أما فقدانه فيؤدي إلى العديد من الاضطرابات والمشكلات النفسية ، ويكمن جوهر الشعور بالأمن النفسي في الشعور بالحب والتقدير بالإضافة إلى الشعور بالانتماء والاستقرار وندرة الشعور بالقلق" **(ابو عرة ، 2017، ص 23)**.

– أما **الخضري (2003، 09)** : فلقد عرف الأمن النفسي في دراسته : هو شعور الفرد بالطمأنينة النفسية، من خلال شعوره بالكفاءة والثقة بالنفس ، والرضا عن الذات وتقبلها، والقناعة بإشباع القدر الكافي من الحاجات العضوية والنفسية المختلفة ، والتحرر من الآلام النفسية ،وتحقيق القدر الكافي من التوافق مع الذات والبيئة المحيطة ، ومقدار سكينة النفس عند تعرضها للأزمات والقدرة على مواجهة تلك الأزمات.

أما **Ryff** فقد وضع نموذجا نظريا شاملا متعدد الجوانب لمفهوم الأمن النفسي متكون من ستة عناصر أساسية تشكل مفهوم الأمن النفسي:

1. **تقبل الذات** : و يتمثل في نظرة الفرد لذاته نظرة إيجابية و الشعور بقيمة و أهمية الحياة.
2. **العلاقة الإيجابية مع الآخرين** : تتمثل في قدرة الفرد على إقامة علاقات ايجابية مع الآخرين تتسم بالثقة و الاحترام و الدفء و الحب.
3. **الإستقلالية** : تتمثل في إعتماد الفرد على نفسه و تنظيم سلوكه و تقييم ذاته من خلال معايير محددة يضعها لنفسه.
4. **السيطرة على البيئة الذاتية** : تتمثل في قدرة الفرد على إدارة بيئته و استغلال الفرص الجيدة الموجودة في بيئته و الاستفادة منها.
5. **الحياة ذات أهداف** : أن يضع الفرد لنفسه أهداف محددة وواضحة يسعى إلى تحقيقها.
6. **التطور الذاتي:** تتمثل في إدراك الفرد إلى قدراته و إمكانياته و السعي نحو تطويرها مع تطور الزمن.

إن عدم وجود هذه العناصر أو تدنيها يعتبر مشرا على عدم الشعور بالأمن. (باشماخ،11،2000-12)

وبناء على ما سبق يتضح للباحثة أن مفهوم الأمن النفسي يحتوي على بعض الخصائص المشتركة لهذا المفهوم في التعاريف السابقة ويمكن تلخصيها كالتالي :

- عند إشباع الشعور بالأمن النفسي يولد لدى الفرد إحساس بالاطمئنان والراحة والسكينة.
- يضمن إشباع الشعور بالأمن النفسي التخلص من مشاعر الخوف والقلق و التهديد.
- الأمن النفسي مفهوم ديناميكي يتطور بتطور الفرد و المجتمع و يرتبط بالبيئة المحيطة به.

- إشباع الشعور بالأمن النفسي يزيد من الثقة بالنفس لدى الفرد.
- أهمية الأسرة و الأفراد من المحيط الخارجي في تحقيق الأمن النفسي.

2. النظريات المفسرة للأمن النفسي

1.2. نظرية سوليفان(نظرية التحليل النفسي المدرسة النفسية الاجتماعية):

يعتبر سوليفان أول من صاغ نظرية في نمو الشخصية بين من جاءوا من بعد **فرويد** و يسمي **سوليفان** نظريته بنظرية "العلاقات الانسانية المتبادلة" فهو يرى أن الإنسان نتاج لعملية تفاعل مع الغير ،وأن الشخصية الإنسانية يسعى في حياته إلى تحقيق هدفين هما : التوصل إلى الإشباع (إشباع الحاجات) ،والتوصل إلى تحقيق الشعور بالأمن ، ويتم تحقيق الأخير عن طريق ما يسمى (بالعمليات الثقافية) و يمتزج الهدف و عملياتهما في نسيج واحد ، و اعتبر أن معظم المشكلات النفسية تنشأ نتيجة لصعوبات تعترض الفرد لتحقيق الشعور بالأمن، والشعور بالأمن عنده يقوم على الشعور بالانتماء، وشعور الفرد بأنه مقبول في الجماعة, (جلال،68،1985)

كما يرى (سوليفان) أن التهديد الناشئ عن أخطار خفية أو وهمية تهدد إحساس الفرد بالأمن ، وإّذا زاد قدرها انخفضت قدرة الفرد على إشباع حاجاته ، و أدى ذلك إلى اضطراب علاقاته الشخصية المتبادلة، وكذلك على الخلط في التفكير، وتختلف شدة القلق باختلاف خطورة التهديد و فاعلية "عمليات الأمن" التي تكون في حوزة الشخص، القلق الذي اعتبره '(سوليفان) أحد المحركات الأولية في حياة الفرد . (غنيم،629،1972)

تشير (كارين هورني) إلى أن شعور الفرد بالأمن النفسي يتوقف في الدرجة الأولى على (علاقة الطفل بوالديه) منذ اللحظات الأولى في حياته، ويمكن أن يحدث أمران في هذه العلاقة ، أن يقوم الوالدان في إبداء عطف حقيقي و دفء نحو الطفل، و بالتالي يشبعان حاجته إلى الأمن أن يبدي الوالدان عدم المبالاة بل و عداء لدرجة الكراهية نحو الطفل و بالتالي يشبعان حاجته للأمن.

فالظروف الأولى تؤدي إلى النمو السوي، بينما الظروف الثانية تؤدي إلى النمو العصابي، حيث ترى (هورني) أن أصول السلوك العصابي ينشأ نتيجة لعدم نمو الطفل في جو أسري ينعم فيه بالدفء و الحب من خلال علاقته بوالديه . (جابر،125،1990)

وقد أشارت (**هورني**) إلى أن القلق الأساسي و انعدام الأمن هما من العوامل التي تؤثر في تشكيل الشخصية لذا فإن الفرد لجأ إلى عدة أسباب دفاعية حتى تقلل من عزلته و عجزه وقد يصبح الفرد عدوانيا أو مذعنا ليستعيد أمنه المفقود أو قد يحاول أن يكون لنفسه صورة مثالية. (الزيود،109،1988)

2.2. نظرية ألفرد آدلر (نظرية التحليل النفسي- علم النفس الفردي)

تركز نظرية (**آدلر**) على المحددات الاجتماعية أكثر من المظاهر البيولوجية للسلوك، و أن الفرد يتجه لتحقيق غايات محددة تتمثل في التخلص من النقص و السعي نحو الكمال الذي يجعل الإنسان يشعر بالسعادة و الطمأنينة. (العزة و عبد الهادي،29،1999)

ويرتبط الأمن النفسي من وجهة نظر **أدلر** بمدى قدرة الإنسان على تحقيق التكيف و السعادة التي يتلقاها في ميادين العمل، و الحب، و المجتمع، ويتم ذلك من خلال قدرة الإنسان على تجاوز قطبية كلية يتصف بها بنو البشر، وهي الشعور بالدونية و ينطوي على عائية مناسبة تسهم في يتجاوز عقد النقص المعممة بين البشر. (سعد،27،1999)

3.2. نظرية السمات (جوردن ألبورت)

إهتم **ألبورت** بدراسة الأصحاء بدلا من العصابيين وهذا قريب جدا من نجده عند **ماسلو**، واعتبر **ألبورت** أن الأمن الانفعالي من مميزات الشخصية السليمة الناضجة، فالأسوياء من الراشدين يتميزون بسماحة كافية تلزمهم ليتقبلوا، و يتحملوا الصراعات و الإحباطات التي لا يمكن تجنبها في الحياة ، كما أن لديهم صورة موجبة عن أنفسهم ، و يقابل هذا ما يحدث عند الشخص الأول ، سواء الذي تمتلئ نفسه بالإشفاق على الذات ، يتميز بصورة سلبية عن نفسه. (جابر ،273،1990)

ويرى **ألبورت** أن ما يضفي الشعور بالأمن على الشخص الناضج هو قدرته على مواجهة مشاكله بطرق فعالة دون الإصابة بالإحباط، وأنه ليس من السهل أن يقع فريسة للفوضى أو تثبط همته أو يختل توازنه و هو قادر على الاستفادة من خبراته الماضية، وتقبل الذات ،ولديه الثقة بالنفس و يمكنه تأجيل إشباع حاجاته و تحمل إحباطات حياته وتحمل إحباطات حياته اليومية دون لوم الآخرين على أخطائهم أو ممارسة سلوك غير مرغوب فيه. (عبد الرحمان،326،1998)

4.2. نظرية الإنسانية (أبراهام ماسلو)

قام **ماسلو** بوضع الحاجات الإنسانية في تنظيم هرمي قام بتقسيمه إلى خمسة مستويات كالتالي:

الحاجات الفسيولوجية – الحاجة إلى الأمن – الحاجة إلى الحب و الانتماء- الحاجة إلى تقدير الذات- الحاجة إلى تحقيق الذات، و كان **لماسلو** تقسيم آخر للحاجات و هو : حاجات النقص و القصور- حاجات النمو و الحاجات العليا، و تكشف لنا نظرية (**ماسلو**) عن الفروق الجوهرية بين هذين المستويين، حيث تبرز الحاجات الدنيا من حيث القوة و الأهمية و أولوية الإشباع عن الحاجات العليا، و الحاجات الدنيا هي

حاجات البقاء، وإشباعها يعني البقاء ، الفشل في إشباعها لا يعني إلا العجز و القصور. (السيد،1990، 27)

كما قام ماسلو بإضافة مستويين آخرين لهذه الحاجات وهما حاجات المعرفة و الفهم (need to know understand) والحاجات الجمالية (Aestheticneed) . (عبد الرحمان،482،1998)

و حسب نظرية **ماسلو** في الحاجات، فإن الشخص الذي أشبع حاجاته الفسيولوجية مهيأ لإشباع حاجاته للأمن و الطمأنينة ، والذي أشبع حاجات الأمن مهيأ لإشباع حاجات الحب، والإنجاز و الإنتماء، و الاستحسان، والتقدير و حب الاستطلاع ، والذي أشبع هذه الحاجات مهيأ لإشباع حاجات تحقيق الذات التي يشعر الفرد في إشباعها بالكفاءة و السعادة. (مرسي،08،1999)

ويشير (عبد الرحمان،436،1998) إلى أن **ماسلو** وضع الحاجة إلى الأمن في الترتيب الثاني في التنظيم الهرمي بعد الحاجات الفسيولوجية، وأوضح أن حاجات الأمن تساعد الفرد على تجنب الآلام الموجعة ، والإصابة ، ولكنها قد تبلغ من القوة بحيث تعيق المزيد من النمو الشخصي، كما يحدث عندما يخضع الإنسان لقوانين إجبارية دكتاتورية، مثل التجنيد الإجباري، أو التعرض إلى ضغوطات من قبل مصادر متسلطة "كالاحتلال مثلا" مما يدفع الشخص إلى القيام بسلوك عنيف تجاه المصادر التي تسبب له فقدان الأمن من أجل الحصول على قدر من الحرية مثل " الأعمال الفدائية ضد الاحتلال" و في ذلك يقول **ماسلو** : " إذا خيرنا بين الأمان و النمو، فإننا سوف نختار الأمان بالتأكيد".

ويرى **ماسلو** (الزيني،263،1968) أن إشباع الحاجات البيولوجية وحده لا يكفي للنمو السوي السليم و المحافظة على الحياة ، فالفرد لا يعيش بالخبز وحده، بل هو في حاجة إلى تحقيق السعادة من خلال تحقيق الحاجات النفسية الأخرى، والتي تشمل الشعور بالأمن، كما يشير **ماسلو** (الريحاني،200،1985) إلى أن الحاجة إلى الأمن تشمل الحاجات الجسمية، و تجنب الألم و التحرر من الخوف، و الشعور بالأمن و الاطمئنان ولا تظهر عند الفرد إلا بعد أن تشبع حاجاته الفسيولوجية و لو جزئيا، وحين يتمكن الفرد من إشباع حاجات الأمن ، فإنه يسعى إلى تحقيق حاجات أعلى في السلم الهرمي للحاجات، كالحاجة إلى تقدير الذات و تحقيق الذات.

ويشير (عبد السلام،05،1979) إلى أن **ماسلو** حدد ثلاثة أبعاد أساسية أولية للأمن النفسي يتمثل جانبها الإيجابي، فيمايلي :

- الشعور بالتقبل والحب وعلاقات الدفء والمحبة مع الآخرين.
- الشعور بالعالم كوطن و بالانتماء و المكانة بين المجهول.
- الشعور بالسلامة وغياب مهددات الأمن (الخطر، العدوان، الجوع).

كما وضح **ماسلو** (داوني و ديراني،1983،51) أن هناك مؤشرات ثانوية للشعور بالأمن تبدو جوانبها الإيجابية، كمايلي :

- شعور الفرد، بأن العالم بيئة سارة و إدراكه للبشر بصفاتهم الخيرة من حيث الجوهر.
- الشعور بالثقة نحو الآخرين، والاتجاه نحو توقع الخير و الإحساس بالتفاؤل بشكل عام.
- مشاعر الهدوء و الراحة و الاسترخاء و انتقاد الصراع و الشعور بالاستقرار الانفعالي.
- الميل للانطلاق من خارج الذات و القدرة على التفاعل مع العالم و مشكلاته بموضوعية ومن التمركز حول الذات.
- تقبل الذات و التسامح معها و تفهم الاندفاعات الشخصية.
- الرغبة بامتلاك القوة في مواجهة المشكلات بدلا من الرغبة في السيطرة على الآخرين.
- الخلو النسبي من الاضطرابات العصابية أو الذهانية و قدرة نظامية في مواجهة الدفاع.
- الاهتمامات الاجتماعية و بروز روح التعاون و اللطف و الاهتمام بالآخرين.

و يرى **ماسلو** أن تحقيق الأمن النفسي يتم بوسائل كثيرة، حسب طبيعة الفرد و مرحلة نموه، و لكن أهم تلك الوسائل تتم عن طريق تجنب الفرد مصادرة التهديد و الألم و القلق و البحث عن الطمأنينة. (الصنيع،1995،75)

و من هنا يتضح ، بأن **(هورني)** ركزت على أهمية العلاقة الوالدية منذ البداية ، وأن مدى قوتها يعبر عن شعور الفرد بالأمن النفسي ، وهذا تأكيد على ضرورة التنشئة الاجتماعية السليمة لذوي الاحتياجات الخاصة كعامل مهم في تحقيق الأمن النفسي ، أما بالنسبة **لآدلر** فإنه يؤكد على ضرورة تعزيز القيم الايجابية عند الفرد من أجل تحقيق التكيف السليم لتعويض النقص، و خاصة بالنسبة لذوي الإعاقة ،ويوضح ألبورت أن مواجهة الإحباط و تعزيز الثقة بالنفس هو الخيار لتحقيق الأمن النفسي، أما **ماسلو** فأوضح بأن الأمن النفسي يتحقق من خلال الشعور بالحب و التقبل و الانتماء و الشعور بالسلامة و عدم التهديد، و ترى الباحثة أن بالإسلام سبق جميع النظريات التي فسرت الأمن النفسي، من خلال إبرازه لحاجات الفرد و ترتيب أولوياتها.

3. الأمن النفسي وعلاقته بالحياة النفسية والاجتماعية للفرد

يعكس الأمن النفسي شعور الفرد بالسعادة ، والتي تمثل بدورها انعكاسا لدرجة رضا الفرد عن الحياة، أو انعكاسا لمعدلات تكرار حدوث الانفعالات السارة وشدة هذه الانفعالات، فشعور الفرد بالأمن النفسي يتحقق من خلال وجوده في بيئة اجتماعية جيدة تتسم بالتعاون بين أفرادها والحب المتبادل بينهم، والسعي في سبيل تحقيق ذواتهم .

بينما يتضمن انعدام الشعور بالأمن النفسي مجموعة من المشاعر لدى الفرد تشعره بالخطر والتهديد وادراك الآخرين بأنهم أشرار، والميل إلى توقع الأسوأ، والشعور بعدم الاطمئنان ، والنقص وضعف الثقة بالنفس، والخوف الدائم وعدم الرضا عن الحياة وبالتالي لا يستطيع تحقيق ذاته.

كما يؤدي حرمان الفرد من الشعور بالأمن النفسي إلى أن يصبح فريسة للمخاوف، مما ينعكس سلبا على شتى جوانب حياته النفسية والاجتماعية، فالذي يفقد الشعور بالأمن النفسي يكون متوجسا هيابا من كل شيء ، من الناس ومن المنافسة ومن الاقدام ومن المغامرة ومن الابتكار ومن الجهر بالراي وتحمل التبعات ،ويبدو ذلك في صور شتى منها الخجل والتردد والارتباك والانطواء والحرص الشديد ، والذعر من شبح الفشل، والعجز عن إبداء الرأي والدفاع عن النفس، وبذلك فإنه يستجيب للمواقف مدفوعا بما يشعر به من مخاوف **.(السيد،2009،ص71)**

ويترتب على عدم الإحساس بالأمن النفسي أيضا العديد من المشكلات النفسية والاضطرابات السلوكية والقلق والتوتر والحرص الزائد والشك في الآخر ،والقاء التبعية على الآخرين، ولومهم والانزواء والعزلة و الأنانية ، والانتهازية والإحساس بالقهر والظلم والكبت والكذب والتبرير ، والاغتراب وعدم احترام المواعيد أو العهود ،و الاحساس باليأس وكراهية الحياة ومن فيها ، وقد يقود ذلك إلى الأفكار الانتحارية والإحساس بالأسى والحزن والاستسلام والنفاق.

1.3. حاجة المراهق إلى الأمن النفسي

المراهق يعيش فترة حرجة، وهي فترة انتقالية مؤقتة يحكمها تغيرات سريعة فهي غير مستقرة، وهذا الحرج في هذه الفترة يؤثر على المراهق من حيث الاستقرار النفسي، الطمأنينة والأمن. (Berridge,1994,Colton et al , 1991)

ومع أن حاجة الأمن والاستقرار حاجة مهمة للإنسان عموما أشار القرآن في مواضيع عديدة وأشار إليها الرسول صلى الله عليه و سلم أيضا في أحاديثه.

إلا أن حاجة المراهق يحتاج إلى الأمن والطمأنينة بقدر ما يعيشه من تبدلات وتحولات عقلية ، ونفسية و انفعالية واجتماعية، وهذا يحتاج إلى من يبث في روعه الاطمئنان والأمان.(النغميشي،45،2009)

لذا لا بد من إسهام البيئة التربوية ببث الأمن والطمأنينة في كيان المراهق النفسي حتى يتمكن من إشباع حاجاته من العلم والمعرفة ، والمنهج الإسلامي يركز على إشباع حاجته من العلم والمعرفة، و المنهج الإسلامي يركز على إشباع الحاجات الأمنية ونبذ المخاوف التي تلم بالمراهق وأهم هذه المخاوف:

- التخوف من تحمل المسؤولية والنجاح فيها.

- التخوف من التحولات الجسدية والشكلية.
- التخوف والتردد حول الأهداف الكلية البعيدة للحياة.
- التخوف في مواقف الحوار والمواقف الاجتماعية.
- التخوف من الحالات العاطفية والانفعالية.

والنموذج الإسلامي هو من أعظم نموذج تعامل مع هذه القضية الحرجة والخطرة في حياة المراهق فإشباع الطمأنينة في جينات المراهق، وأزال الغامض، وكشف المخاوف ، بتزويده بأفكار أساسية وكلية عن الحياة والكون والتي تتمثل في أركان الإيمان. (النغميشي،50،2009)

2.3. الأمن النفسي كأحد مطالب النمو للمراهق ذو الإعاقة السمعية

فطر المولى عز وجل خلقه ، وفي طيات أنفسهم عدد من الحاجات الفطرية ومنها الحاجة إلى الأمن النفسي ، والتي تنشأ مع الانسان منذ لحظة وجوده حتى وإن لم يعه الإنسان أو يلم بمعانيه، ولكن يشعر به الفرد تلقائيا عند إحساسه بالخوف ،لذلك يعد إشباع تلك الحاجة شرطا أساسيا لكي يخطو الإنسان في طريق النجاح ، وأن ينمو نموا سليما ، ويشعر بالاستقرار والطمأنينة والصحة النفسية.

وتعتبر فترة المراهقة من أهم الفترات النمائية والتطورية في حياة الإنسان ،ويتحدد خلالها الطريق الذي يسلكه الشاب فيما بعد في حياته، وهي مرحلة حرجة يحدث فيها تطور جسمي وعقلي وانفعالي للفرد، كما تتميز بالتوتر الانفعالي والتقلبات الانفعالية، نظرا لسرعة استجابة المراهق للعوامل المحيطة وتأثره بها، كما تتميز بالكثير من الشد وتأرجح الحالات المزاجية ، والشعور أحيانا بعدم الأمن النفسي، مما يدفعه هذا الشعور إلى زيادة تعويضه في سلوكه العدواني.

لذلك تعتبر الحاجة إلى الانتماء و الاستقلال و الحرية و الحاجة إلى الحب و التقبل الاجتماعي، والحاجة إلى الإحساس بالأمن من أهم الحاجات التي تميز هذه المرحلة ، و الذي يؤدي إشباعها إلى تحقيق المزيد من الاتزان الانفعالي و الاجتماعي. (دسوقي، 63،1999)

والمعاق سمعيا كغيره من أقرانه العاديين له احتياجاته الخاصة به و التي لا تختلف عنهم – كما أوضحنا سابقا– و لكن نظرا لشعوره بالوحدة النفسية أكثر من غيره ، وذلك لافتقاره لأهم وسائل الاتصال و التفاعل الاجتماعي ، ومن ثم صعوبة التعبير عن نفسه و فهم الآخرين من العاديين له سواءا أكان في نطاق الأسرة أو المجتمع .(شريف،87،2005)

فإنه يشعر بعدم الأمن و الأمان ،و يشعر بالخوف و القلق على مستقبله مما يجعله يفقد الثقة بالنفس و تؤثر العزلة و الانطواء على الاختلاط بالآخرين، لذلك فحاجته إلى الأمن النفسي تعتبر من أهم الاحتياجات النفسية و التي تلعب دورا هاما في نموه و تكيفه مع ظروفه الحياتية.

4. مؤشرات الأمن النفسي عند ماسلو :

ويذكر (عبد المجيد،247،2004) أن **ماسلو** قد تحدث عن أربعة عشر مؤشرا للأمن النفسي ، يقدمها وفق السياق التالي:

- الشعور بمحبة الآخرين وقبولهم ومودتهم.
- الشعور بالعالم وطنا و الانتماء و المكانة بين الجماعة.
- مشاعر الأمان وندرة مشاعر التهديد و القلق.
- إدراك العالم و الحياة بدفء، حيث يستطيع الناس العيش بأخوة و سعادة.
- إدراك البشر بصفتهم الخيرة من حيث الجوهر، و بصفتهم ودودين وخيرين.
- مشاعر الصداقة و الألفة نحو الآخرين، حيث التسامح و قلة العدوانية و مشاعر المودة مع الآخرين.
- الاتجاه نحو توقع الخير و الإحساس بالتفاؤل بشكل عام.
- الميل إلى السعادة و القناعة.
- مشاعر الهدوء والراحة و الاسترخاء و انتقاء الصراع و الاستقرار الانفعالي.
- الميل الى الانطلاق من خارج الذات، و القدرة على التفاعل مع العالم و مشكلاته بموضوعية دون التمركز حول الذات.
- تقبل الذات و التسامح معها و تفهم الاندفاعات الشخصية.
- الرغبة في امتلاك القوة والكفاية في مواجهة المشكلات بدلا من الرغبة في السيطرة على الآخرين، والحزم و الايجابية ، أساس طيب لتقدير الذات والإحساس بالقوة و الشجاعة.
- الخلو النسبي من الاضطرابات العصابية أو الذهانية و القدرة المنظمة في مواجهة الواقع.
- الاهتمامات الاجتماعية وبروز التعاون و اللطف و الاهتمام بالآخرين.

الإحساس بالأمن حالة نفسية داخلية يشعر الفرد من خلالها بالطمأنينة و الهدوء، كما تتمثل خارجيا في تحقيق ومعظم مطالبه و إشباع معظم حياته، و شيوع روح الرضا النفسي، و تقبل الفرد لنفسه، وشعوره بالإنجاز، و مشاركته الحقيقة في أنشطة تحقق لديه هذا الإحساس وتدعمه، وتشير الحاجة للأمن إلى رغبة الفرد في السلامة و الأمن و الطمأنينة، وتجنب القلق و الاضطراب و الخوف، و تتبدى حاجات الأمن عند

الأطفال و الراشدين بالتحرك المسيطر و النشاط الذي يقوم به هؤلاء في حالات الطوارئ التي تهدد السلامة العامة كالحروب أو الأوبئة أو الكوارث الطبيعية (نشواتي،213،1985).

وقد أبرز **ماسلو** (1970) كل ما سبق في أربعة عشر عرضا مرضيا لفقدان الأمن النفسي متمثلة في الآتي:

- شعور الفرد بأنه منبوذ غير محبوب أو مكروه أو محتقر.
- الشعور بالعزلة أو الوحدة أو الانحراف.
- الشعور الواهم بالخطر أو التهديد أو القلق.
- إدراك الحياة بوصفها خطرة عدوانية تنطوي على التهديد.
- إدراك الفرد غيره من الناس بوصفهم أشرار، أنانيين.
- الشعور بقلة الثقة بالآخرين، وبالحسد أو الغيرة أو التحيز أو الكراهية نحوهم.
- الميل إلى توقع الأسوأ والتشاؤم العام.
- أن يكون الفرد أقرب إلى الشعور بالشقاء والتعاسة.
- الشعور بالتوتر والإجهاد والصداع، وما يصاحب هذا كله من أحاسيس بالتعب والحيرة و الاضطراب.
- أن يجد الفرد نفسه مضطرا إلى كثرة الاستبطان أو تفحص ذاته.
- الشعور بالإثم والخزي وتجريم الذات والميل إلى الانتحار.
- أن يضطرب لدى الفرد شعوره بقيمة ذاته أو يتلهف على مال أو مركز أو سلطة أو تبدو على الفرد الاتكالية المتطرفة أو الجنوح أو الشعور بالنقص.
- السعي الدائم إلى الأمن و الطمأنينة سعيا يتبدى من الحيل الدفاعية لديه.
- الميول الأنانية الفردية المتمركزة حول الذات **(بن عبد المجيد،2008، ص 102)**.

5. مصادر الشعور بالأمن النفسي

لقد أثبتت الدراسات التربوية و الأبحاث النفسية أن الإيمان بالله يحقق للإنسان ما لا يستطيع غيره تحقيقه، فهو وقاية و علاج من كافة الأمراض النفسية و العصبية و العلل الجسمية التي تنشأ من عوامل القلق و التوتر العصبي و الخوف. (أبكر،15،1983)

وقد وضحت نتائج دراسة أجراها "**روث أن فتك**" أن العقيدة تشعر الفرد بالأمن و الأمان، حيث نلت دراسته أن 70% من مجتمع الدراسة على أن العقيدة الدينية منحتهم راحة العقل ، و أن (61%) جعلتهم العقيدة يشعرون بالأمن و الأمان، (82%) يمكنهم دوما الاتجاه إلى الله عندما يكونون في ضيق، (85%) أن العقيدة تجعلهم أشخاصا أفضل، و (78%) يدركون بأن الله دائما معهم و يشعرهم بالأمان.(باشماخ،2012، 19)

وقد بين القرآن منذ أكثر من أربعة عشر قرنا أسلوب تحقيق الأمن النفسي و ما يحدثه الإيمان من أمن و طمأنينة في نفس المؤمن، قال تعالى : **(الذين آمنوا و لم يلبسوا إيمانهم بظلم أولئك لهم الأمن و هم مهتدون)الآية 82 سورة الأنعام.** و بذلك يعتبر الإيمان بالله من أهم و أقوى مصادر شعور الفرد بالأمن النفسي أو الداخلي كما أشار (أبا بكر،1983) أن الأمن الداخلي ينبعث من الإنسان لعوامل متعددة منها:

- **المستوى التعليمي** :إن المستوى التعليمي يحقق للفرد وضعا اجتماعيا يشعره بالأمن النفسي.
- **الثقافة:** دلت الدراسات أن التعصب العنصري يولد لدى المجموعات الثقافية إحساسا بالتمايز و القوة و الأمن و أن إدراك الأمن يختلف باختلاف الثقافات.
- **وجود الشخص مع أفراد يعتنون به:** إن وجود الشخص مع أفراد يعتنون به و يشاركونه الذوق و طريقة التفكير و أساليب السلوك يحقق له قدر أكبر من الإحساس بالراحة و الاسترخاء و بقدر أقل من التوتر و القلق.
- **السن** : كلما تقدم الفرد في العمر و كلما كان أقل خوفا و أكثر إحساسا بالأمن.
- **بلوغ الهدف:** إن بلوغ الهدف يحقق للفرد الذات و تأكيدها ، فالإنسان عندما يضع لنفسه أهدافا و يسعى لتحقيقها فإنه يدرك معنى لحياته و الهدف منها فتصبح صورته عن ذاته أكثر إيجابية و بالتالي أكثر أمنا للنفس.
- **التخلي عن موقف متوعد يهدد الفرد:** إن إحساس الفرد بالذنب و الإثم يورثه الخوف و القلق فخروجه عن القواعد التي وضعها المجتمع تعرضه للعقوبة و إحساس الفرد بأنه مهدد بالعقوبة يزيد من قلقه و اضطرابه ، ولكن إذا أدرك الفرد أن التوبة و الأعمال الصالحة تقربه إلى الله و تحرره من الخوف حينئذ يزول ما يشعر به من تهدبد أو قلق و يصل إلى درجة أفضل من الأمن النفسي.
- **العائلة المباشرة "أسرة"** :إن إحساس الفرد بالأمن النفسي لد جذوره العميقة في طفولته ، فهو يحدث من خلال عملية التنشئة الاجتماعية التي تبدأ منذ اللحظات الأولى في حياة الإنسان و لا يتحقق للطفل الأمن إلا إذا أحس الطفل بأنه مقبول و أنه محبوب حبا حقيقيا (أبكر ،1983)

إن الفرد إذا آمن بربه و تقيد بأوامره و نواهيه و قام بفرائضه و أحسن تعامله مع الآخرين و تصرف بحكمه فيمما يكسبه من رزق أو مال و صبر على البأساء و الضراء لا يخاف من شيء في هذه الدنيا فهو دائم التوجه إلى الله تعالى في عبادته و في كل أعماله و أقواله ابتغاء مرضاته و اثق أنه لن يصيبه شر أو أذى إلا بمشيئة الله فهو لا يقنط من رحمته ، فإنه يكون بذلك قد حقق علاقته مع خالقه ، وتمكن من إدخال الراحة و الطمأنينة على نفسه تمشيا مع قوله تعالى : **(إن الذين قالوا ربنا الله ثم استقاموا تتنزل عليهم الملائكة ألا تخافوا و لا تحزنوا و أبشروا بالجنة التي كنتم توعدون) الآية 30 من سورة فصلت.** وعلى ذلك فإن الطريق إلى الله تتطهر به النفس البشرية من نقائصها و تبتعد عن مخاوفها، فتسلم الأمراض و الآفات النفسية، وتتجه إلى الأمن و الأمان.(عدس،1996،40)

6. مهددات الأمن النفسي والعوامل المساعدة على تحقيقه لدى ذوي الاحتياجات الخاصة

1.6. مهددات الأمن النفسي :

إن كل ما يمكن أن يكون نتيجة لحالة من الشعور بالذنب وعدم التقبل والمحبة و العزلة والوحدة، والشعور الدائم بالخوف والقلق، والتهديد الدائم بالخطر يعتبر مهددا للأمن النفسي. وفيما يأتي نورد بعضا من العوامل المهددة للأمن النفسي:

- **أساليب المعاملة الوالدية اللاسوية** : إن الإهمال من قبل الوالدين للأبناء ، والنقد الزائد ، وعدم الثبات في المعاملة، والتدليل الزائد هذه الأساليب التي يعتمدها الوالدان تهدد الأمن النفسي، حيث أن للأمن النفسي عناصر أساسية تتمثل في المحبة والقبول والاستقرار، وهذه العناصر توفرها الأسرة، إذ يمكن أن تهتز هذه الأعمدة الأساسية وتضعف وتتهاوى ، وهكذا يغيب الأمن النفسي، فهو ركن أساسي من أركان الصحة النفسية للأسرة و الأبناء.

- **الخطر او التهديد بالخطر** : إن ما يثير الخوف القلق والخوف لدى الفرد بشكل خاص والجماعة بشكل عام، ويجعلانه أكثر حاجة إلى الشعور بالأمن هو الخطر أو التهديد بالخطر، ويمكن القول أنه كلما زاد الخطر والتهديد استوجب زيادة تماسك الجماعة لمواجهته.

- **الإعاقة أو الاصابة بالأمراض الخطيرة:** قد يولد الانسان بإعاقة أو قد يكتسبها أو قد يصاب الإنسان بالعديد من الأمراض التي يكون سببها متعلقا إما بالوراثة أو بالعدوى أو بالمؤثرات البيئية المحيطة بالفرد، ومنها : مرض السكري ،وأمراض القلب ،مرض السرطان، حيث يصاحبها في الكثير من الأحيان توتر وقلق مرتفع واكتئاب وشعور بعدم الأمن النفسي **(ابو عرة،2017،ص27)**.

2.6.العوامل المساعدة في تحقيق الأمن النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة

هناك عوامل عديدة في تحقيق الأمن النفسي، وبداية تعد الأسرة من أهم هذه المصادر، وذلك بأن أساليب التنشئة الاجتماعية والعلاقات الأسرية القائمة على الاحترام المتبادل، وأساليب التعامل القائمة على تفهم الأبناء وتقبلهم ، وإشعاره بأنه مرغوب فيه، وأساليب الرعاية المنزلية دون إهمال أو نبذ أو رفض أو تسلط لها دور كبير في الشعور بالأمن النفسي. و بالإضافة إلى أن الأمن يكتسبه الفرد من خلال عملية التنشئة الاجتماعية ،ومجموعة من الدوافع الثانوية ، وهي دوافع يختص بها الإنسان دون غيره من الكائنات الحية ، ومن بينها الحاجة إلى الحب و الاحترام والتقدير و والأمن والإنجاز والاستقلالية والتخلص من التوتر. كما أن للتربية من أجل الأمن النفسي والسلام والتفاهم العالمي دورا في تحقيق الأمن النفسي ، حيث أنه أصبحت من الآمال الكبرى ومن أهداف التربية أن تحقق الأمن النفسي و خاصة لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة على وجه الخصوص، وتقوم التربية في جوهرها على تعليم الانسان مجموعة من الأساليب ، والطرق

لمواجهة ضغط الحاجات والدوافع الداخلية، وعلى تعليمه تحمل الاحباطات الناجمة عن عدم إشباع الدوافع، أو عدم إشباع الدوافع ، أو عدم القدرة على التأثير في البيئة **(ابو عرة،2017،ص28).**

7.الدراسات السابقة حول الأمن النفسي

- **دراسة عبد السلام(2016)**

" أبعاد الأمن النفسي و علاقته بصورة الجسد لدى الاطفال المكفوفين"

هدفت الدراسة عن الكشف عن علاقة أبعاد الأمن النفسي بصورة الجسد لدى المكفوفين، و لتحقيق ذلك أجرت الباحثة الدراسة على عينة مكفوفة من (16) طفل من المكفوفين بكفر الشيخ و استخدمت مقياس صورة الجسد للأطفال المكفوفين و مقياس الأمن النفسي للأطفال المكفوفين. و توصلت إلى النتائج الآتية : وجود علاقة ارتباطية بين أبعاد الأمن النفسي و صورة الجسد لدى المكفوفين.

- **دراسة وفاء علي سليمان عقل (2009)**

" الأمن النفسي و علاقته بمفهوم الذات لدى المعاقين بصريا"

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الأمن النفسي و مفهوم الذات لدى الطلاب المعاقين بصريا، واستخدمت المنهج الوصفي . عدد أفراد العينة 65 طالب و طالبة بمدرسة النور بقطاع غزة. استخدمت مقياس مفهوم الذات و مقياس الأمن النفسي .توصلت إلى النتائج الآتية : لا توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الأمن النفسي لدى الطلاب باختلاف جنس. لا توجد فروق جوهرية عند مستوى الأمن النفسي لدى الطلاب باختلاف النوع. لا توجد فروق جوهرية عند مستوى الأمن النفسي لدى الطلاب باختلاف درجة الإعاقة.

- **دراسة (Jone Ropert et al 1996)**

هدفت الدراسة إلى الكشف عن علاقة مستوى الشعور بالأمن النفسي الناجم عن طبيعة الارتباط بين الوالدين و ظهور أعراض الاكتئاب النفسي عند البالغين، والكشف عن دور مستوى الشعور بالأمن كوسيط بين الاتجاه نحو الإختلال الوظيفي و انخفاض مستوى تقدير الذات.

تعتبر هذه الدراسة عن ثلاث دراسات: استهدفت العلاقة بين الأمن الناجم عن العلاقة بالوالدين لدى البالغين و الاكتئاب النفسي، أما الدراسة الثانية و الثالثة فتعلقت بالكشف عن دور الشعور بالأمن الناشئ عن العلاقة بالوالدين كوسيط بين الاتجاه نحو الاختلال الوظيفي و انخفاض تقدير الذات.

وقد تكونت عينة الدراسة الأولى من (144) فردا من الطلبة الجامعيين من غير الخريجيين من بينهم (88) طالبة، و عينة الدراسة الثانية تكونت من (218) طالب من جامعة تسيزمي من بينهم (137) طالبة تتراوح أعمارهم بين (17–49) سنة بمتوسط العمر (20.3) و انحراف معياري (5.1) ، وعينة الدراسة الثالثة من

(119) طالبة من جامعة نورث ويسترن تراوحت أعمارهم بين (17-27)عاما لمتوسط عمرهم (18.6) و إنحراف معياري (1.3).

كما استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية : المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، تحليل التباين الأحادي ، و معامل الارتباط.

أظهرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين عدم التمتع بالعلاقة الحميمة مع الوالدين و النقص في مستوى الشعور بالأمن النفسي ، بالاتجاه نحو الاختلال الوظيفي، ووجود علاقة بين الاختلال الوظيفي و انخفاض مستوى تقدير الذات له علاقة مباشرة مع زيادة أعراض مرض الاكتئاب ، وانعدام الأمن قد يؤدي الى ظهور أعراض مرض الاكتئاب في سن البلوغ من خلال انخفاض مستوى تقدير الذات لدى البالغين.(عقل،110،2009)

- **دراسة الخضري (2003)**

"الأمن النفسي لدى العاملين بمراكز الإسعاف لمحافظات غزة و علاقته ببعض سمات الشخصية "

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الأمن النفسي لدى العاملين بمراكز الإسعاف الطبية بمحافظات غزة و علاقتها ببعض سمات الشخصبة و الالتزام الديني و قوة الأنا و متغيرات أخرى (الحالة الاجتماعية، سنوات الخبرة، عدد أفراد الأسرة).

و قد تكونت عينة الدراسة من (123) من العاملين بمراكز الإسعاف الطبية بمحافظات غزة، و لقد قام الباحث بإعداد أدوات الدراسة المتمثلة في اختبار الأمن النفسي ، واختبار الالتزام الديني، واختبار قوة الأنا، كما استخدم الباحث عدة أساليب احصائية للحصول على نتائج الدراسة مثل : اختبار (ت)، تحليل التباين الأحادي، اختبار مان ويتني، ومعامل الارتباط بيرسون، و قد أظهرت الدراسة النتائج التالية:

1. أن العاملين بطواقم الإسعاف يشعرون بمستوى متوسط من الأمن النفسي.
2. وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الأمن النفسي و قوة الأنا لدى العاملين بطواقم الإسعاف الطبية في قطاع غزة.
3. وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الأمن النفسي و الالتزام الديني لدى العاملين بطواقم الإسعاف الطبية في قطاع غزة.
4. وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير عدد أفراد الأسرة لصالح الأفرادّ وي الاسر المتوسطة العدد (5-10) أفراد.

- **دراسة السهيلي (2004)**

" الأمن النفسي و علاقته بالتحصيل الدراسي لدى طلاب رعاية الأيتام بالرياض"

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الأمن النفسي و علاقته بالتحصيل الدراسي لدى طلاب دور رعاية الأيتام بمدينة الرياض، ويتكون مجتمع الدراسة من (95) طالب نزلاء بدور رعاية الأيتام تتراوح أعمارهم بين (13-23) سنة، و لقد استخدم الباحث مقياس الطمأنينة النفسية (الأمن النفسي) من إعداد (مهند الدايم و آخرون)، و لقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها :

وجود علاقة ارتباطية سالبة عند مستوى (0.01) بين الأمن النفسي و التحصيل الدراسي لطلاب دور رعاية الأيتام، وهناك فروق دالة إحصائيا بين فئتين الأمن النفسي و لكن بنسب لاتصل إلى المرض ، أو العرض.

-دراسة أحمد خيري ومجدي حسن(1990)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر عملية العلاج الجماعي النفسي ومدى ما تحرزه من تحسن نحو الشفاء لدى جماعة من العصابيين و زيادة تأكيد الذات لديهم و شعورهم بالطمأنينة الانفعالية ،وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (15) فردا من طلاب جامعة عين شمس تراوحت أعمارهم ما بين (8-24) عاما بمتوسط عمري (20.53) و انحراف معياري (1.55) ،وتحقيقا لهذا الهدف تم استخدام استفتاء ماسلو للطمأنينة الانفعالية (أعده للبيئة العربية: احمد سلامة) ، ومقياس إيزنك وولسون لتقدير الذات و الشعور بالذنب (ترجمة :جابر عبد الحميد، علاء الدين كفافي 1976)، و اختبار تأكيد الذات لوولبي (ترجمة: عبد الستار،1980). و أشارت النتائج الى أن تقدير الذات المرتفع و كذلك تأكيد الذات يؤدي إلى انخفاض في الشعور بانعدام الأمن لدى جماعة العصابيين.

- **دراسة محمد ابراهيم (1992)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين فقدان الأمن لدى المراهقين و قوة الأنا لديهم، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (300) تلميذ وتلميذة من المدارس الإعدادية و الثانوية تراوحت أعمارهم ما بين (12-18) سنة، و تحقيقا لهذا الهدف تم استخدام مقياس فقدان الأمن (إعداد : الباحث) ومقياس قوة الأنا لبارون (ترجمة : علاء الدين كفافي). **و كان من أهم النتائج:**

- عدم وجود فروق دالة احصائيا بين الذكور و الإناث في فقدان الأمن.
- توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا بين فقدان الأمن و قوة الأنا بمتغيراته عند مستوى 0,01 عدا متغير الإجهاد النفسي.
- إمكانية التنبؤ بفقدان الأمن عند الذكور من خلال الاتزان الانفعالي و الإجهاد النفسي و التطرف في العقيدة و في المواقف و عدم الإحساس بالواقع و العيش نهبا للمخاوف المرضية، بينما يمكن التنبؤ بفقدان الأمن عند الإناث من خلال ضعف الأنا بالإضافة إلى عدم الاتزان الانفعالي و التطرف في العقيدة و المواقف و عدم الإحساس بالواقع و عدم الكفاية الشخصية و العيش نهبا للمخاوف المرضية.

- **دراسة محمود حسين (1993)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين الشعور بالأمن النفسي و مستوى التحصيل الدراسي و قد أجريت الدراسة على عينة قوامها (172) طالبا من طلاب المرحلة الثانوية في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية و تحقيقا لهذا الهدف استخدم مقياس الأمن و عدم الأمن لماسلو .

و كان من أهم النتائج :

- عدم وجود فروق دالة احصائيا بين الذكور و الإناث في الشعور بالأمن النفسي.
- لا يتأثر الشعور بالأمن النفسي بالتحصيل الدراسي.

- **دراسة جبر محمد (1996)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مدى ارتباط متغيرات (السن، النوع ، الحالة الاجتماعية ، المستوى التعليمي) بالأمن النفسي ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (342) فردا تراوحت أعمارهم بين (17- 59) عاما بمتوسط عمري (38.14) عاما ، وتحقيقا لهذا الهدف تم استخدام اختبار الأمن / عدم الأمن لماسلو (تعريب : عبد الرحمان العيسوي)، و أسفرت نتائج الدراسة عن :

- يزداد مستوى الأمن النفسي بزيادة السن.
- يرتفع مستوى الأمن النفسي بزيادة المستوى التعليمي أو الأكاديمي.
- وجود فروق دالة إحصائيا بين المتعلمين و غير المتعلمين في الأمن النفسي لصالح المتعلمين.
- عدم وجود فروق دالة احصائيا بين الجنسين في الأمن النفسي.

- **دراسة فال (Fall,1997)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على خصائص الأمن النفسي و شروطه، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (48) فردا بواقع (44) فردا و (4) قيادات لمجموعات عملية في المجال التربوي، وتحقيقا لهذا الهدف تم استخدام استبيان الأمن النفسي (إعداد : ليكرت).و أشارت نتائج الدراسة إلى الأمن النفسي منبعه الذات و العلاقات بين أفراد الجماعة و الدفء الاجتماعي و المساندة الاجتماعية و الأنشطة التي يمارسها الفرد مع الجماعة و قدرة القائد على توثيق العلاقات مع جماعته.

- **دراسة بلاك & كارثيي (Black & Carthey,1997)**

تهدف هذه الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين الأمن النفسي مع الوالدين وجودة تفاعلات المراهقات مع اصدقائهن ،وقد أجريت الدراسة على عينة قواما (32) فتاة و أصدقائهن تراوحت أعمارهم ما بين (15- 18) عاما . و أشارت نتائج الدراسة إلى أن الفتيات مرتفعة الشعور بالأمن النفسي مع أسرهن حققن درجة أعلى في التفاعل الاجتماعي، ولديهن تقدير مرتفع للذات و قدرة على التفاعل الإيجابي مع أصدقائهن.

- **دراسة إيمان محمد (1998)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين أساليب المعاملة الزوجية و شعور الأبناء بالأمن النفسي، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (220) تلميذا من تلاميذ المدارس الإعدادية بمتوسط عمري (11) عاما ، و تحقيقا لهذا الهدف تم استخدام مقياس أساليب المعاملة الزوجية كما يدركها الأبناء (إعداد الباحثة) ومقياس الأمن النفسي (إعداد : الباحثة) واستمارة المستوى الاجتماعي / الاقتصادي للأسرة المصرية (إعداد: كمال دسوقي، محمد بيومي خليل، 1984) ، **وكان من أهم النتائج:**

- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين أساليب المعاملة الزوجية كما يدركها الأبناء و أمنهم النفسي.
- يوجد تأثير لعاملي المستوى الاجتماعي الاقتصادي و الجنس على الأمن النفسي و لا يوجد تأثير للتفاعل بينهما.
- تنبئ بعض أساليب المعاملة الزواجية – المدركة من قبل الأبناء– دون غيرها بمستوى الأمن النفسي لديهم.

- **دراسة أماني عبد المقصود (1999)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين شعور الأطفال بالأمن النفسي و أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأطفال، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (300) طفل و طفلة تراوحت أعمارهم الزمنية بين (9–12) عاما ،وتحقيقا لهذا الهدف تم استخدام مقياس الأمن النفسي للأطفال (إعداد : الباحثة) ومقياس أساليب المعاملة الوالدية (إعداد : الباحثة). وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين ارتفاع مستوى الشعور بالأمن النفسي و بعض أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأطفال.

- **دراسة جمال مختار (2001)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على سلوك الوالدين و أثره على الأمن النفسي لأبنائهم ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (100) تلميذ بالحلقة الثانية من مرحلة التعليم الأساسي تراوحت أعمارهم ما بين (11–13)عاما، وتحقيقا لهذا الهدف تم استخدام اختبار الأمن/ عدم الأمن (إعداد : ماسلو و آخرون) و مقياس التنشئة الوالدية (إعداد: الباحث). و أشارت نتائج الدراسة إلى أن الأسلوب الإيذائي للوالدين غالبا ما ينتج عنه سلوكيات غير سوية من قبل الأبناء مما يؤدي إلى عدم شعورهم بالأمن النفسي.

- **دراسة كيرنز و آخرون (Kerns, et al.,2001)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على علاقة الأمن النفسي للأطفال في مرحلة ما قبل المراهقة و شعورهم بالوحدة النفسية في مرحلة المراهقة ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (72) طفلا و طفلة بالصف الخامس، و تحقيقا لهذا الهدف تم استخدام مقياس الشعور بالأمن النفسي والوحدة النفسية. **و قد أشارت**

نتائج الدراسة إلى أن الأطفال الذين يشعرون بالأمن النفسي كانوا أكثر تحكما في الضغوط و لديهم نظرة إيجابية نحو ذواتهم و الآخرين و العالم.

- **دراسة فورمان و ديفيس (Forman & Davies , 2003)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين عدم الاستقرار الأسري و الأداء النفسي للمراهق و شعوره بالأمن النفسي ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (220) مراهقا تراوحت أعمارهم ما بين (10-15) عاما و مقدمي الرعاية لهم ، وتحقيقا لهذا الهدف تم استخدام تقارير مقدمي الرعاية و نماذج أسرية للأمن الانفعالي. **و أسفرت النتائج عن :**

- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين عدم الاستقرار الأسري و تعرض المراهقين للمشكلات النفسية من خلال إحساسهم بعدم الأمن النفسي من الأسرة.
- يعد عدم الاستقرار الأسري منبئ للصعوبات الوالدية ، من خلال ارتباطها بالمستويات المنخفضة من عدم الأمن النفسي المدرك في الأسرة.

- **دراسة عماد محمد (2003)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على علاقة إدراك الأطفال للأمن النفسي من الوالدين و بين كل من القلق و اليأس، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (206) طفل و طفلة بمتوسط عمر زمني (10.2) وانحراف معياري (0.72)، وتحقيقا لهذا الهدف تم استخدام مقياس الأمن النفسي (إعداد: كيرنز وآخرون 1992) ومقياس القلق الصريح للأطفال (إعداد: لكازدين 1982) ، **و أسفرت النتائج عن :**

- عدم وجود فروق بين الذكور و الإناث في إدراك الأمن النفسي من الأم و من الأب.
- وجود ارتباط سالب بين الذكور و الإناث في إدراك الأمن النفسي من الأب و الأم و بين كل من القلق و اليأس.

- **دراسة آن ليجوان و آخرون (Lijuan et al.,2004)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على العوامل التي يتأثر بها الأمن النفسي لطلاب المدارس الثانوية ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (545) طالبا بالصف الثاني ثانوي تراوحت أعمارهم ما بين (13-17) عاما، و تحقيقا لهذا الهدف تم استخدام مقياس الأمن النفسي (إعداد: الباحثة). **و أسفرت النتائج عن :**

- وجود فروق بين الطلاب الذين نشأوا في أسر بها طفل واحد والأسر التي يوجد بها أكثر من طفل في الأمن النفسي.
- وجود فروق بين الطلاب من نفس البلد و الطلاب المغتربين في الأمن النفسي.
- وجود فروق بين الجنسين في الأمن النفسي.

- **دراسة السيد عبد المجيد (2004)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين إساءة المعاملة و الأمن النفسي لدى تلاميذ المدرسة الابتدائية ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (331) تلميذا و تلميذة من التعليم الابتدائي الحكومي و الخاص بمحافظتي دمياط و الدقهلية، و تحقيقا لهذا الهدف تم استخدام مقياس سوء المعاملة المدرسية (إعداد : الباحث) و مقياس الشعور بالأمن النفسي لدى الأطفال (إعداد: الباحث). **و أسفرت النتائج عن :**

- وجود علاقة سالبة بين سوء المعاملة المدرسية و الأمن النفسي.
- وجود فروق بين المدارس الابتدائية الحكومية والابتدائية الخاصة في الأمن النفسي لصالح المدارس الابتدائية الحكومية.
- يوجد تفاعل بين الجنسين و نوعية الدراسة في الأمن النفسي.
- **دراسة جمال مختار (2005)**

تهدف الدراسة إلى الكشف عن أساليب المعاملة الوالدية الصحيحة و علاقتها بشعور الأبناء بالأمن النفسي، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (150) تلميذا من الذكور الملتحقين بمدارس الحلقة الثانية من التعليم الأساسي بمحافظتي الجيزة و القاهرة، وتحقيقا لهذا الهدف تم استخدام مقياس أساليب المعاملة الوالدية من وجهة نظر الأبناء (إعداد : الباحث) و اختبار الأمن/ عدم الأمن (إعداد : ماسلو و آخرون). **و أسفرت النتائج عن:**

- ارتفاع مستوى الأمن النفسي عند الأبناء الذكور بالمعاملة الإيجابية من جانب الوالدين من وجهة نظر الأبناء.
- ينخفض مستوى الأمن النفسي عند الأبناء الذكور بالمعاملة السلبية من جانب الوالدين من وجهة نظر الأبناء.

- **دراسة زينب محمود (2007)**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الفرق بين متوسطات درجات عينة من المكفوفين و متوسطات درجات عينة من المبصرين من المراهقين في الأمن النفسي، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (20) مبصرا و (20) مكفوفا تراوحت أعمارهم ما بين (12-18) سنة ، وتحقيقا لهذا الهدف تم استخدام مقياس الأمن النفسي (إعداد : الباحثة)، **وقد أسفرت النتائج عن** :انخفاض الشعور بالأمن النفسي لدى عينة المكفوفين مقارنة بعينة المبصرين.

التعليق على الدراسات السابقة :

بعد التطرق إلى ذكر الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الأمن النفسي لاحظنا أهمية هذا المتغير من خلال اهتمام عديد الباحثين بدراسته ، وقد أشاروا الى تأثيره على جوانب عديدة من شخصية الفرد، لكنها

اختلفت من حيث العينة المدروسة و طبيعة الموضوع و الأهداف و النتائج التي توصلت إليها. و سنوضح أوجه الاختلاف هذه و نبرز أوجه الاتفاق و الاستفادة منها في الدراسة الحالية:

- **من حيث العينة** : شملت عينة الدراسة الأطفال و المراهقين في معظم الدراسات السابقة الذكر مثل دراسات **عبد السلام (2016)،وفاء علي سليمان عقل (2009)، السهيلي (2004)، محمد إبراهيم (1992)، محمود حسين (1993)، (Black & Carthey) (1997)، إيمان محمد (1998)، أماني عبد المقصود(1999)، جمال مختار (2001)، (Kerns) (2001)، (Forman & Davies) (2003)،عماد محمد (2003)، (Lijuan) (2004)، السيد عبد المجيد (2004)، جمال مختار(2005)،زينب محمود (2007)**، باستثناء دراسة **جبر محمد (1996)** فقد تمثلت العينة في مجموعة من الأفراد تراوح سنهم ما بين (17–59 سنة)، و دراسة **أحمد خيري و مجدي حسن (1990)** فقد تمثلت العينة في العصابيين، ودراسة **الخضري (2003)** فقد تمثلت عينة دراسته في العاملين بمراكز الإسعاف الطبية.
- **من حيث الموضوع:** هدفت بعض الدراسات إلى التعرف على أهمية الشعور بالأمن النفسي و علاقته ببعض المتغيرات المدروسة و هذا حسب أهداف الباحث وتوجهه العلمي. فنجد دراسة **عبد السلام (2016)** ربطت الأمن النفسي و علاقته بصورة الجسد، في حين درست **وفاء علي سليمان عقل (2009)** العلاقة بين الأمن النفسي و مفهوم الذات ، و بحث **(Jone Repert) (1996)** في العلاقة بين الأمن النفسي و ظهور أعراض الاكتئاب، في حين ربط **الخضري (2003)** الأمن النفسي ببعض سمات الشخصية، و درس كل من **السهيلي (2004) ومحمود حسين (1993)** علاقة الأمن النفسي بالتحصيل الدراسي، و بحث **أحمد خيري و مجدي حسن (1990)** في أثر عملية العلاج الجماعي النفسي للشفاء لدى العصابيين و زيادة تأكيد الذات لديهم و شعورهم بالأمن النفسي، في حين درس **محمد إبراهيم (1992)** العلاقة بين فقدان الأمن النفسي و علاقته بقوة الأنا، واختار كل من **فال (1997) و جبر محمد (1996) و (Lijuan) (2004)** التعرف على خصائص الأمن النفسي و شروطه و ارتباطه بعدة متغيرات و كذا العوامل المؤثرة في الأمن النفسي، هذا من جهة و من جهة أخرى نلاحظ أن دراسات كل من **إيمان محمد (1998) و أماني عبد المقصود(1999)و جمال مختار (2001) و السيد عبد المجيد (2005)** كلها درست موضوع الأمن النفسي و علاقته بأساليب المعاملة الوالدية، واختار **(Forman & Davies) (2003)** دراسة العلاقة بين عدم الإستقرار الأسري و الأداء النفسي للمراهق و شعوره بالأمن النفسي.

في حين نجد (Kerns) (2001) درس علاقة الأمن النفسي للأطفال في مرحلة ما قبل المراهقة بالوحدة النفسية، و بحث **عماد محمد (2003)** العلاقة بين إدراك الأطفال للأمن النفسي من الوالدين و بين كل من القلق واليأس.

و أخيرا قامت **زينب محمود (2007)** في دراستها بالتعرف على الفرق بين متوسطات درجات عينة من المكفوفين و متوسطات درجات عينة من المبصرين المراهقين في الأمن النفسي.

- **من حيث النتائج :**

تباينت النتائج المتحصل عليها من دراسة إلى أخرى و معظمها وجدت علاقة ارتباطية و تأثيرا دالا للأمن النفسي على العديد من الخصائص و المتغيرات متمثلة في : صورة الجسد، مفهوم الذات، أعراض الاكتئاب، بعض سمات الشخصية، التحصيل الدراسي، قوة الأنا، أساليب المعاملة الوالدية، الوحدة النفسية، القلق و اليأس، إساءة المعاملة. و هذه النتائج أشارت لها دراسات كل من : **عبد السلام (2016) ، وفاء علي سليمان عقل (2009) ، (Jone Repert) (1996)، الخضري (2003)، السهيلي (2004) ومحمود حسين (1993) ، أحمد خيري و مجدي حسن (1990) ، محمد إبراهيم (1992)، فال (1997) و جبر محمد (1996) و (Lijuan) (2004) ، إيمان محمد (1998) و أماني عبد المقصود(1999) و جمال مختار (2001) و السيد عبد المجيد (2005) ، (Forman & Davies) (2003)، (Kerns) (2001)، عماد محمد (2003)، زينب محمود (2007).**

- أشارت نتائج بعض الدراسات الى وجود فروق بين الجنسين في الأمن النفسي كدراسة : **(Lijuan et al.,2004) ، السيد عبد المجيد (2004)** ، بينما أشار البعض الآخر إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في الأمن النفسي كدراسة : علي سليمان عقل (2009)، محمد إبراهيم (1992)، محمود حسين (1993)، جبر محمد (1996)، عماد محمد (2003).
- أشارت نتائج بعض الدراسات إلى وجود علاقة موجبة بين أساليب المعاملة الوالدية السوية و شعور الأبناء النفسي كدراسة **أماني عبد المقصود (1999).**
- أشارت نتائج بعض الدراسات إلى أن الأمن النفسي منبعه الذات و العلاقات الأسرية الآمنة و العلاقات مع الأقران و الدفء الاجتماعي و المساندة الاجتماعية و الأنشطة التي يمارسها الفرد مع الجماعة وقوة علاقة الفرد بوالديه و الاستقرار الأسري كدراسة **(Fall) (1997)** في حين أشارت دراسة **فورمان و ديفيس (2003)** إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين عدم الاستقرار الأسري و تعرض المراهقين للمشكلات النفسية من خلال إحساسهم بعدم الأمن النفسي من الأسرة. بحيث يعد عدم الاستقرار الأسري منبئ للصعوبات الوالدية ، من خلال ارتباطهما بالمستويات المنخفضة من عدم الأمن النفسي المدرك في الأسرة. و هذا ما تؤكد عليه نتائج دراسة **جمال مختار (2001)** حيث أشارت نتائج الدراسة إلى أن الأسلوب الإيذائي للوالدين غالبا ما ينتج عنه سلوكيات غير سوية من قبل الأبناء مما يؤدي إلى عدم شعورهم بالأمن النفسي.
- أشارت نتائج بعض الدراسات إلى وجود علاقة موجبة بين الأمن النفسي و قوة الأنا كدراسة **محمد ابراهيم (1992)** وأن الأطفال الذين يشعرون بالأمن النفسي كانوا أكثر تحكما في الضغوط و لديهم نظرة ايجابية نحو ذواتهم و الآخرين و العالم كدراسة **(Kerns , et al)(2001).**

- كما نجد أن بعض نتائج الدراسات أشارت إلى أن مستوى الامن النفسي يرتفع بزيادة المستوى التعليمي أو الأكاديمي. حيث وجدت فروق دالة احصائيا بين المتعلمين و غير المتعلمين في الأمن النفسي لصالح المتعلمين كدراسة **جبر محمد (1996)**.
- كما أظهرت بعض الدراسات وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الأمن النفسي و الالتزام الديني كدراسة **الخضري (2003)**
- **موقع الدراسة الحالية و أوجه الاختلاف و الاستفادة:**

تتفق دراستنا الحالية مع العديد من الدراسات المذكورة من حيث المتغير المدروس ألا وهو متغير الأمن النفسي، و لكنها تختلف معها من حيث العينة المتمثلة في المراهقين من ذوي الإعاقة السمعية، ولقد توصلت الباحثة من خلال مراجعة الدراسات السابقة أن أغلبها أجريت على المراهقين من العاديين و فئات أخرى من غير العاديين ، ولم تجد الباحثة أي من هذه الدراسات تناول الأمن النفسي – وذلك في حدود علم الباحثة– و علاقته بالصلابة النفسية و اساليب المعاملة الوالدية لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، بطريقة مباشرة بالرغم من أهمية هاته المتغيرات في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للفرد. و تختلف أيضا في النتائج المتحصل عليها.

و بالتالي فقد تمت الاستفادة من الدراسات التي تقاطعت أهدافها مع أهداف دراستنا، وهذا من حيث وضع الفرضيات و أساليب التحقق منها ، من حيث تفسير النتائج استنادا إلى الدراسات التي وصلت الى نتائج مشابهة لما توصلنا إليه.

خلاصة الفصل

تناولنا في هذه الفصل الى مفهوم الأمن النفسي كونه أحد الحاجات المهمة للشخصية الإنسانية حيث تمتد جذوره إلى طفولة المرء، و من ثم تطرقنا الى أهم النظريات المفسرة للأمن النفسي ،وشرحنا علاقة الأمن النفسي بالحياة النفسية و الاجتماعية للفرد، بعدها أشرنا إلى مؤشرات الأمن النفسي عند **ماسلو**، وبما أن الأم هي أول مصدر لشعور الطفل بالأمان ، ولخبرات الطفولة دور مهم في درجة شعور المرء بالأمن النفسي فأمن المرء النفسي يصير مهددا في أية مرحلة من مراحل العمر إذا ما تعرض لضغوط نفسية أو اجتماعية لا طاقة له بها، مما قد يؤدي الى الاضطراب النفسي، لذلك تطرقنا إلى شرح مصادر الأمن النفسي، و نظرا لأهمية الأمن النفسي باعتباره من الحاجات ذات المرتبة العليا للإنسان يتحقق بعد تحقيق حاجاته الدنيا تطرقنا إلى مهددات الأمن النفسي و العوامل المساعدة على تحقيقه لدى ذوي الاحتياجات الخاصة، و في الاخير ذكرنا بعض الدراسات السابقة في هذا المجال و قمنا بالتعليق عليها، ووصلنا الى استنتاج مفاده هو ضرورة الاهتمام بالأمن النفسي و تنميته منذ الطفولة الأولى .

الجانب الميداني

الفصل الخامس

الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

1- المنهج المستخدم في الدراسة.

2- متغيرات الدراسة.

3- الدراسة الاستطلاعية.

4- وصف الادوات المستعملة في الدراسة و خصائصها السيكومترية.

5- الدراسة الاساسية.

1.5. مجتمع الدراسة الاساسية .

2.5. عينة الدراسة الاساسية.

6- اجراءات الدراسة الاساسية.

7- الأساليب الإحصائية .

خلاصة الفصل.

تمهيد

بعد تطرقنا في الجانب النظري و ما احتواه من فصول ضمت متغيرات الدراسة و ما تحصلنا عليه من دراسات سابقة حولها ، سنقوم في هذا الفصل ضمن الجانب التطبيقي للدراسة بعرض الإجراءات الميدانية المتبعة للتحقق من الفرضيات المطروحة ، وبداية قمنا بتحديد المنهج المتبع ، و ذكر متغيرات الدراسة ، وبعدها وصفنا الدراسة الاستطلاعية و الهدف منها ، ثم تطرقنا إلى الأدوات المستخدمة للحصول على البيانات و كيفية تطبيقها و خصائصها السيكومترية في دراستنا الحالة، ثم قمنا بوصف مجتمع و عينة الدراسة و خصائصها و كيفية اختيارها ، ثم وضحنا إجراءات الدراسة الأساسية لنخلص في الأخير إلى الأساليب الإحصائية المتبعة لمعالجة البيانات وهذا تمهيدا لعرض النتائج المرجوة بعد هذه الخطوات.

1. المنهج المستخدم في الدراسة :

بما أن المنهج المستخدم في أية دراسة يتحدد تبعا لنوع الدراسة و طبيعتها ، فقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي الارتباطي وهذا لوصف العلاقة بين متغيرات دراستنا الموسومة ب : المعاملة الوالدية و علاقتها بالصلابة النفسية و الأمن النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة ، إذ يتيح هذا المنهج وصف العلاقات بين الخصائص المختلفة من خلال جمع بيانات كمية حولها و من ثم تحليلها و تفسيرها انطلاقا من نتائج تحليل تلك البيانات .

2. متغيرات الدراسة:

شملت الدراسة على المتغيرات التالية:

المتغير المستقل : المعاملة الوالدية و هي متغير يمكننا من التعرف على نوعية العلاقة بالمتغيرات التابعة .

المتغيرات التابعة: و تتمثل في الصلابة النفسية و الأمن النفسي.

المتغيرات التصنيفية: درجة الإعاقة، الجنس، السن.

3. الدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية خلال شهري أكتوبر ، نوفمبر من سنة 2021 و كان الهدف منها التعرف على العينة و على مكان إجراء الدراسة الميدانية ، واستطلاع بعض المعلومات عن عينة الدراسة من طرف الاخصائيين العاملين بالمركز الخاص بصغار الصم بولاية باتنة ، حتى تسهل عملية التعامل معهم و توزيع المقاييس عليهم ، و أيضا لتجريب أدوات الدراسة من حيث صلاحيتها للتطبيق بحكم خصوصية العينة التي تفتقد لحاسة السمع كان لزاما تصميم وتطبيق أدوات الدراسة التي تراعي طبيعة الإعاقة ، و التحقق من وضوح أو غموض عبارات كل مقياس ، وأراء العينة حولها . وهذا لتعديل ما يجب تعديله و الحصول على مؤشرات صدق و ثبات الأدوات تمهيدا لإجراء الدراسة الأساسية. كما اعتمدنا في دراستنا على الملف

النفسي الفردي لكل فرد من أفراد العينة بحكم الباحثة أخصائية نفسية عيادية، هذا و قد اعتمدنا أثناء تطبيق أدوات الدراسة على الملاحظة المباشرة كأداة ثانوية و التي أتاحتها فرصة اللقاء بعينة الدراسة فرديا و جماعيا و ساعدتنا هذه الوسيلة على تكوين انطباعات بسيطة حول خصائص و مواصفات هاته الفئة ، و قد بلغت عينة الدراسة : (30) مراهقا و مراهقة من ذوي الإعاقة السمعية، (19) ذكرا و (11) أنثى ، تم اختيارهم من مركز صغار الصم بولاية باتنة من أصل (110) تلميذ ، تتراوح أعمارهم بين (17/12) سنة ، و فيما يلي توزيع العينة حسب خصائصها :

- **توزيع العينة حسب الجنس :**

جدول رقم (01) : يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الجنس

الجنس	العدد	النسبة
ذكر	19	%63,33
أنثى	11	%36,66
المجموع	30	%100

يتضح من الجدول أعلاه أن نسبة المراهقين الذكور ذوي الإعاقة السمعية **(63,33%)** و نسبة **(36,66%)** للإناث من ذوي الإعاقة السمعية ، و قد بلغ المجموع الكلي **(30)** فردا .

- **توزيع العينة حسب درجة الإعاقة:**

جدول رقم (02) : يوضح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب متغير درجة الاعاقة

درجة الإعاقة	العدد	النسبة
إعاقة سمعية كلية (أكثر من 90 دسيبل)	14	%46,66
إعاقة سمعية جزئية (ما بين 62 – 89 دسيبل)	16	%53.33
المجموع	30	%100

يتضح من الجدول أعلاه أن نسبة المراهقين الذين يعانون من إعاقة سمعية كلية قدرت ب **(46,66%)**، بينما قدرت نسبة المراهقين الذين يعانون من إعاقة سمعية جزئية قدرت ب **(53.33%)** ، مع الحرص على استبعاد الحالات التي تعاني من إعاقات أخرى بجانب الإعاقة السمعية .

4. وصف الأدوات المستعملة في الدراسة و خصائصها السيكومترية :

يقتضي اجراء اي بحث على توفر وسائل تسهل العمل الميداني و توفر معلومات كمية أو كيفية عن الأفراد المعنيين بالدراسة ، وتعد أدوات القياس وسيلة مضبوطة و غاية في الأهمية هذا لما تتصف به من دقة و تنظيم و لقدرتها على تزويدنا بما نريده هن أي خاصية نريد فهمها و البحث فيها .و قد اعتمدنا في الدراسة الحالية على (03) أدوات قياس من أجل جمع المعلومات و المعطيات حول العينة و هي :

- مقياس المعاملة الوالدية (بعدي القبول/ الرفض الوالدي) من إعداد الباحثة .
- مقياس الصلابة النفسية من إعداد الباحثة.
- مقياس الامن النفسي من إعداد الباحثة .

❖ **مبررات بناء ادوات قياس جديدة و الهدف منها :**

لجأنا إلى تصميم ثلاثة مقاييس رغم وفرة المقاييس الخاصة بمتغيرات دراستنا وهذا لعدة أسباب و ضرورات بحثية فرضتها طبيعة وأهداف و محددات هذه الدراسة نوضحها فيمايلي :

- من أجل تناسب الأدوات الجديدة المصممة مع عينة الدراسة الحالية و هذا من حيث خصائص مرحلة المراهقة و خصائص الإعاقة السمعية.
- معاناة البيئة الجزائرية من نقص في المقاييس النفسية المصممة محليا ، فقد لوحظ أن أغلب المقاييس التي طبقت على المجتمع الجزائري إنما أعدت في بيئات و ثقافات أخرى قد تختلف عن البيئة الجزائرية في بعض جوانبها.
- الحاجة إليها ضمن هذه الدراسة بحيث رغم توفر مقاييس سابقة إطلعنا عليها في المراجع المستخدمة إلا أنها طويلة من حيث عدد عباراتها ، و لدينا في الدراسة الحالية (03) مقاييس تطبق كلها مجتمعة على كل فرد من العينة (لتفادي تغير حالة الفرد أو غيابه المفاجئ و عدم إتمامه لكل المقاييس). و بالتالي راعينا جانب شعور عينة الدراسة بالملل و رفضهم المشاركة في الدراسة و الذي سيؤثر على عدد العينة .
- طبيعة المتغيرات و مفهومها الإجرائي الخاص بهذه الدراسة : فمقياس المعاملة الوالدية أغلب المقاييس التي تم التحصل عليها منها ما يحوي على عدة أبعاد تعبر عن أساليب المعاملة الوالدية قد يصل عددها إلى 18 أسلوب، ونحن ارتأينا تسليط الضوء على بعدي القبول / الرفض الوالدي و هذا نظرا لأهمية هذا البعد باعتباره بعد ذو طبيعة سيكولوجية يتعلق بجانب انفعالي عميق ، وهو ليس مسلمة بديهية في علاقة الوالدين بالأبناء إذ يختلف الآباء فيما بينهم في مدى ما يشعرون به من دفء أو مدى ما يبدونه تجاه أبنائهم من قبول أو رفض ، بالإضافة إلى أن هذا البعد من أبعاد المعاملة الوالدية يعتبر حاسما في نمو وتكوين شخصية الابناء، كما تترتب عليه آثار محددة تنعكس على الصحة النفسية للأبناء. و

أغلب المقاييس تعاملت مع أساليب المعاملة الوالدية مجتمعة من خلال تناولها كأبعاد لمقياس أساليب المعاملة الوالدية ، لذلك تأتي هاته الدراسة لبناء مقياس القبول و الرفض الوالدي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية نظرا لأهميته ، و منها ما يحوي على صورتين واحدة للإدراك القبول / الرفض الوالدي من طرف الأم و الأخرى من طرف الأب، كما أن المقياس الحالي يمكن تطبيقه فقط مع المراهقين و البالغين و أغلب المقاييس المتوفرة تطبق على عينات مختلفة، وبهذا لم نجد مقياسا جاهزا تتوفر فيه هذه المواصفات.

- نظرا لأهمية أساليب المعاملة الوالدية حظيت باهتمام الباحثين منذ عهد بعيد، كان الاهتمام منصبا على تناول وجهات نظر الآباء ، وبعد ظهور الاتجاه الظاهراتي تحول الاهتمام إلى معرفة وجهات نظر الأبناء أنفسهم حول أساليب المعاملة الوالدية التي يتلقونها من قبل الوالدين ، لأن المهم هو ما يدركه الابن في معاملة والديه له، و ليس المهم ما يقصده الوالدان في معاملتهما للابن. و بما أن الأطر النظرية و البحوث السابقة _ التي اطلعت عليها الباحثة – قد اعتمدت في قياس أساليب المعاملة الوالدية على الاتجاه الأخير _ الذي ذكر سابقا_ فإن الباحثة تبنت هذا الاتجاه ، وذلك نظرا لأهمية قياس أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء و ليس من خلال استجابات الوالدين.
- بعد اطلاع الباحثة على ما أمكنها من كتب و دراسات و بحوث في موضوع التنشئة الاجتماعية بصفة عامة و أساليب المعاملة الوالدية بصفة خاصة، وكذلك كتب عن الإعاقة السمعية ، هذا بالإضافة إلى الدراسة المتأنية لعدد من الأدوات المتاحة التي استخدمت لقياس أساليب المعاملة الوالدية، قررت الباحثة بناء مقياس خاص بالقبول/الرفض الوالدي كما يدركها المراهقون ذوي الإعاقة السمعية و ذلك للمبررات التالية :
  - أن بعض المقاييس السابقة تقيس أساليب المعاملة الوالدية من وجهة نظر الوالدين.
  - أن بعض المقاييس السابقة تقيس أساليب المعاملة الوالدية لدى العاديين أو لدى ذوي الإعاقات الأخرى.
  - ان بعض المقاييس السابقة تقيس الاتجاهات الوالدية و ليس أساليب المعاملة الوالدية الفعلية المدركة، و تشير الباحثة الى ان الفرق بينهما يكمن في أن أساليب المعاملة الوالدية تتضمن الترجمة السلوكية الظاهرة للاتجاهات الوالدية,
  - أن البعض منها يقيس أساليب المعاملة الوالدية للأطفال، وبذلك فهي لا تتناسب مع فئة المراهقين.

- من الملاحظ على مقاييس الصلابة النفسية التي تم الاطلاع عليها أنها تقيس الصلابة النفسية للأطفال و المراهقين و الراشدين من العاديين ،و قليلة جدا هي المقاييس التي تقيس الصلابة النفسية للمراهقين من ذوي الإعاقة السمعية بصفة خاصة ، و إن وجدت فإنها تقيس الصلابة النفسية لدوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة ، الأمر الذي يصعب معه ترجمة عبارات هذه المقاييس إلى لغة الاشارة للتعامل

مع ذوي الإعاقة السمعية ، وهذا ما دعى الباحثة إلى إعداد مقياس يناسب عينة الدراسة و مراعاة الصياغة المناسبة للعبارات بحيث تقيس هذه السمة لدى عينة الدراسة.

- أما مقياس الامن النفسي فقد لاحظت الباحثة أيضا ندرة في الدراسات العربية – في حدود علم الباحثة– التي تناولت هذا المتغير بالنسبة لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة على وجه الخصوص ، لم يحظ بجانب كبير من البحث و الدراسة في الدراسات العربية و الأجنبية ، وركزت غالبية الدراسات الاجنبية على الأمن المادي و تأمين المنشآت و الأنفس من حوادث السير أو إطلاق النار ، ودراسات ركزت على الأمن القومي ، حيث أن غالبية المقاييس التي تم الاطلاع عليها تقيس الأمن النفسي للأطفال أو المراهقين من العاديين و فئات معينة من ذوي الاحتياجات الخاصة ، ولا يوجد – في حدود علم الباحثة – مقياس يقيس الأمن النفسي للمراهقين ذوي الإعاقة السمعية في البيئة الجزائرية الأمر الذي يجعل من إعداد مقياس يناسب المراهقين ذوي الإعاقة السمعية غاية لا بد من ادراكها و السعي حثيثا نحوها و العمل على تحقيقها ، و بالمثل لم يحظ متغير الصلابة النفسية بالاهتمام الكافي في الدراسات العربية . فضلا عن ندرة تناول المتغيرين معا بالدراسة ، بالرغم من وجود بعض الكتابات تؤكد العلاقة غير المباشرة بين المتغيرين.
- تستمد هذه الدراسة أهميتها من أهمية المتغيرات التي تتناولها و التي تعتبر ضمن ما يسمى علم النفس الإيجابي ، **فالأمن النفسي** كحاجة من الحاجات النفسية الأساسية التي لها تأثير كبير على صحة المرء النفسية، يحتاج إلى الاهتمام بدراسته نظرا للتغيرات السريعة لهذا العصر ، وظهور بعض القيم غير المرغوب فيها و الضغوط و التهديدات التي يعيشها الإنسان ، بالإضافة الى تناول بعض العبارات في المقاييس التي اطلعنا عليها لا تتناسب و قدرة المراهق على الاستيعاب و معظم الفقرات مركبة ، وقد راعينا في المقاييس المصممة اختصار الفقرات و استخدام قدر الإمكان مفردات يفهمها كل مراهق.
- و من جانب مختلف تمثل هذه الأدوات إضافة إلى دراستنا و إثراء لها و تشكل تدريبا لكيفية إعداد المقاييس النفسية، وقد كشف تطبيق الأدوات على عينة الدراسة الاستطلاعية أنها تتصف بصدق و ثبات مناسبين، و بالتالي يمكن الاعتماد عليها و الاستفادة منها في دراسات مستقبلية.

1.4. مقياس المعاملة الوالدية (القبول/ الرفض الوالدي):

تم بناء مقياس المعاملة الوالدية (القبول/ الرفض الوالدي) وفقا للإجراءات التالية :

أ. **تحديد الخاصية المراد قياسها** :و تتمثل في هذه الدراسة المعاملة الوالدية (القبول / الرفض الوالدي) كما يدركها المراهقون ذوو الإعاقة السمعية.

ب. **تحديد الهدف من المقياس** : يهدف المقياس الى تقدير درجة القبول/ الرفض الوالدي من خلال المعاملة الوالدية كما يدركها المراهقون ذوو الإعاقة السمعية .

ج. **تحديد ابعاد المقياس** : لتحديد الابعاد تم مراجعة الادب النظري الخاص بأساليب المعاملة الوالدية لذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة ، و ذوي الإعاقة السمعية بشكل خاص و الدراسات السابقة حول هذا

الموضوع ، وبعض الأدوات التي تقيس إدراك القبول / الرفض الوالدي بالنسبة لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة ، و هذا بغرض فهم الظاهرة وابعادها و مكوناتها فأساليب المعاملة الوالدية متعددة حيث تصل الى 18 أسلوب ،و في الدراسة الحالية تم التركيز على أسلوبي القبول و الرفض الوالدي من أساليب المعاملة الوالدية وذلك قصد التعرف على أشكال القبول / الرفض الوالدي من خلال المعاملة الوالدية التي يتلقاها المراهق ذو الاعاقة السمعية ، وبالتالي الحصول على تحديد أدق لأبعاد المقياس ، وهذه الدراسات و المقاييس هي كمايلي :

- **قائمة Schaffer للمعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء سنة (1956)** : و تضم 18 بعدا منها بعدي التقبل / الرفض الوالدي موزعة على 192 عبارة ، و تقيس 18 اسلوبا للمعاملة الوالدية و تعتبر كمرجع لمعظم المهتمين بقياس طبيعة المعاملة الوالدية ، و قد تم الاطلاع على مقياسين في هذه الدراسة و هما مقياس التقبل و مقياس الرفض ، حيث يضم المقياس الاول 13 بند، و المقياس الثاني 14 بند.
- **استبيان القبول / الرفض الوالدي للكبار** : أعده **Rohner** ترجمة ممدوحة سلامة 1988 ، و هي اداة للتقرير الذاتي أعدت بهدف القياس الكمي لمدى إدراك الافراد لقبولهم او رفضهم من والديهم او من يقوم مقامهما عندما كانوا في سن السابعة و حتى الثانية عشر ، ويتكون المقياس من 60 عبارة يستجيب المفحوص لها بأن يختار أحد البدائل الأربعة (دائما ، احيانا ، نادرا، أبدا)و تقيس أربعة أبعاد هي : الدفء، العدوان، الإهمال و الرفض و العبارات موزعة على المقاييس السالفة الذكر ،ويمثل مقياس الدفء طرف القبول ، بينما تمثل المقاييس الثلاثة الأخرى طرف الرفض.
- **مقياس اساليب المعاملة الوالدية من اعداد النفيعي (1988)** : في البيئة السعودية حيث يتكون من (35) فقرة ، و قام اليازوري عام 2012 بتقنين المقياس على البيئة الفلسطينية و تطبيقه على عينة والدي الاطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، حيث تكون المقياس من (30) فقرة خاصة بالأب ، و (31) فقرة خاصة بالأم .
- **دراسة بعلي و بركات (2021) حول** : بناء مقياس القبول – الرفض الوالدي لدى الابناء في البيئة الجزائرية.
- **دراسة فرحات (2012) حول** اساليب المعاملة الوالدية "التقبل_الرفض" كما يدركها الابناء وعلاقتها بالسلوك التوكيدي لدى تلاميذ التعليم الثانوي.
- **دراسة قديح (2019) حول** الصلابة النفسية و ابتلاء الاعاقة كمنبئات بأساليب المعاملة للوالدين ذوي الطفل المعاق.
- **دراسة رديف و شاكر (2020) حول** : التقبل – الرفض الوالدي و علاقته بإنتقاد الذات لدى طلبة المرحلة الإعدادية.
- **دراسة الغداني (2014) حول** : أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الابناء و علاقتها بالاتزان الانفعالي لدى الاطفال المضطربين كلاميا بمحافظة مسقط.

- **دراسة بركات (2000) حول** : العلاقة بين اساليب المعاملة الوالدية و الاكتئاب لدى بعض المراهقين و المراهقات المراجعين لمستشفى الصحة النفسية بالطائف.
- **دراسة آيت مولود و إكشرودن (2018) حول** : اساليب المعاملة الوالدية و علاقتها بتقدير الذات لدى الأبناء المراهقين – دراسة ميدانية في ظل الرتبة الميلادية للمراهق–.
- **دراسة ابو النيل (2014) حول** : علاقة القبول / الرفض الوالدي بمفهوم الذات لدى عينة من ذوي الاعاقة العقلية.
- **دراسة خليفة زواري (2016) حول** : مفهوم الذات بين القبول و الرفض الوالدي لدى المعاق بصريا.
- **دراسة الصنعاني (2009) حول:** العلاقة بين الاغتراب النفسي و اساليب المعاملة الوالدية لدى الطلبة المعاقين سمعيا في المرحلة الثانوية.
- **دراسة بعلي (2015) حول** : القبول و الرفض الوالدي كما يدركه الابناء وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية – دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية بمدينة المسيلة–.
- **دراسة ابريعم (2012) حول** : إدراك الأبناء لأساليب المعاملة الوالدية و علاقتها بالشعور بالأمن النفسي (دراسة ميدانية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية).
- **دراسة ملال و محرزي (2020) حول** : الرفض الوالدي لإعاقة الطفل الذهنية في ظل بعض المتغيرات : الجنس و درجة الإعاقة.
- **دراسة عبد الله (2014) حول** : اتجاهات والدي ذوي الاعاقة العقلية نحو أبنائهم و علاقتها بالتكيف الاجتماعي.
- **دراسة ملال (2011) حول** : التكفل بحالات الرفض الوالدي لإعاقة الطفل الذهنية من خلال العلاج السلوكي المعرفي.
- **دراسة عجبو سامي (2002)حول** : القبول/ الرفض الوالدي كما يدركه المراهقون الصم من الجنسين و علاقته ببعض أبعاد الاستقلالية.

من خلال الاطلاع على البحوث و المقاييس المذكورة استنبطنا المفهوم الدقيق للمعاملة الوالدية (القبول/ الرفض) ، و منه استخرجنا أبعاد المقياس و قمنا بتعريفها إجرائيا كمايلي :

- **القبول الوالدي** : ويقصد به شعور الابناء بحب والديهم لهم ، وتفهمهما لمشاكلهم وهمومهم ، ورغبتهما في الحديث او الجلوس معهم، واقرارهما بمحاسنهم.
- **الرفض الوالدي** : ويعني شعور الابناء بان والديهم لا يشعران بالح بنحوهم ،ولا يتفهمان مشاكلهم وهمومهم، ولا يرغبان في الحديث او الجلوس معهم، ويكثران من نقدهم و السخرية منه.

د. صياغة بنود المقياس : على ضوء ما اطلعنا عليه من تراث نظري متوفر حول موضوع اساليب المعاملة الوالدية (التقبل / الرفض) ، قمنا بصياغة عبارات المقياس وفقا للأبعاد المذكورة ، وقد راعينا في صياغتها :

– ان تكون الألفاظ و العبارات سهلة و ليست غريبة او غامضة بالنسبة لأفراد العينة حتى يسهل ترجمتها لعينة الدراسة بلغة الإشارة.

– صياغة العبارات بصورة واضحة لا تحتمل أكثر من فكرة واحدة حتى لا يحدث سوء فهم لدى المفحوص عن الاستجابة للمفردة.

– ان تكون العبارات قصيرة ليسهل فهمها مباشرة و التعبير عنها بلغة الإشارة.

– ان تتكون العبارات من شق موجب و شوق سالب و ذلك للتقليل من اتخاذ لعينة لنمط ثابت في الاستجابات.

ث. الصورة الأولية للمقياس : الصورة الاولية للمقياس : تمت صياغة (40) عبارة تعبر عن بعدي القبول و الرفض الوالدي كما تدركه عينة الدراسة موزعة كمايلي :

– القبول الوالدي (20) عبارة .

– الرفض الوالدي (20) عبارة .

رتبت عبارات المقياس بحيث لا يكون هناك عبارتان متتاليتان تقيسان نفس البعد. و تم تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية و ذلك للتأكد من صدقه و ثباته و من ثم تطبيقه على عينة الدراسة الأساسية.

خ. مؤشرات صدق وثبات الأداة:

– مؤشرات الصدق:

لقياس صدق المقياس اعتمدنا على نوعين من الصدق، هما الصدق الظاهري و صدق المقارنة الطرفية، كما سنوضحه فيما يلي:

– **الصدق الظاهري (صدق التحكيم):** عرض المقياس في صورته الأولية على (06) محكمين من أساتذة علم النفس و علوم التربية، و ذلك لأخذ آرائهم حول البنود فيما يخص مدى انتمائها للأبعاد و مدى ملاءمتها لقياس ما وضعت لقياسه و كذلك لإضافة بعض التعديلات التي يرونها مناسبة. و عليه تم الإبقاء على العبارات التي أجمع عليها أكثر من 80 % من المحكمين و في ضوء آرائهم تم إجراء مايلي :

– فيما يخص بعد القبول الوالدي تم تعديل صياغة بعض العبارات ، و استبعاد عبارة واحدة لأنها لم تنل موافقة (05) من المحكمين أي بنسبة (83.33%) من المحكمين و بذلك أصبح مجموع عبارات بعد القبول الوالدي (19) عبارة.

– فيما يخص بعد الرفض الوالدي تم استبعاد عبارة واحدة لم تنل موافقة (04) من المحكمين بنسبة (66.66%) من المحكمين و بذلك أصبح مجموع عبارات بعد الرفض الوالدي (19) عبارة.

و الجدول التالي يبين أرقام الفقرات المحذوفة و المعدلة و التي تم دمجها لتشابهها في المعنى:

- **صدق المقارنة الطرفية:** يعتمد هذا الاسلوب على مقارنة درجات الثلث الأعلى بدرجات الثلث الأدنى في الاختبار، و تتم هذه المقارنة عن طريق حساب الدلالة الاحصائية للفرق بين المتوسطين . فإذا كانت هناك دلالة احصائية واضحة للفرق بين متوسط الثلث الأعلى و متوسط الثلث الأدنى يمكن القول بأن الاختبار صادق . **(عبد الرحمن ، 2008، 206)**

و قد قمنا بهذه الاجراءات بحيث طبق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية و تم ترتيب درجاتهم تصاعديا و أخذت نسبة (27 %) من الافراد ذوي الدرجات العليا و (27 %) من الافراد ذوي الدرجات الدنيا و تمت المقارنة بين درجاتهم و كانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي :

جدول رقم (03) يبين نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين المتطرفتين

العينات	العينة الدنيا عدد = 08		العينة العليا عدد = 08		قيمة " ت'	مستوى الدلالة
البيانات الاحصائية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	25.421	0.000
	31.9091	1.72209	55.9000	2.28279		

من خلال الجدول رقم (04) نلاحظ ان قيمة 'ت' المحسوبة و المقدرة ب 25.421 للدرجة الكلية للمقياس كانت دالة عند مستوى الدلالة 0.01 و عليه فإن المقياس لديه قدرة تمييزية بين الحاصلين على درجات مرتفعة و بين الحاصلين على درجات منخفضة ، مما يؤكد صدق المقياس.

- **صدق التكوين (الاتساق الداخلي) :**

وذلك من خلال حساب معامل الارتباط لبيرسون للكشف عن العلاقة بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس و الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي له ، و قد كانت النتائج على النحو الموضح في الجداول التالية :

جدول رقم (04) : يوضح معامل ارتباط كل عبارة بالبعد الذي تنتمي إليه في مقياس المعاملة الوالدية (القبول-الرفض)

القبول الوالدي		الرفض الوالدي	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
01	**0.15	02	**0.43
03	**0.40	04	**0.51
05	**0.18	06	**0.44
07	**0.55	08	**0.51
09	**0.38	10	**0.50
11	**0.43	12	**0.40
13	**0.51	14	**0.23
15	**0.43	16	**0.46
17	**0.40	18	**0.42
19	**0.43	20	**0.51
21	**0.54	22	**0.17
23	**0.50	24	**0.44
25	**0.44	26	**0.32
27	**0.20	28	**0.49
29	**0.33	30	**0.43
31	**0.40	32	**0.49
33	**0.55	34	**0.48
35	**0.41	36	**0.40
37	**0.51	38	**0.41

يتضح من الجدول أعلاه أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01).

- **مؤشرات الثبات:**
- **ثبات الاتساق الداخلي بمعامل ألفا كرونباخ :** تعتمد فكرة هذه الطريقة على مدى ارتباط الوحدات أو البنود مع بعضها البعض داخل الاختبار ، وكذلك ارتباط كل وحدة أو بند مع الاختبار ككل . ويمثل معامل ألفا α متوسط المعاملات الناتجة عن تجزئة الاختبار إلى أجزاء بطرق مختلقة، وبذلك فإنه يمثل معامل الارتباط بين أي جزأين من أجزاء الاختبار (عبد الرحمان، 2008، ص 186/184). و بالاعتماد على هذه الطريقة تم تطبيق مقياس المعاملة الوالدية (القبول/الرفض) على عينة الدراسة الاستطلاعية ، وقد تم استخراج معامل ثبات مقياس المعاملة الوالدية (القبول/ الرفض) الوالدي بهذه الطريقة و الجدول التالي يوضح النتائج المتحصل عليها:

جدول رقم (05): يوضح معامل ألفا كرونباخ لجميع أبعاد المقياس و الدرجة الكلية

أبعاد المقياس	معامل ثبات ألفا كرونباخ
القبول الوالدي	**0.81**
الرفض الوالدي	**0.83**
الدرجة الكلية	**076**

يتضح من الجدول أعلاه أن معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات مما يزيد من مستويات الثقة في النتائج المترتبة عند تطبيق هذا المقياس.

- **طريقة التجزئة النصفية :** تعتبر طريقة التجزئة النصفية مؤشرا لقياس الاتساق الداخلي، لان الشكلين المتكافئين يؤلفان اختبارا واحدا . وفي هذه الطريقة يتم الحصول على درجة فرعية لكل من النصفين ، الفقرات الفردية و الفقرات الزوجية ، او النصف الاول و النصف الثاني من الاختبار، ثن يتم حساب معامل الارتباط بين هذين النصفين ، ويكون معامل الارتباط هذا تقديرا لثبات نصف الاختبار، لذا نحتاج الى تصحيحه بمعادلة سبيرمان – براون (النبهان، 2013، ص294ّ).

وبعد تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية تمت تجزئته إلى نصفين متساويين يشمل النصف الأول البنود الفردية و يشمل النصف الثاني البنود الزوجية لكل بعد من الأبعاد، تم حساب معامل الارتباط "بيرسون" بين النصفين، ثم تم تصحيح معامل الارتباط بمعادلة "سبيرمان وبراون" ، وبلغت قيمة الثبات بعد التصحيح على التوالي : (0.81) فيما يخص بعد القبول الوالدي ، و (0.80) فيما يخص بعد الرفض الوالدي، مما يثبت تمتع المقياس بمستوى مناسب من الثبات.

هـ. الصورة النهائية للمقياس و طريقة التصحيح :

تشكل المقياس في صورته النهائية من بعدين وهما بعد القبول الوالدي و بعد الرفض الوالدي ، و يوضح الجدول التالي أرقام البنود الخاصة بكل بند لمقياس المعاملة الوالدية :

الجدول رقم (06) : أرقام العبارات لمقياس المعاملة الوالدية (القبول _الرفض)

أساليب المعاملة الوالدية	أرقام العبارات
القبول الوالدي	1-3-5-7-9-11-13-15-17-19-21-23-25-27-29-31-33-35-37.
الرفض الوالدي	2-4-6-8-10-12-14-16-18-20-22-24-26-28-30-32-34-36-38.

و يتم تصحيح الاستبيان بحيث تقابل بدائل الإجابة (دائما – أحيانا– أبدا) الدرجات (3-2-1) على الترتيب ، حيث يجيب المفحوص على كل عبارة و التي صيغت (19) منها بالإيجاب لمعرفة مدى أو مستويات تقبل الأبناء من طرف والديهم، و (19) الباقية صيغت بالسلب لمعرفة مستويات الرفض كما يدركه الأبناء من معاملة والديهم لهم ، وزعت هذه العبارات بشكل تناوبي، و في التعليمات يطلب من المفحوص اختيار واحد من البدائل السابقة .

و يستخدم الجمع الجبري في حساب الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص، وتتراوح الدرجة الكلية على هذا المقياس من (19-57) درجة، و الدرجة المرتفعة تشير إلى قبول/ رفض شديد من قبل الوالدين.

❖ **تعليمات لتطبيق المقياس:**

– يجب الحصول على موافقة المراهق ذو الإعاقة السمعية على إجراء المقياس، كما أن خلق مناخ من الألفة مع المفحوص ينعكس على صدقه في الإجابة.

– على القائم بتطبيق المقياس أن يوضح للمفحوص أنه ليست هناك إجابة صحيحة و أخرى خاطئة – و ليس هناك زمن محدد للإجابة – و أن الإجابات ستبقى في سرية تامة.

– يتم التطبيق بطريقة فردية ، حيث يقوم الفاحص بقراءة العبارات و الاستجابات التي تشتمل عليها و ترجمتها للغة الإشارة ، و إعادة هذه الترجمة الإشارية في حالة عدم فهم المفحوص لها أو في حالة طلب المفحوص بإعادة العبارات مرة أخرى ، حتى لا يختار الشخص محل الاختبار بعشوائية.

– التأكد من فهم المفحوص لبنود المقياس، والتأكد من اختياره لاستجابة واحدة فقط من الاستجابات الثلاثة الخاصة بكل بند مع عدم ترك أي بند بدون إجابة.

2.4. مقياس الصلابة النفسية :

صممنا مقياس الصلابة النفسية على عينة الدراسة بإتباع الخطوات التالية:

أ. **تحديد الخاصية المراد قياسها:** و هي في هذه الدراسة الصلابة النفسية عند المراهق ذو الإعاقة السمعية.

ب. تحديد الهدف من المقياس : يهدف المقياس الى قياس مستوى الصلابة النفسية عند عينة الدراسة.

ج. **تحديد أبعاد المقياس:** للحصول على أبعاد الصلابة النفسية تم الاعتماد على الدراسات و المقاييس التالية:

- **استبيان الصلابة النفسية لطلاب الجامعة من اعداد :** عماد مخيمر (1992).
- **مقياس الصلابة النفسية للاعبي الأنشطة الرياضية ذوي الاحتياجات الخاصة من اعداد :** نهال سليمان و هدى عبد الوهاب (2005).
- **مقياس الصلابة النفسية من إعداد :** النجار و الطلاع (2012).
- **مقياس الصلابة النفسية من إعداد:** عبادة وعبد الوهاب (2005).
- **دراسة شاهين محمد أحمد و سمحان ماجدة رفيق (2021) حول :** القدرة التنبؤية لمفهوم الذات و الصلابة النفسية و الأمن النفسي في السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين.
- **دراسة أنس رشدي محمود قديح (2019) حول :** الصلابة النفسية و إبتلاء الإعاقة كمنبئات بأساليب المعاملة للوالدين ذوي الطفل المعاق.
- **دراسة مروة السيد علي هادي (2009) حول :** الأمن النفسي و علاقته بالصلابة النفسية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية (دراسة سيكومترية – إكلينيكية).

و بعد الاطلاع على هذه المراجع استخرجنا ثلاثة أبعاد للمقياس و التي تمثل أبعاد للمتغير المدروس و الذي هو الصلابة النفسية ، و عرفناها إجرائيا كما يلي :

- **بعد التحكم (Control) :** قدرة الفرد على الضبط و السيطرة على الأحداث المفاجئة و المواقف الضاغطة ، بتحديده لمصادر الخطر و لطاقاته و إمكاناته الذاتية ، ثم اتخاذ القرار المناسب لمواجهة هذه الأحداث و خفض المواقف الضاغطة أو تجاهلها.
- **بعد التحدي (Challenge):** قدرة الفرد على مقاومة ومواجهة المواقف الضاغطة و التغيرات و الأزمات الحياتية بمرونة، من خلال المبادأة و استكشاف البيئة من حوله وتقييمها ، وتوظيف قدراته و إمكاناته في مواجهة هذه الضغوط و التغلب عليها بفعالية و ايجابية ، واعتبارها أمرا ضروريا للنمو أكثر منه تهديدا لحياته.
- **بعد الالتزام (Commitment):** رؤية الفرد لذاته ، والسعي بموجب هذه الرؤية لتبني قيم و أهداف و مبادئ محددة، تعود بالنفع عليه و على مجتمعه و يلتزم بها و يتحمل مسؤولية نتائجها.

د. **صياغة البنود:** من خلال مراجعة الأدب النظري الخاص بموضوع الصلابة النفسية عند ذوي الاحتياجات الخاصة على وجه الخصوص، و لقد قمنا بصياغة عبارات المقياس وفقا للأبعاد المذكورة، وقد راعينا في صياغتها:

– أن تكون الألفاظ و العبارات سهلة و ليست غريبة أو غامضة بالنسبة لأفراد العينة حتى يسهل ترجمتها لعينة الدراسة بلغة الإشارة.

– صياغة العبارات بصورة واضحة لا تحتمل أكثر من فكرة واحدة حتى لا يحدث سوء فهم لدى المفحوص عن الاستجابة للمفردة.

– أن تكون العبارات قصيرة ليسهل فهمها مباشرة و التعبير عنها بلغة الإشارة.

– أن تتكون العبارات من شق موجب و شق سالب و ذلك للتقليل من اتخاذ لعينة لنمط ثابت في الاستجابات.

هـ. **الصورة الأولية للمقياس** : قمنا بصياغة (44)عبارة تعبر عن الأبعاد الثلاثة للصلابة النفسية و هي موزعة كمايلي : بعد التحكم و يتضمن (15) بند، بعد الالتزام و يتضمن (14) بند، بعد التحدي و يتضمن (15) بند.

وقد رتبت عبارات المقياس بحيث لا تأتي عبارتان متتاليتين لهما نفس الاتجاه الإيجابي أو السلبي. ثم قمنا بتطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية و ذلك للتأكد من صدقه و ثباته.

و. **الخصائص السيكومترية :**

– **مؤشرات الصدق :**

- **الصدق الظاهري او (صدق التحكيم):** عرض مقياس الصلابة النفسية في صورته الاولية المكونة من (44) فقرة على (06) محكمين من اساتذة قسم علم النفس و علوم التربية ، و و ذلك لتعديل ما يرونه مناسبا على بنود المقياس ، إما بالحذف أو الإضافة أو التعديل وتقديم ملاحظاتهم و مقترحاتهم حول الصياغة اللغوية للعبارات و تحديد ما إذا كانت العبارات لا تمس أو لا تقيس ما وضعت لقياسه، وقد كانت نسبة الموافقة للمحكمين لا تقل عن (82%) ، مما يعني أن المقياس صالح لتطبيق على عينة الدراسة ، و كانت نتائج التحكيم كالتالي : وجود اتفاق بين المحكمين على غالبية العبارات و تعديل بعض الفقرات و حذف بعض الفقرات كما يوضحها الجدول التالي :

جدول رقم (07): يوضح الفقرات المحذوفة بعد عرض المقياس على المحكمين

الأبعاد	الفقرات المحذوفة
البعد الاول : بعد الالتزام	تضطرني الظروف للغش في الامتحان.
	أحرص على تحقيق أهدافي.
البعد الثاني: بعد التحكم	أتمسك بقراراتي و لا أتراجع فيها.
	فشلي يرجع لضعف قدراتي و إمكاناتي.
	أستطيع تنفيذ خططي المستقبلية.
البعد الثالث: بعد التحدي	أسعى لتحسين وضعي.
	أسعى للتفوق على زملائي.
	أسعى لحلول مبتكرة للمشكلات.

- **صدق المقارنة الطرفية :** طبقنا المقياس على افراد الدراسة الاستطلاعية و تم ترتيب درجاتهم و اخذت نسبة (27%) من الافراد ذوي الدرجات العليا و (27%) من الافراد ذوي الدرجات الدنيا و تمت المقارنة بين درجاتهم باستعمال اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطين حسابيين و كانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي :

جدول رقم (08) يبين :نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين المتطرفتين

العينات	العينة الدنيا عدد = 8		العينة العليا عدد = 8		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
البيانات الاحصائية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	06,32	0.000
	58.35	10,237	88.89	8.345		

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ان قيمة "ت" المحسوبة للدرجة الكلية للمقياس كانت **06.32** عند مستوى الدلالة **0,05** و عليه فان المقياس لدية قدرة تمييزية بين الحاصلين على درجات مرتفعة و بين الحاصلين على درجات منخفضة في مستوى الصلابة النفسية ، مما يؤكد صدق المقياس.

- **مؤشرات الثبات:**

➢ **طريقة إعادة التطبيق (ثبات الاستقرار):** نحصل على معامل ثبات الاختبار بهذه الطريقة ، جراء تطبيق الاختبار موضع البحث على مجموعة من الأفراد ، ثم إعادة تطبيق الاختبار ذاته على المجموعة نفسها في وقت لاحق، و يحسب معامل الارتباط بين درجات أفراد المجموعة على ذلك الاختبار في الفترتين **(النبهان ، 2013، ص 287)** . و قد تم التأكد من ثبات مقياس الصلابة النفسية و ذلك بإعادة تطبيقه على العينة الاستطلاعية بفاصل زمني قدره ثلاثة أسابيع ، ثم حساب معامل الارتباط " بيرسون" بين درجات التطبيق الاول و الثاني و بلغ الثبات بهذه الطريقة **0,82** و هو معامل ثبات مرتفع للمقياس.

➢ **طريقة ألفا كرونباخ :** تم تطبيق مقياس الصلابة النفسية على عينة الدراسة الاستطلاعية و تم حساب ثبات الاتساق الداخلي بطريقة ألفا كرونباخ و بلغ معامل الثبات **0.73** وهو معامل ثبات مرتفع.

ز. **الصورة النهائية للمقياس و طريقة التصحيح :**

تكون المقياس بشكله النهائي من (36) فقرة موزعة على 3 أبعاد كمايلي :

الجدول رقم (09) : أرقام العبارات لمقياس الصلابة النفسية.

أبعاد مقياس الصلابة النفسية	أرقام العبارات
الالتزام	01-04-07-10- 13 -16- 19-22-25-28-31-34.
التحكم	02-05-08-11-14-17-20-23-26-29-32-35.
التحدي	03-06-09-12-15-18-21-24-27-30-33-36.

- **تصحيح المقياس :**

تعتبر طريقة ليكرت أنسب الطرق في تقدير استجابات المفحوصين، حيث تندرج فيها الإجابة من أقصى درجات الموافقة إلى أقصى درجات الرفض، و تندرج طريقة على خمس مستويات ، وقد استخدمت الطالبة الباحثة ثلاثة مستويات فقط لتسهيل استجابة المفحوصين لها بما يتلاءم و طبيعة الإعاقة السمعية، حتى يسهل عليهم الإجابة على المقياس بسهولة، لذلك تم تصحيح المقياس في ضوء مدرج ثلاثي أما كل عبارة (دائما- أحيانا- أبدا) بحيث تكون الدرجات على التوالي (3-2-1) في حالة العبارات الموجبة و (1-2-"3) في حالة العبارات السالبة ، ثم تجمع درجات البنود التي تعبر عن الدرجة الكلية لها عن مستوى الصلابة النفسية عند المفحوص.

تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (36-108) درجة. بحيث تعبر الدرجة المرتفعة على مقياس الصلابة النفسية عن مستوى مرتفع من الصلابة النفسية للفرد، بينما تعبر الدرجة المنخفضة على مقياس الصلابة

النفسية عن مستوى منخفض من الصلابة النفسية للفرد ، و يوضح الجدول التالي مفتاح تصحيح مقياس الصلابة النفسية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية :

جدول رقم (10) : توزيع العبارات الموجبة و السالبة لمقياس الصلابة النفسية للمراهقين ذوي الإعاقة السمعية على أبعاده

أبعاد الصلابة النفسية	العبارات	عدد العبارات
الالتزام	**01-*04-07-10-13-16-19-22-25-28-31-34.**	**12**
التحكم	**02-*05-08-*11-*14-17-*20-*23-26-29-32-35.**	**12**
التحدي	**03-*06-*09-*12-15-18-21-24-*27-30-*33-36.**	**12**
المجموع الكلي للعبارات		**36**
• **العبارات السالبة.**		

3.4. مقياس الأمن النفسي :

مرت عملية تصميم مقياس الأمن النفسي بالإجراءات التالية :

أ. **تحديد الخاصية المراد قياسها:** تقيس هذه الأداة خاصية الأمن النفسي لدى المراهق ذو الإعاقة السمعية.

ب. **تحديد الهدف من المقياس:** يهدف المقياس إلى الكشف عن درجة الأمن النفسي للمراهق ذو الإعاقة السمعية.

ت. **تحديد أبعاد المقياس** : من بين المقاييس و المراجع التي استعنا بها للحصول على أبعاد المقياس مايلي :

- **مقياس الحاجات النفسية لدى المراهق الأصم اعداد** : أيمن سراج (2006).
- **مقياس الأمن النفسي اعداد** : زينب شقير (2005).
- **مقياس الحاجات النفسية للمعوقين حسيا اعداد** : السيد فرحات (2002).
- **مقياس الأمن النفسي من إعداد** : فتحي وادة و آخرون (2010).
- **استبانة الأمن النفسي من إعداد** : شاكر مبدر جاسم و عفراء إبراهيم خليل (2009).
- **دراسة شيماء محمد أحمد الطاهر (2019) حول** : الأمن النفسي و علاقته بدافعية الإنجاز للتلاميذ ذوي الإعاقة البصرية.

- **دراسة وفاء علي سليمان عقل (2009) حول** : الأمن النفسي و علاقته بمفهوم الذات لدى المعاقين بصريا.
- **دراسة عبد المجيد عواد مرزق أبو عمرة (2012) حول** : الأمن النفسي و علاقته بمستوى الطموح و التحصيل الدراسي لدى طلبة الثانوية العامة.
- **دراسة رمزي شحدة سعيد السويركي (2013) حول** : الأمن النفسي و علاقته بالاستقلال / الاعتمادية وجودة الحياة لدى المعاقين بصريا بمحافظات غزة.
- و بعد الاطلاع على هذه المراجع استخرجنا أبعاد للمقياس و عرفناها اجرائيا كمايلي:

- **الأمن الداخلي:** هو شعور الفرد بالهدوء و الاطمئنان و الراحة النفسية و تحرره من الخوف ، وعدم شعوره بالنقص و ضعف النفس و شعوره بالقناعة و الثقة بالذات و القدرة على الانجاز و التكيف مع التغيرات الحياتية و مواجهة الاحباطات بإيجابية.

- **الأمن الخارجي:** هو شعور الفرد بالانتماء و الحماية و الرعاية و الاهتمام من الآخرين ، وتلقي الدعم و السند و التشجيع منهم ، ومشاركتهم في الأنشطة التي تحقق لديه هذا الإحساس بالانتماء.

ث. صياغة البنود: قمنا بصياغة عبارات المقياس الخاصة بكل بعد من خلال الاطلاع على ما توفر من تراث علمي حول الامن النفسي و قد راعينا في صياغتها ان تكون مباشرة و صريحة .

ج. الصورة الأولية للمقياس : تكون المقياس من (30) فقرة موزعة على بعدين هي :

- **البعد الأول:** الأمن الداخلي أرقام عباراته كالتالي: (01-03-05-07-09-11-13-15-17-19- 21- 23-25- 27-29).

- **البعد الثاني:** الأمن الخارجي وأرقام عباراته كالتالي: (02-04-06-08-10-12-14-16-18-20-22-24-26-28-30).

و قد تم ترتيب عبارات المقياس بحيث لا يكون هناك عبارتان متتاليتان تقيسان نفس البعد.

ح. الخصائص السيكومترية :

- **مؤشرات الصدق :**

- **صدق المحكمين** : عرض مقياس الأمن النفسي في صورته الاولية المكونة من (30) فقرة على (06) محكمين من اساتذة قسم علم النفس و علوم التربية ، و و ذلك لتعديل ما يرونه مناسبا على بنود المقياس ، إما بالحذف أو الإضافة أو التعديل وتقديم ملاحظاتهم و مقترحاتهم حول الصياغة اللغوية للعبارات و تحديد ما إذا كانت العبارات لا تمس أو لا تقيس ما وضعت لقياسه، وقد كانت نسبة الموافقة للمحكمين لا تقل عن (82%) ، مما يعني أن المقياس صالح لتطبيق على عينة الدراسة ، و كانت

نتائج التحكيم كالتالي : وجود اتفاق بين المحكمين على غالبية العبارات و تعديل بعض الفقرات و حذف بعض الفقرات ، حيث أصبح عدد عبارات مقياس الأمن النفسي للمراهقين ذوي الإعاقة السمعية (26) عبارة و ذلك بعد حذف (04) عبارة من العبارات المكونة للمقياس، و عليه نجد أن المقياس بعد العرض على المحكمين تكون من (26) عبارة ، انتظمت في بعدين وهما الأمن الداخلي و الأمن الخارجي، والجدول التالي كما يوضحها الجدول التالي :

- و حذف بعض الفقرات كما يوضحها الجدول التالي :

جدول رقم (11) يوضح الفقرات المحذوفة بعد عرض المقياس على المحكمين

الأبعاد	الفقرات المحذوفة
البعد الاول : بعد الأمن الداخلي	أشعر بأنني شخص مثالي.
البعد الثاني: بعد الأمن الخارجي	أحب البقاء في المدرسة.
	أصدقائي أقرب إلي من أسرتي.
	لا أستعمل العنف مع الآخرين.

- **صدق التكوين (الاتساق الداخلي) :**

و ذلك من خلال حساب معامل الارتباط لبيرسون بين الدرجة الكلية لكل بعد و بنوده و قد كانت النتائج على النحو الموضح في الجداول التالية :

جدول رقم (12) : معامل الارتباط بين بعد الأمن الداخلي و بنوده.

رقم البند	معامل الارتباط
01	**0.55
03	**0.60
05	**0.48
07	**0.63
09	**0.61
11	**0.42
13	**0.53
15	**0.59
17	**0.49
19	**0.58
21	**0.60
23	**0.52
25	**0.55

يتضح من الجدول أعلاه أن جميع معاملات الارتباط دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0.01).

جدول رقم (13): معامل الارتباط بين بعد الأمن الخارجي و بنوده.

رقم البند	معامل الارتباط
02	**0.51
04	**0.55
06	**0.54
08	**0.53
10	**0.54
12	**0.51
14	**0.52
16	**0.54
18	**0.44

20	**0.47
22	**0.54
24	**0.50
26	**0.47

يتضح من الجدول أعلاه أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01).

- **صدق المقارنة الطرفية:** طبقنا المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية و تم ترتيب درجاتهم تصاعديا و اخذت نسبة (27%) من الافراد ذوي الدرجات العليا و (27%) من الافراد ذوي الدرجات الدنيا و تمت المقارنة بين درجاتهم و كانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي :

جدول رقم (14) يبين نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين المتطرفتين

العينات	العينة الدنيا عدد = 8		العينة العليا عدد = 8		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
البيانات الاحصائية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
	125.3467	5.80000	182.0000	8.41111	9.765	0,000

من خلال الجدول رقم (14) نلاحظ ان قيمة " ت" المحسوبة للدرجة الكلية للمقياس كانت دالة عند مستوى الدلالة **0,05** و عليه فإن المقياس لديه قدرة تمييزية بين الحاصلين على درجات مرتفعة و بين الحاصلين على درجات منخفضة في الامن النفسي ، مما يؤكد صدق المقياس.

➢ **مؤشرات الثبات:**

- **طريقة ألفا كرونباخ :** تم تطبيق مقياس الامن النفسي على عينة الدراسة الاستطلاعية و تم حساب ثباته بمعامل ألفا كرونباخ و بلغ معامل الثبات 0.73 و هو معامل ثبات مقبول.

خ. الصورة النهائية للمقياس و طريقة التصحيح :

تكون المقياس بشكله النهائي من (26) عبارة ، موزعة على بعدين كمايلي :

الجدول رقم(15) : أرقام العبارات لمقياس الأمن النفسي.

أبعاد مقياس الصلابة النفسية	أرقام العبارات
الأمن الداخلي	01-03-05- 07-09-11-13-15-17-19-21-23-25.
الأمن الخارجي	02-04-06-08-10-12-14-16-18-20-22-24-26.

- **تصحيح المقياس :**

تعتبر طريقة ليكرت أنسب الطرق في تقدير استجابات المفحوصين، حيث تندرج فيها الإجابة من أقصى درجات الموافقة إلى أقصى درجات الرفض، و تندرج طريقة على خمس مستويات ، وقد استخدمت الطالبة الباحثة ثلاثة مستويات فقط لتسهيل استجابة المفحوصين لها بما يتلاءم و طبيعة الإعاقة السمعية، حتى يسهل عليهم الإجابة على المقياس بسهولة، لذلك تم تصحيح المقياس في ضوء مدرج ثلاثي أما كل عبارة (دائما– أحيانا– أبدا) بحيث تكون الدرجات على التوالي (3–2–1) في حالة العبارات الموجبة و (1–2–"3) في حالة العبارات السالبة ، ثم تجمع درجات البنود التي تعبر عن الدرجة الكلية لها عن مستوى الأمن النفسي عند المفحوص.

تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (26–78) درجة. بحيث تعبر الدرجة المرتفعة على مقياس الأمن النفسي عن مستوى مرتفع من الأمن النفسي للفرد، بينما تعبر الدرجة المنخفضة على مقياس الأمن النفسي عن مستوى منخفض من الأمن النفسي للفرد ، و يوضح الجدول التالي توزيع العبارات الموجبة و السالبة لمقياس الأمن النفسي للمراهقين ذوي الإعاقة السمعية:

جدول رقم (16) : توزيع العبارات الموجبة و السالبة لمقياس الأمن النفسي للمراهقين ذوي الإعاقة السمعية على أبعاده

أبعاد الصلابة النفسية	العبارات	عدد العبارات
الأمن الداخلي	**-*17-*15-*13-*11-09-*07-05-03-*01 .25-23-*21-*19**	**13**
الأمن الخارجي	**-20-18-*16-*14-*12 -10-*08-06-04-02 .26-*24 -22**	**13**
المجموع الكلي للعبارات		**26**
• **العبارات السالبة.**		

5- الدراسة الاساسية :

1.5. مجتمع الدراسة: تكون المجتمع الاصلي من جميع التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية المتواجدين بمدرسة صغار الصم لولاية باتنة و البالغ عددهم 110 تلميذا موزعين على الطورين الابتدائي و المتوسط للسنة الدراسية 2022/2021 .

2.5. عينة الدراسة الأساسية :

تمثلت العينة في المراهقين ذوي الإعاقة السمعية و المتواجدين بمدراس صغار الصم بولاية باتنة ، حيث أخذنا أفراد العينة من مدرسة صغار الصم المتواجدة في وسط مدينة ، تم اختيار العينة بالطريقة القصدية و هذا بتحديد شروط و خصائص لاستخراجها و هي : شرط السن من 12 إلى 18 سنة ، يتمدرس بمؤسسة صغار الصم بولاية باتنة . و قد تم استخدام هذا النوع من العينات نظرا حجم المجتمع الأصلي بحيث تعد هذه المؤسسات محدودة على مستوى التراب الوطني و في عدد محدد من الولايات، وقد استبعدنا من الدراسة الأطفال الذين يدرسون بالطور الابتدائي ، و أيضا الأفراد الذين يعانون من إعاقات متعددة مرافقة للإعاقة السمعية ، بالإضافة الى الحالات التي تنتمي الى عائلات الابوان فيها مطلقان أو احدهما متوفي، أو أحدهما مغترب خارج الوطن ، أن يكون للفرد إخوة و ليس الابن الوحيد لأبويه .

- **حجم العينة الأساسية :** تكونت العينة من (72) مراهقا و مراهقة ينتمون الى مراكز صغار الصم ممن توفرت فيهم شروط الدراسة ، و تم استبعاد (02) استمارات بسبب عدم رغبة المراهقين في إتمام الاجابة على كل مقاييس الدراسة ، و بذلك اصبحت العينة النهائية مكونة من (70) فردا.
- **خصائص العينة الأساسية :** شملت عينة الدراسة الأساسية المراهقين من الجنسين ، متواجدين بمدرسة صغار الصم على مستوى ولاية باتنة ، وسنوضح أعدادهم وخصائصهم في الجدول التالي :

جدول رقم (17) يبين : توزيع العينة الأساسية وفقا للجنس .

الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
الذكور	41	58.57
الإناث	29	41.42
المجموع	70	%100

يتضح من الجدول أعلاه أن أفراد العينة يتوزعون حسب متغير الجنس بنسبة **58.57%** لصالح الذكور و بنسبة **41.42%** للإناث من إجمالي عينة الدراسة ، و من خلال البيانات أعلاه نلاحظ تفوق نسبة الذكور على الإناث، و هذه النتيجة راجعة لعدة أسباب منها : أسر البنات من ذوي الإعاقة السمعية يفضل مكوثهن بالبيت على التمدرس بالمركز الخاص بذوي الإعاقة السمعية.

جدول رقم (18) : يوضح توزيع العينة الأساسية حسب درجة الإعاقة

درجة الإعاقة	العدد	النسبة المئوية
إعاقة سمعية كلية (أكثر من 90 دسيبل)	51	%72.85
إعاقة سمعية جزئية (ما بين 62 – 89 دسيبل)	19	%27.14
المجموع	70	%100

يتضح من الجدول أعلاه أن أفراد العينة يتوزعون حسب متغير درجة الإعاقة بنسبة 27.14 % لصالح ، الإعاقة السمعية الجزئية و بنسبة 72.85% الإعاقة السمعية الكلية من إجمالي عينة الدراسة ، و هذه النتيجة راجعة إلى أن الأطفال من ذوي الإعاقة السمعية البسيطة يتم دمجهم بصفة منتظمة في المدارس العادية مع أقرانهم من العاديين.

جدول رقم (19) : يوضح توزيع العينة الأساسية حسب وقت الإصابة

وقت الإصابة	العدد	النسبة المئوية
قبل اكتساب اللغة	48	%68.57
بعد اكتساب اللغة	22	%31.42
المجموع	70	%100

يتضح من الجدول أعلاه أن أفراد العينة يتوزعون حسب متغير وقت الإصابة بنسبة 68.57 % لصالح قبل اكتساب اللغة ، و بنسبة 31.42% لبعد اكتساب اللغة من إجمالي عينة الدراسة، أي أن من ولدوا بالإعاقة السمعية نسبتهم أكبر ممن فقدوا حاسة السمع بعد الولادة و كانت لهم فرصة اكتساب اللغة ، و بالرغم من ذلك فإن لغة الإشارة تبقى هي سيدة الموقف و لغة التواصل التي يتقنها المراهقون من ذوي الإعاقة السمعية.

6- اجراءات الدراسة الأساسية :

بعد التأكد من الخصائص السيكومترية للأدوات طبقت على أفراد العينة بشكل فردي، وقد أشرفنا على إجراءات التطبيق و جمع البيانات ، و تمت الدراسة الاساسية ابتداءا من شهر جانفي 2022 الى شهر ماي 2022، و تمثلت اجراءاتها في الخطوات التالية :

- استخراج عينة الدراسة بشكل قصدي من المراهقين و المراهقات من ذوي الاعاقة السمعية بمدرسة صغار الصم ولاية باتنة .
- شرح الهدف من الدراسة لأفراد العينة و تطبيق مقاييس الدراسة عليهم.

- استبعاد (02) افراد من العينة لانهم لم يتموا الاجابة على المقاييس الثلاثة و على بعض الفقرات.
- بعد الانتهاء من الاجابة على المقاييس تم تفريغ البيانات المتحصل عليها في ذاكرة الحاسوب لتحليلها و معالجتها إحصائيا باستخدام برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية . (Statistical Package for Social Sciences) (SPSS .v 19)

7- اساليب المعالجة الاحصائية :

لتحقيق أهداف الدراسة و التأكد من فرضياتها و تحليل البيانات التي تم تجميعها لحصر النتائج فقد تم استخدام بعض الاساليب الاحصائية ، و الجدول التالي يبين الاهداف و الاسلوب الاحصائي المستخدم لتحقيقها :

جدول رقم (20): يبين الأساليب الاحصائية المناسبة لتحقيق أهداف الدراسة

الهدف المراد تحقيقه	الأسلوب الاحصائي المستخدم
لحساب صدق المقارنة الطرفية و للمقارنة بين المجموعتين الطرفيتين.	اختبار "ت" لدلالة الفروق بين مجموعتين مستقلتين – المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري.
لحساب ثبات إعادة التطبيق.	معامل ارتباط بيرسون "ر" Pearson Correlation
لحساب ثبات التجزئة النصفية.	معامل ارتباط بيرسون و معامل سبيرمان و براون .
للتأكد من ثبات المقاييس بالاتساق الداخلي.	معامل ألفا كرونباخ للثبات
للكشف عن العلاقة الارتباطية بين المعاملة الوالدية (القبول/ الرفض الوالدي) و الصلابة النفسية و الامن النفسي لدى عينة الدراسة.	معامل الارتباط المتعدد.
لمعرفة القدرة التنبؤية لإدراك القبول – الرفض الوالدي لكل من الصلابة النفسية و الأمن النفسي.	تحليل الانحدار المتعدد.

خلاصة الفصل:

تضمن هذا الفصل كل ما يتعلق بإجراءات الدراسة الميدانية ، من عرض للمنهج ووصف للعينة و المقاييس و ذكر لخطوات الدراسة و للأساليب الاحصائية المتبعة ، وقد استخلصنا بعد كل هذه الخطوات أن أدوات القياس تتمتع بخصائص سيكومترية مناسبة ، ما يضمن مصداقيتها في التأكد من صدق الفرضيات من عدمه و في استخلاص النتائج التي ستساعدنا لاحقا حول تقديم الاقتراحات المناسبة حول موضوع و نتائج الدراسة .

الفصل السادس

عرض و تحليل و تفسير نتائج الدراسة

تمهيد

1- عرض و تحليل وتفسير نتائج الفرضية الاولى.
2- عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الثانية.
3- عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الثالثة.
4- عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الرابعة.
5- عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الخامسة.
6- عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية السادسة.
7- عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية السابعة.
8- عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الثامنة.
9- مناقشة عامة.

خلاصة الفصل.

تمهيد :

كشفت عملية تطبيق أدوات القياس على عينة الدراسة عن مجموعة من المعطيات الكمية، وقد قمنا بترتيبها و تفريغها ، وعلى ضوء المعالجة الاحصائية لها توصلنا إلى مجموعة من النتائج ، سنعرضها في هذا الفصل متسلسلة حسب تسلسل الفرضيات المطروحة ، ما سيمكننا من تحقيق الأهداف التي حاولت الدراسة التوصل إليها ، و بالتالي سنحاول تقديم تفسيرات لما توصلنا إليه وتوضيح و مناقشة نتائج كل فرضية على حدة ،وهذا بالاستناد إلى البحوث السابقة و المعلومات النظرية المتوفرة وما أتيح لنا من فهم و ملاحظات حول هذه الدراسة.

1. عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الاولى :

- **نص الفرضية : "تتوقع سيادة القبول الوالدي على الرفض الوالدي فيما يخص أساليب المعاملة الوالدية لدى عينة الدراسة ".**

للتحقق من هذه الفرضية قمنا بحساب المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري للدرجات المتحصل عليها من أبعاد مقياس أساليب المعاملة الوالدية ، و جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول الموالي:

جدول رقم (21) يوضح: نتائج المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري للدرجات المتحصل عليها من أبعاد مقياس أساليب المعاملة الوالدية

أساليب المعاملة الوالدية	أصغر قيمة	أكبر قيمة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
القبول الوالدي	27	54	51.981	2,162
الرفض الوالدي	25	38	29.060	1,763

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن : متوسط الدرجات المتحصل عليها فيما يخص بعد القبول الوالدي مرتفعة لدى عينة الدراسة و قدرت بمعدل **(51.981)** ، و يليه بعد الرفض الوالدي حيث قدر متوسط الدرجات المتحصل عليها ب **(29.060)**.

- **تفسير و مناقشة نتائج الفرضية الأولى :**

حيث أسفرت نتائج الدراسة عن سيادة بعد القبول الوالدي على بعد الرفض الوالدي بالنسبة لعينة الدراسة، ويمكن إرجاع هذه النتائج إلى :

تفسر الطالبة الباحثة سيادة القبول الوالدي على وجود ارتباط وثيق بمدى إدراكها من قبل الأبناء المراهقين من ذوي الإعاقة السمعية، و بالتالي فادراك المراهقين أن آبائهم و امهاتهم لديهم مستوى عالي من الوعي بخصوصية المرحلة التي يمرون بها ألا و هي مرحلة المراهقة ، وما تتطلبه من احتياجات خاصة خلال هذه المرحلة العمرية ، و التي تحتاج الى كثير من الصبر و المرونة في التعامل مع الأبناء ، و مساعدتهم على تخطي جميع المشكلات التي قد يواجهونها بنوع من الاتزان في الأسلوب التعامل التي تمهد الى حلها بكل سهولة ويسر وصولا الى تقبل الإعاقة و الرضا بالواقع و العيش فيه بأمن و سلامة ، حيث أن وعي كلا من الآباء و الأمهات بخصوصية المرحلة التي يمر بها الأبناء المراهقون ، ساعدهم على إفساح المجال لأبنائهم المراهقين في التعبير عن آرائهم و انفعالاتهم و تقدير مشاعرهم و توجيههم دينيا و تربويا، حيث أدى ذلك إلى تبادل المحبة بينهم و بين الأبناء المراهقين و التي تنعكس بدورها على سلوكهم سواء أكان داخل الاسرة أو خارجها في المجتمع ، وكل هذا ساهم على تدعيم و انسجام و تفهم الآباء و الأمهات لأبنائهم مما أدر إلى سيادة القبول الوالدي الأمر الذي قد يساعد المراهقين من ذوي الإعاقة السمعية على تخطي مرحلة المراهقة بسلاسة و دون أي مشاكل أو اضطرابات نفسية أو سلوكية.

حيث تختلف الاستجابات و المواقف الناتجة عن الإعاقة من عائلة إلى أخرى وفقا لتاريخها، خصائصها و معتقداتها الاجتماعية – الثقافية و الدينية. و غالبا ما تلجأ العائلات للصمود أمام الآثار المؤلمة لهذه الصدمة إلى مجموعة من الميكانيزمات الدفاعية للتكيف مع الصور غير الممثلنة و الفشل في القدرة على الشعور بالأمن بهدف حماية نسقها العائلي من قلق فقدان الموضوع والحفاظ على الروابط بين أفراد الفوج العائلي واستمرار رابطة التعلق الأولي مع الطفل ، حيث نجد أغلبية العائلات تتقبل الوضع وتحمل في ثقافتها الدينية و العرقية أن الطفل المعاق هو كائن صالح ومبارك "الله منحنا هذا الطفل، هو هبة من الله..."، تتقبل العائلة الوضعية بدون استسلام وتبحث عن وسائل لتحسين حالة طفلهم و تربيته دون انتظار المستحيل. عموما تتماثل كل العائلات في طريقة التعبير عن ألمها ،حزنها خوفها بعد الإفصاح عن ظرف الإعاقة باختلاف استجابتها و تنظيماتها الدفاعية، من وجهة نظر Sausse يوجد في حالة الإعاقة ما هو عالمي يربط كل العائلات. تعاش الإعاقة بنفس الطريقة في الفكر العقلاني و المعتقدات الخيالية لدى كل العائلات بمعنى أن الإعاقة تتجاوز كل المعتقدات الثقافية ، الدينية والاجتماعية. تعتبر هذه التنظيمات الدفاعية بطبيعتها المتناقضة ضرورية للحفاظ على الحياة النفسية للعائلة و على الرابط مع الموضوع . لكن في نفس الوقت تثبط إمكانية وجود نفسي مستقل للطفل المعاق و الوالدين معا.

و من جهة أخرى نجد بعض المرات يبدي الفوج العائلي توظيفات أخرى كأن تستلم العائلة في بعض المرات بعد البحث عن العلاج وتعاش الإعاقة كعيب وعار، يتكون معهم الإحساس بالخجل و تظهر الرغبة في إخفاء الطفل كموضوع مشوه و غريب. من وجهة نظر (معتصم ميموني، 2011) : " يختفي الوالدان وراء عبارات الله غالب ،مكتوب ... ويترك الطفل دون عناية خاصة . ص 204 " ، هي حجة لإنكار و

رفض لاشعوري للطفل ، يستقبل كمضطهد وحامل للألم . قد تحرض هذه الاستجابات خطر سوء معاملة الطفل، يثار عنده الشعور بالذنب و يعزز له محيطه فكرة أنه خطأ و يستحق العقوبة.

فالأم تشعر في حالة إنجابها طفل غير عادي بالوحدة من خلاله كما يتولد لديها الشعور بالحرمان أكثر من أي أم أخرى لديها طفل عادي، و بالتالي تقوم بتمثيل دور الأمومة تاركة طفلها في عالمها الهوامي، و ترى مانوني : "أن الأم هي المسؤولة عن تأخر الطفل العقلي لأنها تعرقل نموه من خلال رغبة لاشعورية في الحفاظ على المعايشة الأصلية ". فتقوم بتعليم الرضيع كيفية التصرف و إدراك نفسه كفرد معوق ، وبالتالي فإن إعاقة تعامل الأم معه، و تصبح هذه (Maud Mannoni , 1964, P50) الطفل تؤثر على التوازن النفسي لديه و على الحلقة مفرغة ما بين الأم والطفل ذو الإعاقة .

وهناك أمهات تنتابهن مشاعر الحزن و الخوف و الحيرة و القلق و الشفقة والغضب و الحسرة، لذلك تستجبن بالرفض أو عدم استيعاب الحقيقة و يتشككن في تشخيص الاخصائيين ، لهذا تجدهن ينتقلن بين العديد من المتخصصين لعل أحدهم يبعث فيهن الأمل في شفاء ابنهن و عودته طبيعيا مكتمل الذكاء ، و في نهاية المطاف تدرك الأمهات هذه الحقيقة ، وقد تنتابهن بعض المشاعر السلبية من الإحساس بالذنب و المسؤولية والخجل من أطفالهم و هم يتألمون ، وقد يخفيان طفلهما المعاق عن الاخرين او يتجنبان الخوض معهم في حديث عنه لتجنب الاحراج و مشاعر الخجل لانجاب طفل معاق ، فلا يذكرونه إلا نادرا . وهناك من يرضخن للواقع و يتقبلن الأمر ويكرسن كل جهدهن في رعاية الطفل وتعليمه و جعله يتكيف مع إعاقته و يحقق الاستقلالية والاندماج الاجتماعي.

أما الأب فيعتبر الموضوع الثاني الذي يتعامل معه الطفل ويكون أناه الأعلى من خلال تقمص دوره ، والطفل ذو الإعاقة السمعية يحتاج إلى وجود الأب أكثر مما يحتاج إليه الطفل العادي، رغم الآثار التي تتركها الإعاقة في نفسية الأب الذي يرى في الغالب أن مجيء طفل ذو الإعاقة إلى الأسرة إنما جاء نكبة له أو عقوبة من الله له على خطأ ارتكبه ، ويلوم نفسه على ما حدث منه ، و يدعو الله أن يتوب و يشفي الطفل من مرضه ، ويظل يلتمس له الأطباء أملا في علاجه ، فإذا انقضى الوقت و أيقن أنه لا أمل له في علاج ابنه استسلم لليأس و يترك مصيره للأقدار أي يعتبره قضاء وقدر، و بالتالي يتخلى عن دوره في عملية التنشئة الاجتماعية و إسقاط المسؤولية على الأم ،وهذا من شأنه يخلق صراعات بين الوالدين التي تزيد من حدة مشاكل الطفل و تخلق سوء توافق نفسية و اجتماعي لديه.

لكن هناك آباء عندما يرزق بطفل ذو إعاقة فانه يأخذ على عاتقه مسؤولية رعاية الطفل ، فيشترك مع الام في تنشئته (يدربه على الاستقلالية في الاكل، الملبس، النظافة، يخرجه في نزهاته و زياراته حتى يتعرف على العالم الخارجي)، إلى جانب ذلك يسعى إلى البحث عن أفضل الخدمات التربوية و الطبية و التعليمية للطفل بهدف توفير له فرص التعليم و التأهيل أكثر ، و ذلك من أجل تحقيق الاستقلالية و التكيف الاجتماعي للطفل.

أما فيما يخص الإخوة فإن تقبل الوالدان لوجود طفل ذو إعاقة له تأثيره على الإخوة والأخوات، حيث أن تماسك الوالدين و إظهار الجو النفسي البعيد عن القلق و التوتر و المشاحنات يمهد لتقبل هذه الطفل من قبل إخوته و يدفعهم إلى تحسين علاقتهم به مستقبلا، و للإخوة مواقف مختلفة من أسرة لأخرى و يلعب سن الإخوة دورا في إدراكهم لأبعاد وجود هذا الطفل و تقبله و كيفية التعامل معه. فهناك الاخوة من يتقبل وجود هذا الطفل يهتم به و يساعد الوالدين في رعايته و يحدث أصدقائه عنه ، و يسحبه الاجتماعية ، وهذا بدوره يدعم الوالدين و الطفل نفسيا (Maurice Ringler , 2004, 139) إلى دائرته وهناك من يتضايق و يخجل من وجود هذا الأخ أو الأخت، فلا يهتم به لا داخل المنزل و لا خارجه ، ولا يذكر أمام أحد أن لديه أخ معاق ، لأنه يرى أن وجوده عار على الأسرة ، وهذه النظرة إلى الأخ أو الأخت ذو الإعاقة سببها عدم تقبل الوالدان للطفل المعاق ، و كثرت شكواهم منه،، و مشاحناتهم أمام الإخوة العاديين في تربيته ، وهناك حالة أخرى أين يهمش الطفل المعاق ويعامل بقسوة من طرف اخوته وهذا سببه تفضيل الوالدين له و إهمال إخوته ، وهذا من شأنه يزرع الحقد و الغيرة و الكراهية في نفسوهم اتجاه أخيهم.

وعليه يجب التركيز مع أساليب المعاملة الوالدية المتبعة مع المراهقين من ذوي الإعاقة السمعية ومدى إدراكهم للقبول الوالدي من خلال شعورهم بحب والديهم لهم و تفهمهم لمشاكلهم و همومهم التي تخلفها الإعاقة السمعية على نفسيتهم و سلوكياتهم ، بحيث يتشارك معهم الوالدين عمل ما يسرهم و إحساسهم برغبة الوالدين في الجلوس معهم و الاستمتاع معهم و الإقرار بمحاسنهم و الفخر بنجاحاتهم ، و الثناء عليهم و الافتخار بإنجازاتهم .

حيث يلعب التقبل الوالدي بصفة عامة و على وجه الخصوص لدى عينة الدراسة ألا و هي المراهقين من ذوي الإعاقة السمعية دورا حاسما في نمو شخصية الأبناء وتكوينها ، و يترتب على ذلك العديد من الآثار التي تنعكس على سلوك الأبناء و نموهم و أدائهم الوظيفي و تقديرهم الإيجابي لأنفسهم ونظرتهم الإيجابية للحياة في مرحلة الرشد فيما بعد. كما أن التقبل الوالدي يساهم في تحقيق توحد الابن بوالديه و اتخاذهما نماذج يحاكيها في حياته ، و يظهر ذلك في تبني معتقدات الوالدين و اتجاهاتهما.

حيث يمثل إدراك المراهقين من ذوي الإعاقة السمعية القبول الوالدي سببا في تنمية شخصية موجبة لدى هاته الفئة ، و عليه فالارتقاء النفسي الاجتماعي للفرد لا يتحقق إلا بوجود علاقة قوية بين الآباء و الأبناء ، و يعبر عنها بإمداد الابن بالحب و العطف و الحماية و الرعاية و ذلك من خلال تصرفات الوالد أو الوالدة نحو الطفل.

وفي هذا الإطار تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة **دراسة نيوهوس (1969) Neuhaus التي** توصلت إلى أن وجود علاقة دالة احصائيا بين اتجاهات الوالدين وتوافق أطفالهم ذوي الإعاقة السمعية. ، بل و أن الأطفال الصم الذين تتسم اتجاهات أمهاتهم بالإيجابية و آبائهم بالسلبية وجد أنهم أفضل في توافقهم العاطفي من الأطفال الذين تتسم اتجاهات أمهاتهم بالسلبية و آبائهم بالإيجابية.

وفي المقابل أثبتت دراسة **عرقوب (1992)** حول اتجاهات الوالدين نحو أطفالهم الصم وعلاقتها بمفهوم الذات لدى هؤلاء الأطفال، هدفت هذه الدراسة إلى تحديد العلاقة بين اتجاهات الوالدين نحو أطفالهم الصم وعلاقتها بمفهوم الذات لدى هؤلاء الأطفال، حيث اسفرت عن وجود علاقة موجبة ذات دلالة احصائية بين أساليب السواء الوالدي تجاه الأطفال الصم و بين مفهوم الذات لدى هؤلاء الأطفال ،ووجود علاقة سالبة دالة إحصائيا بين مجموعة الاتجاهات الوالدية الخاطئة (القسوة– الحماية– التذبذب) ومفهوم الذات لدى هؤلاء الأطفال .

ونظرا لأن المراهقين كثيرا ما يكون لديهم نوع من تقدير الذات الإيجابي و إحساس بالكفاءة الذاتية و قدرة على الاستجابة من الناحية الانفعالية فإنه من الطبيعي أن نتوقع بعض الاختلافات في القبول و الرفض الوالدي، خلال هذه المرحلة عنه في المراحل الأخرى السابقة ، ذلك أن المراهقين كما يرى **شانتز** غالبا ما يكون لديهم موارد أو مصادر معرفية و نفسية ومادية نتاج لهم على خلاف الأطفال الصغار.

فالمراهقون كما كما يقرر كل من **ايركسون (Erikson , 1968) وكونجر (Conger 1977,)** غالبا ما يكون لديهم إحساس متطور بالذات، وإحساس بالهوية، مما يساعدهم على وقاية أنفسهم بدرجة ما من الآثار السلبية للرفض.

ويتساءل **رونر (2000b)** عما يحدث لو أن عملية الرفض بدأت لأول مرة أثناء مرحلة المراهقة؟ وكيف يتأثر المراهقون في هذا العمر بالمقارنة بالأطفال الصغار . فهو يتوقع أن تكون آثار الرفض التي تبدأ لأول مرة في مرحلة المراهقة –في معظم الحالات– لها احتمال التأثير الأقل حدة من آثار الرفض التي تبدأ في الطفولة، وبعبارة أخرى فإن آثار الرفض في المراهقة تبدو ضئيلة التأثير بالمقارنة بآثار الرفض في الطفولة.

ومن بين العوامل التي تساعد المراهقين على التعامل بطريقة أكثر فاعلية مع الرفض إذا ما قورنوا بالأطفال: التأثير بالأقران ، وبأسر الأقران، وبالمعلمين ، وبالأفراد الآخرين من خارج نطاق الأسرة، وكذلك المؤسسات المختلفة، و بالإضافة إلى ذلك فإن المراهق غالبا ما يكون كبيرا و قويا بدرجة تسمح له بصد بعض أشكال الرفض .

مما سبق يتضح أن آثار الرفض في مرحلة المراهقة تبدو ضئيلة التأثير بالمقارنة بآثار الرفض في الطفولة، نظرا لما يتوفر لدى المراهقين من مصادر معرفية، وأخرى نفسية و مادية –سبق توضيحها– تسمح لهم بصد بعض أشكال الرفض.

وقد يتأثر القبول / الرفض الوالدي للابن من ذوي الإعاقة السمعية بدرجة الإعاقة وهذا ما أكدته دراسة **ملال صافية (2011)** حيث خلصت نتائجها إلى وجود علاقة بين درجة إعاقة الطفل وظهور الرفض الوالدي حيث كلما كانت الإعاقة شديدة فإن الوالدين يستعملان الرفض الوالدي. و عليه وجب ضرورة

استعمال العلاج السلوكي المعرفي في تغيير المخططات المعرفية للوالدين و تغيير نظرتهما لإعاقة الطفل السمعية بمعنى أن العلاج السلوكي المعرفي يساعد في التخفيف من الرفض الوالدي لإعاقة ابنهم .

وأيضا هناك عوامل أخرى تؤثر على القبول أو الرفض الوالدي مثل المستوى الثقافي و الاقتصادي للوالدين حيث يمكن أن يختلف بين الأم و الأب و هذا ما هدفت دراسة **سمية طه جميل (1990)** و التي أكدت نتائجها على وجود اختلاف بين اتجاهات الآباء واتجاهات الأمهات نحو الابن ذو الإعاقة .

حيث لا يمكننا إنكار أن وجود ابن ذو إعاقة في العائلة يؤثر على أساليب المعاملة الوالدية نحو أبنائهم من ذوي الإعاقة ، و هذا ما أكدته دراسة **حسين سليمان عبد الماجد عبد الله (2014)** حيث أسفرت نتائجها عن : وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الاتجاهات الوالدية والتكيف الاجتماعي لآباء و أمهات الابناء المعاقين . بالإضافة إلى متغيرات أخرى مثل جنس الابن ذو الإعاقة ، حيث أكدت الدراسة السابقة عن وجود فروق في الاتجاهات الوالدية ترجع للنوع (ذكر– أنثى) لصالح الذكور ، دون أن ننسى البيئة التي تنتمي إليها العائلة حيث الدراسة خلصت الى وجود فروق في الاتجاهات الوالدية ترجع وللبيئة (ريف– حضر) لصالح سكان الحضر، وللمستوى التعليمي (تعليم مرتفع– تعليم منخفض) لصالح المتعلمون تعليم مرتفع.

وعليه تتضح الحاجة الماسة إلى خدمات الإرشاد والتوجيه النفسي لأسر الاطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة تختلف من مرحلة إلى أخرى، ففي المرحلة الأولى ينصب الاهتمام على مساعدة الوالدين على مواجهة الحقيقة وتقبل وجود الطفل ذو الإعاقة، وإدراك حقيقة اختلافه عن غيره من الأطفال العاديين، وتلقي الصدمة لا سيما في حالة كون الإعاقة شديدة، وفي المراحل اللاحقة ينصب الاهتمام على تقديم تفسير علمي لأسباب الإعاقة، وعلى التخفيف من مشاعر الذنب ولوم الذات التي قد يعاني منها الآباء، ومساعدتهما في البحث عن مصادر العلاج والتأهيل مع تقبل حقيقة عدم وجود علاج طبي ناجح، إضافة الى دفع الأسرة لتبني اتجاهات ومواقف ايجابية ومنطقية تساعدهم في الانتقال إلى مرحلة الاعتراف بالحقيقة، وإدراك واقع الطفل الحقيقي، والبحث الموضوعي عن مصادر الدعم والرعاية و التأهيل، ونوع البرامج والخدمات التي يمكن أن تسهم في نمو الطفل بحسب إمكاناته وقدراته .

فهم بحاجة إلى تطوير معارفهم حول حالة الابن ذو الإعاقة و معرفة معلومات أدق عن الحالة غير العادية للطفل، وطبيعة إعاقته، وخصائصه ومدى اختلافه عن أقرانه العاديين ممن هم في مثل عمره الزمني وبيئته، وإمكانات علاجه وتعليمه وتدريبه وتأهيله ، و الحاجة إلى معرفة مصادر الخدمات الصحية والاجتماعية، والتعليمية والتدريبية، والتأهيلية، وأوجه الدعم في المجتمع ، و من ثم الحاجة إلى معرفة آثار الإعاقة على جوانب نمو الطفل، و متطلبات هذا النمو، الحاجة إلى معرفة البرامج التدريبية المناسبة لحالة الطفل (علاج وظيفي، علاج طبيعي، تعديل سلوك، توجه وحركة، نطق وكلام، سلوك توافقي...). ،أيضا هم بحاجة إلى تدريبات سلوكية (مهارية) مثل : الحاجة إلى تعلم استراتيجيات فعالة لرعاية الطفل، والتعامل مع مشكلاته ومتطلبات حياته اليومية، وإلى اكتساب مهارات المشاركة في مواصلة تعليمه وتدريبه في المنزل ، و

ضرورة التواصل المستمر مع المهنيين والاخصائيين لمتابعة الحالة، وطرح الأسئلة وطلب الاستشارات ، و أكيد الحاجة إلى تعلم مهارات الاسترخاء، والترويح والاستجمام بين وقت وآخر نتيجة لما تتحمله الأسرة من أعباء إضافية، و ما تتعرض له من إنهاك في رعاية الطفل.

فالضغط الذي تخلفه الإعاقة على عاتق الأولياء فهم بحاجة إلى التعبير والإفصاح عن المشاعر والأفكار والمخاوف، وإلى احترامها و تقبلها من قبل الأخصائيين ، و تعلم استراتيجيات فعالة لمواجهة الضغوط النفسية المرتبطة بالإعاقة ، و إذا كان الرفض الوالدي للإعاقة و الابن الذي يعاني منها وجب إتباع برامج إرشادية وعلاجية نفسية للمساعدة على تجاوز صدمة الإعاقة وتقبلها، وعلاج ما يرتبط بها من قلق وشعور بالذنب، وخجل وحزن واكتئاب ، دون أن ننسى حاجتهم إلى المساندة الوجدانية والدعم الانفعالي والاجتماعي من الأهل والأصدقاء والجيران، والتعلم من تجاربهم، والدفاع عن حقوق هاته الفئة على وجه الخصوص ، و أخيرا ضرورة إلى التواصل مع أسر أخرى للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة لتبادل الخبرات معهم.

2. عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الثانية:

- **نص الفرضية : " توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين ادراك الأبناء للقبول الوالدي و الصلابة النفسية ".**

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لاختيار العلاقة بين إدراك الأبناء للقبول الوالدي من قبل عينة الدراسة و الصلابة النفسية ، و النتائج الخاصة بذلك موضحة في الجدول التالي :

جدول رقم (21) يوضح : معامل الارتباط بين ادراك الأبناء للقبول الوالدي من قبل عينة الدراسة و الصلابة النفسية

بعد القبول الوالدي / أبعاد مقياس الصلابة النفسية	العينة الكلية ن= 70
	معامل الارتباط
التحدي	** 0.18
الالتزام	**0.32
التحكم	**0.24
الدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية	**0.34

** دالة عند مستوى 0.01 .

يتضح من خلال الجدول وجود علاقة ارتباطية بين إدراك الأبناء للقبول الوالدي و الصلابة النفسية ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.34) ، و هي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01.

- و أن قيمة معاملات الارتباط بين البعد الأول (التحدي) للصلابة النفسية و بعد القبول الوالدي تساوي على التوالي (0.18)، و هي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.01).
- إن قيمة معاملات الارتباط بين البعد الثاني (الالتزام) للصلابة النفسية و بعد القبول الوالدي تساوي على التوالي (0.32) و هي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.01).
- أن قيمة معاملات الارتباط بين البعد الثالث (التحكم) للصلابة النفسية و بعد القبول الوالدي تساوي على التوالي (0.24) و هي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.01).

و تشير نتيجة هذه الفرضية الى وجود علاقة ارتباطية طردية بين إدراك الأبناء للقبول الوالدي من قبل عينة الدراسة و الصلابة النفسية و تعني أنه كلما زاد القبول الوالدي من قبل الوالدين لأبنائهم زادت درجة الصلابة النفسية لديهم .

و بناءا على ما تقدم فإنه يمكن القول أن الفرضية الثانية تحققت و التي تنص على أنه توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين ادراك الأبناء للقبول من قبل الوالدين و الصلابة النفسية .

- **تفسير و مناقشة نتائج الفرضية الثانية:**

يتضح من عرض نتائج الفرضية الثانية كما ورد في الجدول رقم (13) أنها قد تحققت بحيث أسفرت عن وجود علاقة ارتباطية طردية دالة بين إدراك الأبناء للقبول الوالدي و الصلابة النفسية ، أي أنه كلما زاد القبول الوالدي لأبنائهم كلما ارتفعت درجة الصلابة النفسية لديهم و على العكس من ذلك ، كلما انخفض مستوى إدراك القبول الوالدي من قبل الأبناء كلما نقصت قيمة الصلابة النفسية لديهم .

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة **خاتون و آخرون (2016)** التي أقرت أن تعامل آباء ذوي الإعاقة مع أبنائهم من ذوي الاحتياجات الخاصة هي أساليب معاملة والدية سوية فهم يتوجهون إلى استخدام استراتيجيات المواجهة الدينية و (تقبل إرادة الله و ما كتبه الله قضاء وقدر ، و أن وجود طفل ذو إعاقة هو اختبار و ابتلاء من الله)، بالإضافة طبعا إلى أساليب المواجهة الأخرى مثل : (دعم الخبراء، الدعم العائلي ، الرعاية البيئية، الأمل).

حيث يتضح لنا أهمية القبول الوالدي لأبنائهم من ذوي الإعاقة في بناء شخصية سوية و متزنة عندهم و هذا ما أقرته دراسة **الشافعي (1996)** التي أقرت بأن المراهقين الذين نشأوا في ظل اتجاهات والدية سوية يتمثلون قيما ايجابية ، أما المراهقين الذين نشأوا في ظل اتجاهات والدية غير سوية يتمثلون قيما غير سوية من والديهم و هم أكثر تشاؤما من المستقبل .

و في المقابل نجد أن هذا ما أكدته دراسة أجراها **جولبتش و آخرون (2012)**، حيث توصلت إلى وجود علاقة ارتباط موجبة بين الصلابة النفسية ووظائف الأسرة التي تتضمن (طرق حل المشكلات، التواصل الأدوار، المشاركة العاطفية، التحكم بالسلوك).

وهو ما أيده **توفلر (Toffler)** الذي يؤكد بوجود علاقة وطيدة بين السمات الأسرية المؤثرة و المتعلقة بالقبول و الرفض الوالدي للأبناء ، بمستوى تفكيرهم المستقبلي حيث تؤدي العلاقة المضطربة بين الطفل و أسرته إلى نتائج سلبية وخيمة على البنية النفسية للطفل و قدرته على توقع المستقبل و التخطيط له : إضافة إلى عدم التوافق الشخصي ، و الاجتماعي فيما بعد.

وعليه يجب تفعيل الصلابة النفسية عند هاته الفئة لاستخدام استراتيجيات المواجهة للضغوط التي تخلفها الإعاقة على حياة الفرد الذي يعاني و هذا ما أكدته دراسة **(Stephenson ,1990)** ، و الوصول بهم إلى التمتع بالصحة النفسية ومن خلال امتلاكهم الصلابة النفسية في تكوينهم النفسي حيث أكدت نتائج دراسة **(Shepperd & Kashani , 1991)** حيث وجدت علاقة ارتباطية موجبة بين الصلابة النفسية و الصحة لدى المراهقين ، حيث تلعب الصلابة النفسية دورا فعالا في التقليل من أثر الضغوط و الاستجابة لها و هذا ما أكدته دراسة **(Wiebe , 1991)** حيث خلصت إلى أن الأشخاص الأكثر صلابة يستخدمون

جملا إيجابية في التعبير عن الذات حتى في ظل أكثر الظروف تهديدا ، ويرجع ذلك لنمط تفكيرهم المعرفي .

وهذا ما تتوافق معه نتائج دراسة **(Florian , et al:; 1995) حيث** أسفرت نتائجها عن أن الصلابة النفسية مصدر مقاوم للضغوط و الميكانيزمات النفسية، التي يتم من خلالها تخفيف التأثيرات الضارة لفترات الحياة الضاغطة.

ويمكن فهم هذه النتيجة عن طريق رجوعنا إلى دور الأسرة الأساسي و الذي يتلخص في توفير الحب ، القبول ، الأمان ، و الطمأنينة للأبناء و رعايتهم في بيئة مليئة بالحنان والمحبة . إذ يستطيع الوالدين من خلال هذا الدور فهم مشاكل أو هموم أبنائهم ، و تهدئتهم عند الخوف أو القلق ، و إدخال الفرحة على نفوسهم عند الحزن ، و التحدث إليهم بصوت دافئ و الاهتمام بمزاياهم أكثر من أخطائهم ، و الاعتزاز بالأشياء التي يفعلونها و قبولهم كما هم.

وفي المقابل ترسخ جميع هذه الاعتقادات الإيجابية في نفوس الأبناء الاستقرار النفسي في المستقبل و هذا يعد أمرا مهما بالنسبة لهم ، حيث أن الماضي قد انتهى و نعيش الحاضر ، و لكن يتأثر السلوك الخاص بالأبناء بعوامل كثيرة ومجهولة المصدر، وتتضمن هذه العوامل الاقتصادية و الاجتماعية و الصحية و البيئية في المستقبل تؤدي تفاعلاتها إلى نتائج عكسية على سلوك الأبناء.

ومن شق آخر تفسر هذه النتيجة في ضوء أن الصلابة النفسية لدى الأبناء من ذوي الإعاقة تساعدهم على التكيف خاصة إذا ما دعمت بالقبول الوالدي لهاته الإعاقة ، و هذا ما تؤكده نتائج دراسة **(Weiss ,2002)** حيث أشارت إلى أن الصلابة النفسية و الدعم الاجتماعي متنبئات بالتكيف الناجح مع الإعاقة ، حيث أن الأبناء من ذوي الإعاقة الذين يتسمون بالصلابة أكثر قدرة على التكيف مع الإعاقة خاصة في ظل توفر أساليب المعاملة الوالدية السوية و التي على رأسها القبول الوالدي.

ومن جهة أخرى نجد دراسة **عماد محمد (1996)** تتوافق مع ما سبق التطرق له ، حيث أكدت على وجود ارتباط موجب بين إدراك الدفء الوالدي و الصلابة النفسية لدى الجنسين.

وهذا ما أكدته دراسة **مخيمر (1992) حيث** أظهرت نتائجها وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة بين إدراك الدفء الوالدي و بين الصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام –التحكم– التحدي) وذلك لدى كلا من الطلاب/ الطالبات. بالإضافة إلى أنها أكدت على وجود فروق دالة احصائيا بين متوسط درجات الطلاب/ الطالبات في الصلابة النفسية لصالح الطلاب، بمعنى أن الطلاب أكثر صلابة نفسية من الطالبات خاصة في إدراكهم للتحكم و التحدي.

وعليه وجب إخضاع هاته الفئة الحساسة إلى برامج تدريبية لتقوية الصلابة النفسية عندهم كمصدر من المصار الوقائية للضغوط التي تخلفها الإعاقة ، و هذا تؤكد عليه دراسة **(Maddi, et al 1998)**

حيث أبرزت أهمية التدريب على الصلابة النفسية، لما لها من دور فعال في التصدي لأحداث الحياة الضاغطة في بيئة العمل و خصوصا ضغوط الإدارة.

ويمكن تفسير ذلك بما أشار إليه **البازجي (2011)** حيث بين أن الصلابة النفسية تعمل على مساعدة و تقوية الفرد على التكيف الفعال في ظل أحداث و متغيرات الحياة و أحداثها الضاغطة . وتجعل منه شخصا قويا شديد التحمل يستطيع مقاومة الضغوط و التغلب عليها ، و التكيف معها و التخفيف من آثارها .

ومن هنا يتبين لنا أن سمة الصلابة النفسية تعني قدرة الابن ذو الاعاقة على التكيف مع واقعه ، ومواجهة الصعوبات و العقبات ، والالتزام بالمبادئ و تحقيق الأهداف، وهذا ما يكون من خلال استخدام الوالدين للأساليب الإرشادية التوجيهية التي تساعد على زيادة الصلابة النفسية و هذا أمر منطقي لأن الصلابة النفسية تساعد في الوقاية النفسية و الجسدية من الأمراض التي تنجم عن الضغوط و التكيف الفعال مع الواقع و الضغوط الناتجة عن الإعاقة.

ويمكن تفسير توجه الوالدين للأساليب المعاملة الوالدية سواء أكانت سلبية أو إيجابية بناء على شخصية الوالدين في التعامل مع ظروف الحياة ، فامتلاك هؤلاء الأولياء طفل ذوي الاحتياجات الخاصة، شخصية غير قادرة على التحدي و المواجهة و تحمل المسؤولية و التحكم فيما يواجهها من أحداث يترتب عليه استخدام أساليب سلبية مثل الرفض ، بينما امتلاك الوالدين لسمة الصلابة النفسية في الشخصية لما تتضمنه من التزام و تحكم و تحدي يتمثل في قدرة الفرد على التكيف مع مواقف الحياة الجديدة و تقبلها بكل ما فيها من مستجدات سارة أو ضارة ، ينتج عنه استخدام أساليب إيجابية مثل : التقبل للابن ذو الإعاقة و ذلك ما يؤثر على شخصيته و يكسبه سمة الصلابة النفسية بدوره و ذلك تأثرا بشخصية الوالدين و بالتالي القدرة على التكيف مع الإعاقة ومواجهة الضغوطات التي تنتج عنها، و العكس صحيح .

حيث كشفت نتائج دراسة أجراها **أليرد و سميث (1989)** عن أن الأشخاص ذوي الصلابة النفسية لديهم أفكار إيجابية و مستويات مناسبة من الضغوط النفسية و التكيف و هذا ما يساعد في تفسير نتيجة الفرضية من خلال ما تتسم به الشخصية الصلبة من مستوى عال من الأفكار الايجابية ، تساعدهم على تحمل الضغوط و من ثم استخدام أساليب معاملة إيجابية كالتقبل الوالدي و الابتعاد عن أساليب المعاملة الوالدية السلبية كالرفض.

ويمكن اعتبار نتيجة هذه الفرضية منطقية في ضوء ما أشار اليه التراث النظري و ما جاءت به نظرية القبول / الرفض الوالدي في أن ادراك الفرد للدفء الوالدي المعبر عن قبول والديه له يجعله يشعر بقيمته و أهميته و يصبح أكثر قدرة على مواجهة المشكلات في المستقبل. و على هذا يصبح من المؤكد أن المعاملة الحسنة للابن من قبل الوالدين يجعل مثل هذا الابن يثق في ذاته و الآخرين و العالم المحيط به و ذلك إلى الحد الذي يجعله لا يجد تهديدا يدفعه إلى القلق من المستقبل و يمضي قدما لتحقيق النجاح في مختلف الأصعدة من حياته .

فالشخص الذي يمر بطفولته بخبرات سارة توفر له الأمن والحب و يمكنه النجاح في إقامة علاقات زوجية سعيدة وتربية سوية لأبنائه مستقبلا ، من جهة أخرى يمكن أن ترجع نتائج الفرضية إلى المستوى التعليمي و الثقافي للوالدين حيث يخلفان أثرا في أساليب التربية المتبعة في معاملة أبنائهم ، وذلك لأن مستوى ثقافتهما يجعلهما يوظفان معارفهما ومعلوماتهما في معاملة أبنائهم حسب متطلبات المرحلة متطلبات المرحلة العمرية وخصائصا النمائية . فالأسر المثقفة تمتاز بالاعتناء بأبنائهم من ناحية تحصيلهم الدراسي وتطوير ثقافتهم وحثهم على المطالعة والدراسة.

مما سبق نؤكد تعتبر الأسرة هي العامل الرئيس في إشباع حاجات أبنائها و لكن كثيرا ما يعتقد الآباء و الامهات أن إشباع الحاجات المادية للطفل من أهم متطلبات نموه، فهما يغفلان عما يفتقده أبناؤهم من مشاعر التقبل و الاستحسان. فكلما شعر الطفل بالقبول الأسري و أنه جزء لا يتجزآ من أسرته التي يعيش فيها حقق بذلك أهم متطلباته وحاجاته الأساسية.

وفي هذا الإطار تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة **مصيلحي احمد عبد المعبود (1994) حول** الاتجاهات الوالدية في تنشئة ضعاف السمع وعلاقتها بالنضج الاجتماعي حيث أسفرت عن وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى (0.01) بين كل من ضعاف السمع و العاديين في الدرجة الكلية لمقياس الاتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء (صورة الأب) لصالح العاديين ، و وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى (0.01) بين كل من ضعاف السمع والعاديين في الدرجة الكلية لمقياس الاتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء (صورة الأم) لصالح ضعاف السمع.

3. عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الثالثة :

- **نص الفرضية : " توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين ادراك الابناء للرفض الوالدي من قبل عينة الدراسة و الصلابة النفسية ".**
- و للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام معامل بيرسون لاختبار العلاقة بين ادراك الابناء للرفض الوالدي من قبل عينة الدراسة و الصلابة النفسية . و النتائج موضحة في الجدول التالي :

جدول رقم (22) يوضح : معامل الارتباط بين ادراك الابناء للرفض الوالدي من قبل عينة الدراسة و الصلابة النفسية .

بعد الرفض الوالدي / أبعاد مقياس الصلابة النفسية	العينة الكلية ن= 70
	معامل الارتباط
التحدي	**0,23-
الالتزام	**0.30-
التحكم	**0,25-
الدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية	**0.29_

** دالة عند مستوى 0.01.

يتضح من الجدول وجود علاقة ارتباطية بين ادراك الابناء للرفض الوالدي و الصلابة النفسية ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.29_) على التوالي و هي قيمة دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0.01).

كما توضح النتائج التفصيلية لمعامل إرتباط بيرسون مايلي :

- أن قيمة معامل الارتباط بين البعد الأول (التحدي) للصلابة النفسية و بعد الرفض الوالدي من قبل عينة الدراسة تساوي (0,23-) و هي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.01).
- أن قيمة معامل الارتباط بين البعد الثاني (الالتزام) للصلابة النفسية و بعد الرفض الوالدي من قبل عينة الدراسة تساوي (0.30-) ،وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.01).
- أن قيمة معامل الارتباط بين البعد الثالث (التحكم) للصلابة النفسية و بعد الرفض الوالدي من قبل عينة الدراسة تساوي (0,25-) و هي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.01).

و تشير نتيجة هذه الفرضية إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين إدراك الأبناء للرفض الوالدي من قبل عينة الدراسة و الصلابة النفسية ، و تعني أنه كلما زاد الرفض الوالدي من قبل الوالدين لأبنائهم قلت درجة الصلابة النفسية لديهم .

و بناءا على ما تقدم فإنه يمكن القول أن الفرضية الثالثة تحققت و التي تنص على أنه توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين ادراك الأبناء للرفض الوالدي و الصلابة النفسية .

- **تفسير و مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:**

ويمكن تفسير نتائج هذه الفرضية تتوافق مع ما أكدته دراسة **السيد (1992)** حيث أشارت إلى وجود اتفاق بين علماء النفس أن الخبرات المؤلمة في الطفولة تكتسب من مواقف يدرك فيها الطفل عدم تقبل والديه و نبذهما له وتأثير مواقف التنشئة الاجتماعية في نمو الطفل لا تعتمد على مضمون هذه المواقف ، بل على إدراك الطفل لتقبل الراشدين أو نبذهم له وشعوره بالطمأنينة او عدم الطمأنينة و أن طريقة إدراك الأبناء لسلوك الآباء هو العامل الأساسي الذي يرتبط بتوافقهم و يؤثر في سلوكهم و سمات شخصياتهم ، وأن مجرد إدراك الطفل للرفض الوالدي قد يؤدي به إلى التردي الى العديد من المظاهر السلبية فالاتجاهات التحليلية متمثلة في نظرية التحليل النفسي تشير صراحة إلى أن الاضطراب الذي يتعرى شخصية الطفل في مراحل حياته الباكرة يترك آثاره السلبية على شخصية الطفل حتى عندما يكبر و يشب و يدخل دائرة الكبار. (خوج ، 2014، ص 18)

وهذا ما تتوافق معه أيضا نتائج دراسة **مخيمر (1992) حيث خلصت** إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة احصائيا بين إدراك الرفض الوالدي وبين الصلابة النفسية سواء لدى الطلاب أو الطالبات، وكان أكثر هذه الأبعاد تأثيرا في الصلابة النفسية هو بعد (الاهمال– اللامبالاة).

أي أن حب الوالدين أساس للنمو الصحي و الاجتماعي العاطفي للأطفال، وأي مكان يحتاجون إلى شكل خاص من الاستجابة الإيجابية ، التقبل من الآباء ومقدمي الرعاية الأساسية للآخرين، وعندما لا يتم ذلك بصورة مرضية فإن الأطفال في جميع أنحاء العالم بغض النظر عن الثقافة أو الجنس أو العمر، أو القيم ، يصبحون عدوانيين أو معتمدين أو يتدهور إحترامهم لأنفسهم ، وتقل كفاءتهم ،ويصبحون غير مستقرين عاطفيا ولديهم نظرة سلبية للعام ،و الأكثر من ذلك فان الشباب و البالغين الذين يدركون انفسهم على انهم منبوذين من الآباء، وتظهر لديهم مشاكل سلوكية او يصبحون مكتئبين ، وق ينزلقون الى المشاكل.

ومن جهة أخرى يمكن تفسير الرفض الوالدي للابن ذو الإعاقة السمعية بتأثر أساليب تنشئة الآباء بالطريقة التي تم بها معاملة الوالدان من قبل آبائهم عندما كانوا أطفالا ، فأنماط السلوك تنتقل من الآباء إلى الأبناء ومن ثم الأطفال إلى أبنائهم عندما يصبحون آباء، أي أن نماذج السلوك تنتقل من جيل لآخر خلال الوسط الثقافي للأسرة. (الكتاني،2000،ص 83) إن معايشة الرجل أو المرأة للعنف في عائلته الأصلية يعتبر عامل خطر مهم خاصة فيما يتعلق بسوء المعاملة أكثر من العنف الزوجي أو الجنسي ، فيما يتعلق بالعنف الزوجي. أظهرت الدراسات نسبة أكثر ارتفاعا عندما يكون الزوج بحد ذاته عنيفا سابقا أو شاهد أمه الحقيقية تتعرض للعنف.

دون أن ننسى أن مرحلة المراهقة تعتبر من أكثر المراحل صعوبة بالنسبة للمراهق ذو الإعاقة السمعية ، يواجه فيها بصعوبات كثيرة خاصة بتحديد دوره الشخصي في الأسرة و المجتمع حيث تغير لديه أنماط العلاقات الاجتماعية من الارتباط التام بالوالدين إلى الارتباط الشديد بأقرانه من ذوي الإعاقة السمعية،

بالإضافة إلى المستوى العالي من الصراع الذي يرجع إلى حاجته إلى التقبل الاجتماعي والاستقلال والإنجاز كغيره من أقرانه العاديين. ولكن نظرا لصعوبة الاتصال بين ذوي الإعاقة السمعية وأقرانهم من العاديين ، فإن ذلك يعود عليهم بالحزن والاكتئاب والانسحاب من الحياة الاجتماعية ومن الاتصال بالآخرين ، إضافة إلى شعورهم بالخزي بسبب ارتباط الإعاقة لديهم بالعجز عن اتخاذ القرار وتحمل المسؤولية، لذلك يحتاج المعاق سمعيا في مرحلة المراهقة إلى إشباع حاجته إلى الأمن النفسي ، والتي تعتبر من أكثر الحاجات إلحاحا له بصفة خاصة ، فهو يحتاج إلى أن يكون آمنا في نفسه و داخل المجتمع الذي يعيش فيه.

فالإعاقة السمعية تجعله يحس بالميل إلى العزلة عن المجتمع العادي، بسبب شعوره بالشك في المجتمع، و قد يلجأ المراهق المعاق سمعيا إلى التعويض عن مواقفه الإحباطية بالاهتمام بالمظهر و الملبس، والاهتمام بالنواحي البدنية، كما قد يلجأ بعضهم إلى الانحراف و يلجأ البعض الآخر إلى ارتكاب السرقة أو بعض الجرائم تحقيقا لانتصار يخرج بعض إحباطاته، أو قد يلجأ المعاق سمعيا إلى الاستغراق في أحلام اليقظة، باعتبارها صمام أمن له و لأمنياته المكبوتة و دوافعه المحبطة، وإشباعا لرغباته التي لا يستطيع تحقيقها في الواقع ، و قد تظهر لديهم بعض المخاوف، وخاصة الخوف من المستقبل و التي تظهر بصورة واضحة لدى الإناث أكثر من الذكور، أو قد يميلون إلى عدم الخضوع للقواعد والأوامر من السلطة ، وانخفاض مستوى الطموح لديهم، و تعرضهم لنوبات الاكتئاب نتيجة لعدم شعورهم بالأمن النفسي .و عليه يجب على الأولياء الأخذ بعين الاعتبار مخلفات الإعاقة على نفسية المراهق ذو الإعاقة السمعية.

وبناءا على ما سبق يستوجب على الوالدين خاصة و القائمين على رعاية ذوي الإعاقة السمعية إلى أن يفسحوا صدورهم إلى ما يدور في نفس المراهقين ذوي الاعاقة السمعية من شكوك و اسئلة محيرة، واعدادهم لتنمية المهارات التي يفتقرون إليها و التي تساعدهم على التمتع بخصائص الصحة النفسية البناءة، و إشباع حاجاتهم للأمن النفسي، و توفير فرص التشجيع و المساندة لهم ، الأمر الذي تزداد معه ثقة المراهق المعاق سمعيا بنفسه و الآخرين ، ومساعدته على تكوين أفكار صحيحة عن الحياة ، و تشجيعه على الإفصاح عن ذاته و تقبل آراء الآخرين و مواجهة المواقف بصلابة و عدم تجنبها.

و يجب عليهم تنمية مهارات التواصل مع ذوي الإعاقة السمعية و التي من أهمها مهارة التدريب السمعي ، و مهارة التواصل اللفظي و مهارة قراءة الشفاه و لغة الشفاه، وإن استلزم الأمر اتقان لغة الإشارة أو التواصل اليدوي ، وهذا من أجل تواصل أفضل مع المراهقين من ذوي الإعاقة السمعية، لمساعدة هؤلاء الأفراد و تهيئتهم للعيش في مجتمع السامعين.

من جهة اخرى يمكن أن ترجع نتائج الفرضية إلى المستوى التعليمي و الثقافي للوالدين حيث يخلفان أثرا في أساليب التربية المتبعة في معاملة أبنائهم ، وذلك لان مستوى ثقافتهما يجعلهما يوظفان معارفهما ومعلوماتهما في معاملة أبنائهم حسب متطلبات المرحلة متطلبات المرحلة العمرية وخصائصا النمائية .

ويشير " **الكتاني**" إلى نتائج عدد من الدراسات التي بينت أن الآباء الأقل تعلما هم الأكثر ميلا لاستخدام أساليب القسوة و الإهمال، وأقل ميلا لاستخدام أساليب الشرح والتفسير لأبنائهم.(الكتاني،2000، ص 85)

بالإضافة إلى أن المستوى الاقتصادي للوالدين أثر في أساليب التربية الوالدية فقد لوحظ أن الأولياء الذين يسيئون المعاملة هم في العادة بطالين وفقراء، فقد اهتم علماء النفس بدراسة أثر المستوى الاقتصادي – الاجتماعي على اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم ، و هذا ما أكدته الدراسة التالية فلقد حاول "**بوسارد**" إحصاء الاختلافات اتجاه الوالدين بدءا من المستويات الدنيا مرورا بالمستويات الوسطى حتى العليا ولقد توصل إلى أن :

- هدف آباء المستويات العليا هو حصول أبنائهم على مركز مرموق يرفع باسم العائلة، فعند وصول الابن إلى سن النضج يعطي له ما يحتاج إليه من تقدير ومكانة مما يساعد على إحساسه بالتحرر والاستقلال المبكر ولكن في بعض الأحيان لا تمكنه قدراته وخبراته من الوصول إلى هدف والديه مما يؤدي إلى فقد الثقة بينهما وبالتالي نشوب صراع بينهما.
- أما أسر المستوى المتوسط فإن أسلوب آبائهم يتميز بالمعاملة الحسنة للأبناء ، وتشجعيهم على الاستقلالية والاعتماد على النفس ، كما أنهم يعتمدون في عقابهم على التأنيب وإشعار الطفل بالذنب مما يؤدي في بعض الأحيان إلى ميل الطفل نحو العدوان.
- أما آباء الأسر ذو المستوى المنخفض ،فإن سلوكهم يمتاز بالتسلط والصرامة والميل إلى ممارسة العقاب البدني بدلا من حثهم وتشجيعهم، فهم يطالبون أبنائهم بالسلوك الناضج في سن مبكر مما يفقد ثقة الطفل في نفسه ويشعره بأنه طفل منبوذ في المنزل فهذا بدوره يؤدي بالطفل إلى البحث عن أصدقاء خارج المنزل كي يعوض ما يفقده.(دمنهوري،2006، ص 65)

من جهة أخرى تؤثر الحالة المدنية للوالدين في التنشئة الاجتماعية لأبنائهم والحالة المدنية تتمثل في : أعزب ، مطلق، أرمل. حيث بينت الدراسات أن الأمهات العازبات يستخدمن العقوبات الجسمية القاسية على أطفالهن بثلاث مرات أكثر من الأمهات المتزوجات.

من جهة أخرى تؤثر إن الحالة الجسمية والنفسية والعقلية للوالدين حيث تظهر انعكاسات واضحة على نوع الرعاية للأبناء، فإصابة أحد الوالدين أو كليهما بمرض أو إعاقة حسية أو حركية أو عقلية يؤثر سلبا في التربية السليمة للأبناء فالأب ذو الإعاقة مثلا قد يلجأ إلى استعمال القسوة أو الشدة أو التهديد في تنشئة أولاده كوسيلة لإثبات ذاته وقدرته على فرض النظام داخل المنزل وأحيانا أخرى العكس يتبع أسلوب الرفض واللامبالاة وعدم الاكتراث والهروب من تحمل المسؤولية لشعوره بالعجز، بالإضافة إلى أن الحالة النفسية للأبوين فتؤكد بعض الدراسات على أن الوالدين العصابيين يفتقران إلى الاستقرار العاطفي في علاقتهما الزوجية وفي علاقاتهما الأسرية وغالبا ما يعكسان مشكلاتهما على أطفالهما بشكل أو بآخر ، و اخيرا فإن الفوارق العمرية بين الأبناء و الآباء عندما تكون كبيرة تخلق هوة فكرية بين جيلين مختلفين تماما فمثلا إذا

كان الأب في الخمسين من عمره والابن في العاشرة يكون فارق السن بينهما أربعون عاما. والحال نفسها حين يكون الفارق الكبير بين الأب والأم حين يكون الأب في الخمسين والأم في العشرين يصعب التفاهم بينهما لهذا الفارق العمري الكبير، يؤثر على الأبناء والأسرة كلها .

وهذا ما أكدته نتائج دراسة **عبد الرحمان محمد عبد العزيز محمد (2003) ، عن وجود** علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات المراهقين ذوي الإعاقة السمعية في إدراكهم للقبول/ الرفض الوالدي ومتوسط درجاتهم في الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية .

حيث العمليات الأسرية اللاسوية التي تشكل المناخ الأسري المضطرب يثر على الصلابة النفسية لدى المراهقين و هذا ما أكدته دراسة **تغريد حسنين (2007)** حيث أسفرت نتائجها عن وجود فروق دالة احصائيا بين درجات أفراد العينة الذين تربوا في ظل مناخ أسري سوي و عمليات أسرية سوية و نظائرهم الذين تربوا في ظل مناخ أسري مضطرب و عمليات أسرية مضطربة في مستوى الصلابة النفسية لصالح الأفراد الذين تربوا في ظل مناخ أسري سوي و عمليات أسرية سوية ، حيث ارتفاع مستوى الصلابة النفسية لدى المراهقين من ذوي الإعاقة السمعية ترفع من مستوى الدافعية للإنجاز و هذا ما أكدته دراسة **محمد عليوي (2012)** . بالإضافة إلى أن الصلابة النفسية عندما تكون مرتفعة تزيد من الرضا عن صورة الجسم لدى المراهقين من ذوي الإعاقة و هذا ما أكدته دراسة **محمود محمد قطب ابراهيم (2017)** .

وعليه يجب تكثيف الدورات التحسيسية و التدريبية لتعديل الاتجاهات الوالدية السالبة نحو الابن ذو الإعاقة السمعية و بالخصوص من منظور العلاج المعرفي السلوكي ، حيث أثبتت عدة دراسات على نجاعته في تعديل هاته الاتجاهات السالبة نحو هاته الفئة الحساسة و التي من أبرزها دراسة **عبد الحافظ فاتن محمد عامر(2003) حيث** توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي و البعدي تدل على أن التغيرات التي طرأت على المجموعة التجريبية تغيرات جوهرية ترجع إلى التدخل المهني باستخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد.

ومن جهة أخرى نشير إلى أن دور ونوعية الإعاقة و المستوى الاقتصادي و الاجتماعي في مستوى الصلابة النفسية لدى الأبناء المراهقين من ذوي الإعاقة السمعية حيث أكد ذلك دراسة **يسرى محمد (2002) حيث** أسفرت على وجود فروق بين مرتفعي المستوى الاقتصادي الاجتماعي و بين منخفضيه في مستوى الصلابة النفسية لصالح مرتفعي المستوى الاقتصادي الاجتماعي ، حيث تساعد الصلابة النفسية في إدراك الفرد ذو الإعاقة للأحداث الضاغطة و الأساليب المستخدمة لمواجهتها حيث أكدت دراسة **عزة محمد (2003) عن** وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصلابة النفسية و إدراك الفرد لأحداث الحياة الضاغطة و استخدامه للأساليب المناسبة لمواجهة هذه الأحداث الضاغطة، و عليه وجب الاستفادة من برامج التوجيه و الإرشاد النفسي لتقوية الصلابة النفسية لدى هاته الفئة.

4. **عرض وتحليل و تفسير نتائج الفرضية الرابعة :**

- **نص الفرضية : " توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين إدراك الأبناء للقبول الوالدي من قبل عينة الدراسة و الأمن النفسي ".**

و للتحقق من هذه الفرضية تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لاختبار العلاقة بين ادراك الأبناء للقبول الوالدي من قبل عينة الدراسة و الأمن النفسي و النتائج الخاصة بذلك موضحة في الجدول التالي :

جدول رقم (23) يوضح : معامل الارتباط بين إدراك الأبناء للقبول الوالدي من قبل عينة الدراسة و الأمن النفسي

بعد القبول الوالدي / أبعاد مقياس الأمن النفسي	العينة الكلية ن= 70
	معامل الارتباط
الأمن الداخلي	0.34**
الأمن الخارجي	0.29**
الدرجة الكلية لمقياس الأمن النفسي	0.37**

** دالة عند مستوى 0.01.

يتضح من الجدول وجود علاقة ارتباطية بين ادراك الأبناء للقبول الوالدي و الأمن النفسي، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.37) و هي قيمة دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0.01).

كما توضح النتائج التفصيلية لمعامل ارتباط بيرسون مايلي :

- أن قيمة معامل الارتباط بين البعد الأول (الأمن الداخلي) للأمن النفسي و بعد القبول الوالدي من قبل عينة الدراسة تساوي (0.34) و هي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.01).
- أن قيمة معاملات الارتباط بين البعد الثاني (الأمن الخارجي) للأمن النفسي و بعد القبول الوالدي من قبل عينة الدراسة تساوي (0.29) و هي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.01).

و تشير نتيجة هذه الفرضية إلى وجود علاقة ارتباطية طردية بين إدراك الأبناء للقبول الوالدي من قبل عينة الدراسة و الأمن النفسي ، وتعني أنه كلما زاد القبول الوالدي لأبنائهم زادت درجة الأمن النفسي لديهم .

و بناءا عليه فإنه يمكن القول أن الفرضية الرابعة تحققت و التي تنص على أنه : " توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين إدراك الأبناء للقبول الوالدي من قبل عينة الدراسة و الأمن النفسي ".

- **تفسير و مناقشة نتائج الفرضية الرابعة:**

يمكن تفسير نتائج الفرضية بأن الدفء والعلاقة والمحبة بين الوالد و الوالدة و الطفل ومدى قبولهم أو حبهم له، مهم في تنمية الصحة النفسية و الأمن النفسي و الطمأنينة الانفعالية والتفاؤل و الثقة بالنفس و التوافق مع البيئة المحيطة للطفل، وهذا ما أكدته معظم الدراسات السابقة بأن الفرد الذي نشأ في مناخ متشبع بالدفء والمحبة تكون له خصائص ومميزات لا يتمتع بها الفرد الذي نشأ في مناخ متشبع بالرفض، فالدفء والمحبة تكون لدى الفرد حرية المغامرة وتعطيه فرصة أن يتعلم و يتقبل نفسه و الآخرين و يثق بنفسه و بالآخرين من حوله، وهذه العوامل تدفعه إلى الاستقرار النفسي والعقلي و تميزه بالإقدام وروح المبادأة مما يجعله يصنع أهدافا بنفسه. و لسلوك الوالدين أثره الواضح على شخصية الطفل و صحته النفسية لأن هذا السلوك يؤثر التأثير المباشر فالوالدان يزودان الطفل بنماذج سلوكية حية تؤثر عل سلوكياته في مختلف النواحي فإذا كانت هذه النماذج صالحة تركت أثرا طيبا إيجابيا على شخصية الطفل و مجمل سلوكياته و هذا ما أكدته دراسة **أماني عبد المقصود (1999)** و التي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين شعور الأبناء بالأمن النفسي و أساليب المعاملة الوالدية ، حيث أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين ارتفاع مستوى الشعور بالأمن النفسي و بعض أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء .

وهذا ما تتوافق معه دراسة **جبر محمد (1996)** حيث هدفت إلى التعرف على مدى ارتباط متغيرات (السن، النوع، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي) بالأمن النفسي. حيث أسفرت النتائج عن أنه يزداد مستوى الأمن النفسي بزيادة السن، و يرتفع مستوى الأمن النفسي بزيادة المستوى التعليمي أو الأكاديمي، و وجود فروق دالة إحصائيا بين المتعلمين و غير المتعلمين في الأمن النفسي لصالح المتعلمين.

والعلاقات التفاعلية الجيدة داخل الأسرة والحب الذي يمنحه الأبوان لطفليهما ضروري في نموه النفسي و يساعد الطفل على النضج المبكر السوي و إشباع حاجته الطفولية الأولى، تساعد على التقدم إلى مراحل النمو المستقبلية وحمايته من التعرض للأمراض النفسية و السلوكية, ويعبر الوالدان عن التقبل الوالدي بطرق مختلفة و ذلك حسب النضج الانفعالي للوالدين فإذا كان الوالدين ناضجين انفعاليا يهدفان إلى تنمية طفليهما وتكوين شخصيته المستقلة ويبذلان ما بوسعها لتحقيق هذا الهدف، فالعلاقات الجيدة بين الوالدين تساعد على تقبل الطفل و إبداء التسامح في المواقف التي قد يخطئ فيها بل تساعد على توجيه وتعديل سلوكه.(الخريبي،2002، ص 45)

تعتبر الحاجة إلى الأمن من أقوى الدوافع والحاجات النفسية لدى الإنسان، فهي تعني التحرر من الخوف أيا كان مصدره ، فالأمن عند الطفل فهو شعوره بقيمته و الاطمئنان على شخصيته و الثقة بنفسه، أو شعوره بأن يكون بعيدا عن الخطر سواء كان الخطر يهدد حياته وصحته ، أو معنويا و عاطفيا يهدد سعادته ، فالمناخ الأسري يعمل على تدعيم و إشباع حاجته لأنه يسود فيه الحب و التعاون والتضحية، إما

وجود الطفل مع والدين متقلبين عصبيين غير مستقرين يجعل مناخ الأسرة مضطربا مشحونا بالخوف و القلق و الصراع ، مما يعوق من إشباع حاجته الأمنية .

خاصة أن المراهق يعيش فترة حرجة، وهي فترة انتقالية مؤقتة يحكمها تغيرات سريعة فهي غير مستقرة، وهذا الحرج في هذه الفترة يؤثر على المراهق من حيث الاستقرار النفسي، الطمأنينة والأمن خاصة إذا كان يعاني من إعاقة سمعية لذا لا بد من إسهام البيئة التربوية ببث الأمن والطمأنينة في كيان المراهق النفسي حتى يتمكن من إشباع حاجاته من العلم والمعرفة ، والمنهج الإسلامي يركز على إشباع حاجته من العلم والمعرفة، و المنهج الّإسلامي يركز على إشباع الحاجات الأمنية ونبذ المخاوف التي تلم بالمراهق الناجمة عن هاته الإعاقة . والنموذج الإسلامي هو من أعظم نموذج تعامل مع هذه القضية الحرجة والخطرة في حياة المراهق فإشباع الطمأنينة في جينات المراهق، وأزال الغامض، وكشف المخاوف ، بتزويده بأفكار أساسية وكلية عن الحياة والكون والتي تتمثل في أركان الإيمان . والمعاق سمعيا كغيره من أقرانه العاديين له احتياجاته الخاصة به و التي لا تختلف عنهم – كما أوضحنا سابقا– و لكن نظرا لشعوره بالوحدة النفسية أكثر من غيره ، وذلك لافتقاره لأهم وسائل الاتصال و التفاعل الاجتماعي ، ومن ثم صعوبة التعبير عن نفسه و فهم الآخرين من العاديين له سواءا أكان في نطاق الأسرة أو المجتمع ، فإنه يشعر بعدم الأمن و الأمان ،و يشعر بالخوف و القلق على مستقبله مما يجعله يفقد الثقة بالنفس و تؤثر العزلة و الانطواء على الاختلاط بالآخرين، لذلك فحاجته إلى الأمن النفسي تعتبر من أهم الاحتياجات النفسية و التي تلعب دورا هاما في نموه و تكيفه مع ظروفه الحياتية .

لذلك يجب على الوالدين أن يتعهدا حاجة طفلهما و يشعر بالثقة بالنفس و بالآخرين و يفسحا له المجال للتعبير ، ليفصح عما بداخله من رغبات ومشاعر وانفعالات ليتخلص مما لديه من مكبوتات بطريقة سوية، أما إذا عجزت الأسرة عن أن تحتضنه و تحميه وتدافع عنه ، فسيشعر بعدم الاستقرار، وسوء التوافق مع الآخرين ، وعدم التعاون، و القلق و الخوف من المستقبل .

حيث تؤكد النظريات المفسرة للقبول الوالدي أن حب الوالدين أساس للنمو الصحي و الاجتماعي العاطفي للأطفال، وأي مكان يحتاجون إلى شكل خاص من الاستجابة الإيجابية ، التقبل من الآباء ومقدمي الرعاية الأساسية للآخرين ، و هذا ما أكدته دراسة **ابريعم (2012)** حيث خلصت إلى : وجود علاقة ارتباطية موجبة بين أساليب معاملة الأم و أساليب معاملة الأب و بين مستوى شعور الأبناء بالأمن النفسي.

وإحساسهم بالأمن النفسي يتأثر من خلال تأثير أساليب التنشئة الوالدية على صحة الأبناء و تقبل الآخرين و مدى تقبلهم لذاتهم و توافقهم داخل المدرسة ، و هذا ما أكدته دراسة **داوود فادية محمد مصطفى (1979)** حيث توصلت النتائج إلى : أن الذكور أكثر تقبلا لذاتهم من الإناث ، وأن أساليب التنشئة الاجتماعية السلبية لها تأثير ضار على صحة الأبناء النفسية و تقبلهم لذاتهم و للآخرين وتوافقهم النفسي.

ومن جهة اخرى تتأثر أساليب تنشئة الآباء بالطريقة التي تم بها معاملة الوالدان من قبل آبائهم عندما كانوا أطفالا ، فأنماط السلوك تنتقل من الآباء إلى الأبناء ومن ثم الأطفال إلى أبنائهم عندما يصبحون آباء، أي أن نماذج السلوك تنتقل من جيل لآخر خلال الوسط الثقافي للأسرة. (الكتاني،2000،ص 83)

فالشخص الذي يمر بطفولته بخبرات سارة توفر له الأمن والحب و يمكنه النجاح في إقامة علاقات زوجية سعيدة وتربية سوية لأبنائه ، فالأسر المثقفة تمتاز بالاعتناء بأبنائهم من ناحية تحصيلهم الدراسي وتطوير ثقافتهم وحثهم على المطالعة والدراسة، و هذا ما تتوافق معه دراسة **عبده سعيد محمد احمد الصنعاني (2009)** حيث توصلت إلى يتبع الوالدان اساليب إيجابية في معاملة أبنائهم المعاقين سمعيا من طلبة المرحلة الثانوية .

من جهة اخرى يمكن ان ترجع نتائج الفرضية إلى المستوى التعليمي و الثقافي للوالدين حيث يخلفان أثرا في أساليب التربية المتبعة في معاملة أبنائهم ، وذلك لأن مستوى ثقافتهما يجعلهما يوظفان معارفهما ومعلوماتهما في معاملة أبنائهم حسب متطلبات المرحلة متطلبات المرحلة العمرية وخصائصا النمائية .

و بما أن الأسرة هي العامل الرئيس في إشباع حاجات أبنائها و لكن كثيرا ما يعتقد الآباء و أمهات أن إشباع الحاجات المادية للطفل من أهم متطلبات نموه، فهما يغفلان عما يفتقده أبناؤهم من مشاعر التقبل و الاستحسان. فكلما شعر الطفل بالقبول الأسري و أنه جزء لا يتجزآ من أسرته التي يعيش فيها حقق بذلك أهم متطلباته وحاجاته الأساسية.

وهنا أود أن أعرج على أثر القبول الوالدي – الرفض الوالدي لدى الأمهات على الأمن النفسي لدى أطفالهن و دور الأم في تعزيز هذا الأخير لدى ابنها من ذوي الإعاقة السمعية من خلال الأسلوب المتبع معه ،و هذا ما أكدته دراسة **دلال عبد العزيز موريا(2008)** حيث أسفرت عن وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائيا بين كل من الدفء و المحبة و المدركة للأمهات من قبل والدتهن و بين الأمن النفسي لدى أطفالهن. و دراسة **جمال مختار (2005)** حيث هدفت إلى الكشف عن أساليب المعاملة الوالدية الصحيحة و علاقتها بشعور الأبناء بالأمن النفسي و خلصت إلى ارتفاع مستوى الأمن النفسي عند الأبناء بالمعاملة الإيجابية من جانب الوالدين من وجهة نظر الأبناء.

5. عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الخامسة:

- **نص الفرضية : " توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين ادراك الأبناء للرفض الوالدي من قبل عينة الدراسة و الأمن النفسي ".**

و للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لاختبار العلاقة بين إدراك الأبناء للرفض الوالدي من قبل عينة الدراسة و الأمن النفسي و النتائج الخاصة بذلك موضحة في الجدول التالي :

جدول رقم (24) يوضح: معامل الارتباط بين ادراك الأبناء للرفض من قبل عينة الدراسة و الأمن النفسي.

بعد الرفض الوالدي / أبعاد مقياس الأمن النفسي	العينة الكلية ن= 70
	معامل الارتباط
الأمن الداخلي	_0.29**
الأمن الخارجي	_0.36**
الدرجة الكلية لمقياس الأمن النفسي	_0.39**

** دالة عند مستوى 0.01.

- يتضح من الجدول وجود علاقة ارتباطية بين إدراك الأبناء للرفض الوالدي و الأمن النفسي ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (_0.39) و هي قيمة دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0.01).
- كما توضح النتائج التفصيلية لمعامل ارتباط بيرسون مايلي :

- أن قيمة معاملات الارتباط بين البعد الأول (الأمن الداخلي) للأمن النفسي و بعد الرفض الوالدي من قبل عينة الدراسة تساوي (0.29) و هي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.01).
- أن قيمة معاملات الارتباط بين البعد الثاني (الأمن الخارجي) للأمن النفسي و بعد الرفض الوالدي تساوي (0.36) و هي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.01).

و تشير نتيجة هذه الفرضية الى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين ادراك الأبناء للرفض الوالدي و الأمن النفسي ، وتعني أنه كلما زاد الرفض الوالدي من قبل الوالدين لأبنائهم قلت درجة الأمن النفسي لديهم.

- **تفسير نتائج الفرضية الخامسة:**

يمكن تفسير نتائج هذه الفرضية أن الأبناء المرفوضين من قبل الوالدين يبدون سلوكا عدوانيا، وقد يصبحون سلبيين متمردين، وكثيرا ما يبرعون في ابتكار الحيل التي تضايق الكبار، ويظهرون ميلا للسلوك الاجرامي، وقد يبدون رغبة في الانتقام من الآخرين نتيجة لرفض الوالدين ، ويرى **(Dwairy, 2011)** أن الرفض الوالدي يشعر الابن بعدم الأمن ، والاعتمادية، وعدم القيمة، وعدم القدرة على المواجهة، وتمتد النظرة السلبية إلى العالم من حوله فينظر إليه على أنه مكان غير آمن ،و هذا ما أكدته دراسة **جمال مختار (2001)** و التي هدفت إلى التعرف على سلوك الوالدين و أثره على الأمن النفسي لأبنائهم ، و التي أشارت

نتائجها إلى أن الأسلوب الإيذائي للوالدين غالبا ما ينتج عنه سلوكيات غير سوية من قبل الأبناء مما يؤدى إلى عدم شعورهم بالأمن النفسي ,

كما بينت بعض الدراسات أن الأطفال الذين لا يحصلون على حب و عطف أبوي كافيين لا يشعرون بالأمن النفسي ، كما أنهم اقل ثقة بأنفسهم ، وأقل اندماجا في المجتمع ، وأكثر قلقا و توترا عن أقرانهم الذي يعاملهم والديهم بحب، كما يؤدي الرفض الوالدي إلى إصابة الأطفال بمشكلات انفعالية ، ويمكن التنبؤ بمدى الخوف لديهم وعدم التوافق النفسي كما تنقصه التلقائية و الإقدام و المثابرة لعدم ثقته في نفسه وعدم قدرته على مواجهة الضغوط، وكل ذلك يؤثر في تحديد أهدافه وطموحاته و تطلعاته المستقبلية و كذلك الإصابة بأعراض الاكتئاب الذي يؤدي إلى الإدمان .وهناك بعض الآباء يستخدمون أنماطا سلوكية يجعل الأبناء يشعرون بأنهم منبوذون و غير مرغوب فيهم، وتكرار هذه الأنماط السلوكية وخاصة من المراحل الأولى من حياة الطفل تؤثر تأثيرا بالغا على تكوينه النفسي، وذلك لاعتماده في هذه الفترة الاعتماد الكلي على والديه فيحتاج إلى العطف و الحنان و الحماية. (السيد، 1992، 89)

وهذا تتوافق معه نتائج دراسة **(Forman & Davies , 2003)** حيث هدفت إلى التعرف على العلاقة بين عدم الاستقرار الأسري و الأداء النفسي للمراهق و شعوره بالأمن النفسي حيث أسفرت نتائجها عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين عدم الاستقرار الأسري و تعرض المراهقين للمشكلات النفسية من خلال إحساسهم بعدم الأمن النفسي من الأسرة، و يعد عدم الاستقرار الأسري منبئ للصعوبات الوالدية ، من خلال ارتباطها بالمستويات المنخفضة من عدم الأمن النفسي المدرك في الأسرة.

وأكدت العديد من الدراسات أن أحد أسباب رفض الوالدين للطفل يرجع إما إلى أسباب خاصة بالطفل في عدم توفر سمات سلوكية و شكلية مقبولة تساعد على تقبله، أو عدم رغبتهم في الإنجاب أصلا أو عدم التوافق الأسري الناتج عن العلاقات الزوجية غير المستقرة أو دخول عامل الجنس في رغبة الوالدين في إنجاب الأولاد و انشغال الأم بسبب خروجها للعمل أو انشغالها داخل المنزل، أو أسباب خاصة بالوالدين الذين يشعران بأنهم منذ طفولتهما كانا موضع رفض من آبائهم نتوقع بالتبعية أن يكونا أكثر ميلا لرفض أبنائهم و ذلك نتيجة لما تشير له نظرية التحليل النفسي إن ما يتعرض له شخصية الطفل في مراحل حياته الأولى يترك آثاره السلبية على شخصية الطفل. ونجد أن سلوك الوالدين غير المحب للطفل ورفضهم له و اتجاهاتهم المضادة نحوه يهدد مشاعر الأمن السوية و يهدد تقديره لذاته و يشعره بالعجز و الإحباط (عويس، 1997، ص 63)

و هنا ينبغي الإشارة إلى أن الإعاقة السمعية ليس لها التأثير ذاته على ذوي الإعاقة السمعية، حيث أن هؤلاء الأشخاص لا يمثلون فئة متجانسة فلكل شخص معاق خصائص فريدة ، فتأثيرات الإعاقة السمعية تختلف باختلاف عدة عوامل منها: نوع الإعاقة و درجتها و عمر الشخص عند حدوث الإعاقة ، سرعة حدوث الإعاقة و القدرات السمعية المتبقية و كيفية استثمارها.

يمكن النظر إلى الخصائص الانفعالية و الاجتماعية لذوي الإعاقة السمعية في ضوء شبكة من المتغيرات أهمها درجة الإعاقة ، توقيت حدوثها و اكتشافها و مدى تقبل المعوق سمعيا لإعاقته ، وظروف البيئة و التنشئة الاجتماعية للمعوقين سمعيا و كذلك اتجاهات الوالدين نحو إعاقته و مدى توفر وسائل للاتصال و التفاهم بينه و بين أعضاء أسرته أو المحطين به.

ما يترتب على نفسية الصم من آثار للإعاقة السمعية تظهر في عدم الاتزان العاطفي و الانطواء ، والرغبة في الاشباع المباشر لحاجاتهم و الشعور بالقلق و النقص و الوحدة النفسية ، فهو عاجزا عن فهم ما يدور حوله يؤدي إلى شعوره بالإحباط و يتولد لديه ميل للعزلة عن المجتمع، و يلجأ إلى التعويض عن مواقف الاحباط عن طريق هذه السلوكيات تحقيقا لانتصار يخرجه من الاحباط.

كما أن ذوي الإعاقة السمعية يتسمون ببعض المهارات الاجتماعية غير الناضجة، وذلك نظرا لافتقارهم التواصل اللفظي مع الآخرين مما يجعلهم أكثر نزوعا إلى التهرب من المواقف الاجتماعية.

و من جهة اخرى تتأثر أساليب تنشئة الآباء بالطريقة التي تم بها معاملة الوالدان من قبل آبائهم عندما كانوا أطفالا ، فأنماط السلوك تنتقل من الآباء إلى الأبناء ومن ثم الأطفال إلى أبنائهم عندما يصبحون آباء، أي أن نماذج السلوك تنتقل من جيل لآخر خلال الوسط الثقافي للأسرة. (الكتاني،2000،ص 83) إن معايشة الرجل أو المرأة للعنف في عائلته الأصلية يعتبر عامل خطر مهم خاصة فيما يتعلق بسوء المعاملة أكثر من العنف الزوجي أو الجنسي ، فيما يتعلق بالعنف الزوجي. أظهرت الدراسات نسبة أكثر ارتفاعا عندما يكون الزوج بحد ذاته عنيفا سابقا أو شاهد أمه الحقيقية تتعرض للعنف

من جهة اخرى يمكن أن ترجع نتائج الفرضية إلى المستوى التعليمي و الثقافي للوالدين حيث يخلفان أثرا في أساليب التربية المتبعة في معاملة أبنائهم ، وذلك لان مستوى ثقافتهما يجعلهما يوظفان معارفهما ومعلوماتهما في معاملة ابنائهم حسب متطلبات المرحلة متطلبات المرحلة العمرية وخصائصا النمائية ، أو عدد الأطفال لدى الأسرة حيث أثبتت نتائج دراسة **(Lijuan et al.,2004)** التي هدفت إلى معرفة العوامل التي تأثر بها الأمن النفسي لدى المراهقين حيث أسفرت عن وجود فروق بين الطلاب الذين نشأوا في أسر بها طفل واحد والأسر التي يوجد بها أكثر من طفل في الأمن النفسي.

حيثّ أكدت دراسة **جمال مختار (2005)** على أن مستوى الأمن النفسي ينخفض عند الأبناء بالمعاملة السلبية من جانب الوالدين و من وجهة نظرهم. بالإضافة إلى أن المستوى الاقتصادي للوالدين أثر في أساليب التربية الوالدية فقد لوحظ أن الأولياء الذين يسيئون المعاملة هم في العادة بطالين وفقراء، فقد اهتم علماء النفس بدراسة أثر المستوى الاقتصادي – الاجتماعي على اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم.

و هذا دعمته نتائج دراسة **ممدوحة محمد سلامة (1987)** حول بيان أثر المتغيرات : عمل الأم ، حجم الأسرة، و المستوى الاجتماعي و الاقتصادي على مدى ادراك الأبناء للقبول / الرفض الوالدي ، حيث

توصلت الى النتائج التالية :وجود فروق بين أطفال الأسر كبيرة الحجم عند مقارنتها لكل من أطفال الأسر صغيرة الحجم و أطفال الأسر المتوسطة الحجم في درجات إدراك الأطفال للرفض من قبل الأم أو الأب لصالح أطفال الأسر كبيرة الحجم، حيث هذا الأخير يؤثر و يتأثر بالإعاقة ، ويتأثر من خلالها طبيعة رعاية الطفل المعاق ، فالدراسات التي تناولت هذا الجانب بينت أن ولادة طفل معاق في أسرة كبيرة العدد غالبا ما يكون وقعه أخف على أفرادها ، فوجود عدد من الأبناء غير المعاقين يعزي الوالدين ويريحهم من مسؤولية الرعاية المباشرة للطفل المعاق، حيث يقوم الإخوة والأخوات بدور رئيسي في الاهتمام و العناية بأخيهم المعاق و أختهم المعاقة، و من جهة اخرى قد لا تشكل مسألة ولادة طفل معاق في الأسرة الكبيرة عبئا ماديا كبيرا عليهم حيث يكون هناك بعض الإخوة العاملين مثلا يساهمون في تحمل جزء من التكاليف، و لكن على صعيد آخر هناك آثار سلبية ناجمة عن ولادة طفل معاق في أسرة كبيرة الحجم و أهمها ما يمكن أن يلحق بالأخوات الإناث، على وجه الخصوص اللاتي في سن الزواج من خوف أو قلق من عدم الإقبال على الزواج منهن لوجود فرد معاق في أسرهن خاصة في الأسر التي فيها أفراد معاقين بدرجة حادة.

وفي الجهة الأخرى نجد أن وقع الإعاقة على الأسرة الصغيرة الحجم سيؤثر سلبيا على حياتها و سيزيد الأعباء المترتبة عليها خاصة على الوالدين و الأم بشكل أخص ، إضافة لما يشكله وجود هذا الطفل المعاق داخل الأسرة الصغيرة من شعور هذه الأسرة بفقدان هذا الطفل. لكن هناك دراسات أخرى أظهرت العكس و بينت أن وجود طفل معاق في الأسرة الكبيرة العدد يجعله عرضة للإهمال ،ذلك أن الآباء يركزون اهتماماتهم على أطفالهم العاديين حرصا منهم على توفير المناخ السليم لتنشئتهم الاجتماعية السليمة و كأنهم يضحون بفرد في سبيل إنقاذ البقية، و هناك أسر تلقى مسؤولية رعاية الطفل المعاق على عاتق الأخت الكبرى فهي تهتم بشؤونه و بتعليمه نظرا لاهتمام الأم ببقية الأبناء و بأعمال المنزل، في حين نجد الأسرة الصغيرة في كثير من الأحيان يسودها جو الحماية الزائدة من قبل الوالدين نحو أطفالهم مما يؤدي بالطفل إلى فقدان القدرة على الاعتماد على النفس. هذا من جهة و من جهة أخرى يتيح حجم الأسرة الصغيرة لدى بعض الوالدين الفرصة لتوزيع الوقت بين متطلبات الحياة الخارجية و الأبناء و خاصة الطفل المعاق لرعايته و تلبية حاجاته و خاصة من الناحية النفسية و المعرفية و الاجتماعية.

بالإضافة الى وجود فروق دالة إلى جانب مجموعتي الأسر ذات المستوى الاجتماعي الاقتصادي المنخفضة ودون المتوسط مقارنة بمجموعتي أطفال الأسر ذات المستوى المتوسط والمرتفع في درجات إدراك الرفض من قبل الأم أو الأب، حيث يؤثر المستوى الاقتصادي و الاجتماعي للأسرة على نوعية الاستجابات الوالدية نحو أطفالهم المعاقين ، حيث أشارت الدراسات التي قام بها **بوسادر** إلى أن الأسر ذات المستويات الاقتصادية و الاجتماعية العليا يسهم إسهاما كبيرا في رعاية الطفل المعاق لإمكانية الانفاق عليه بسخاء، ولإمكانية تغطية كافة التكاليف التي تتطلبها هذه الرعاية مهما تكن الفترة الزمنية التي تستغرقها ، كما أن هدف الوالدان ذوي المستوى الاجتماعي المرتفع يكون منصبا حول حصول أبنائهم على مركز مرموق في المجتمع يرفع من شأنهم، فيسندون أعمالهم و مسؤولياتهم لهم ، و لكن في كثير من الأحيان يجد الإبن نفسه

غير قادر على ذلك لنقص خبراته و قدراته، لكن من خلال الدراسة الدقيقة لمشاعر الوالدين نجدهما يتخذان من هذا الأسلوب لأنهما ينكران حقيقة إعاقته و أنهما لم يتقبلا فكرة أن ابنهما طفل معاق ، إلى جانب ذلك فإنهما يريان في إعاقة الطفل عار على الأسرة وأن بوجوده ستتأثر مكانتهما الاجتماعية ، وبسبب هذا الأسلوب التربوي يخلق لدى الطفل الاحباط و انخفاض الثقة بالنفس و تكوين صورة سلبية عن ذاته و عن الآخرين.

و كلما كان المستوى الاقتصادي و الاجتماعي للأسرة بالانخفاض كلما كان الوالدين يميلان إلى اهمال الطفل المعاق و التخلي عن القيام بمهامهما في التربية و التوجيه و أساليب التنشئة الاجتماعية نظرا لانشغالهما في توفير أدنى المطالب الضرورية لأفراد الاسرة، لذلك يصبح الآباء أقل قدرة على التغلب على عوامل الصراع بين إمكانيتهم و معطيات الأسرة و متطلباتها ، و هذا ما يجعلهم يعيشون حالة من التوتر و القلق و الحرمان، كل هذه المشاعر تترجم على الواقع من خلال استعمال السلطة و الصرامة و الميل إلى ممارسة العقاب البدني بدل الحث و التشجيع ، وكذلك الإهمال و اللامبالاة و الرفض و التذبذب مع الطفل الذي يتجه إلى سلوكيات غير متكيفة كالعدوانية و الحركة الزائدة و العناد أو السلبية و عدم اكتسابه للاستقلالية و بالتالي عدم الاندماج الاجتماعي

من جهة أخرى تؤثر الحالة المدنية للوالدين في التنشئة الاجتماعية لأبنائهم والحالة المدنية تتمثل في : أعزب ، مطلق، ارمل. حيث بينت الدراسات أن الأمهات العازبات يستخدمن العقوبات الجسمية القاسية على أطفالهن بثلاث مرات أكثر من الأمهات المتزوجات.

من جهة أخرى تؤثر الحالة الجسمية والنفسية والعقلية للوالدين انعكاسات واضحة على نوع الرعاية للأبناء، فإصابة أحد الوالدين أو كليهما بمرض أو إعاقة حسية أو حركية أو عقلية يؤثر سلبا في التربية السليمة للأبناء فالأب ذو الإعاقة مثلا قد يلجأ إلى استعمال القسوة أو الشدة أو التهديد في تنشئة أولاده كوسيلة لإثبات ذاته وقدرته على فرض النظام داخل المنزل وأحيانا أخرى العكس يتبع أسلوب الرفض واللامبالاة وعدم الاكتراث والهروب من تحمل المسؤولية لشعوره بالعجز، بالإضافة إلى أن الحالة النفسية للأبوين فتؤكد بعض الدراسات على أن الوالدين العصابيين يفتقران إلى الاستقرار العاطفي في علاقتهما الزوجية وفي علاقاتهما الأسرية وغالبا ما يعكسان مشكلاتهما على أطفالهما بشكل أو بآخر ، و أخيرا فإن الفوارق العمرية بين الأبناء و الآباء عندما تكون كبيرة تخلق هوة فكرية بين جيلين مختلفين تماما فمثلا إذا كان الأب في الخمسين من عمره والابن في العاشرة يكون فارق السن بينهما أربعون عاما. والحال نفسها حين يكون الفارق الكبير بين الأب والأم حين يكون الأب في الخمسين والأم في العشرين يصعب التفاهم بينهما لهذا الفارق العمري الكبير، يؤثر على الأبناء والأسرة كلها .

و مما لا شك فيه أن وجود طفل ذو إعاقة في الأسرة على خلق جو من التوتر و الضغط النفسي العاطفي، وقد تساهم في إضعاف الروابط أو إلى تقوية الروابط و التماسك الأسري ، وهذا كله مرتبط بطبيعة العلاقة

الموجودة بين الوالدين قبل ميلاد الطفل فإذا كانت الأسرة تتمتع بتاريخ طويل من العلاقة الوطيدة التي لم تتعرض لنزاعات فإنها أكثر قدرة على المحافظة على هذا التقارب الروحي حتى بوجود الطفل ذو الإعاقة ، الذي لا يعتبر العامل الذي أدى إلى الاختلال في العلاقة بين أفراد الأسر، و إنما وجود الطفل المعاق قد أعطى فرصة أو مجال آخر لتعاد فيه نفس الأنماط من العلاقات القائمة أصلا ، هذا و لم يظهر أي تأثير لشدة الإعاقة عند الطفل على طبيعة العلاقة الدائمة لدى الأسر التي تتصف بالتعاون و الدعم، مما سهل حل المشكلات وجعل الأسرة تتغلب على الصعوبات التي تواجهها من خلال تكيفها و تماسكها ،حي تظهر ردود الفعل الايجابية نحو الطفل و التي يدرك معها الوالدين حاجة الطفل ذو الإعاقة الحقيقية إلى الاهتمام و الرعاية و التدريب في جو يسوده التقبل والعطف ، ومن خلال تماسك الأسرة يصبح إخوة المعاق أكثر قدرة على فهم الظروف التي تعيشها الأسرة، و أكثر رغبة في المساعدة ، وهذا يؤثر على تقارب الزوجين و الذي سينعكس بدوره إيجابيا على الطفل ذو الإعاقة ، والوصول به إلى أقصى حدود النمو و بالتالي يساعده على تحمل المسؤولية و الاعتماد على الذات.

أما إذا كانت الأسرة تتمتع بتاريخ طويل من اضطراب العلاقة بين الوالدين فإن وجود طفل ذو إعاقة يزيد من حدة الصراع و الاضطراب ،وهنا لا يتحمل الأب الوضع و يلجأ الى الهروب من البيت و التخلي عن مسؤولياته في رعاية الطفل أو يلجأ إلى الانفصال عن زوجته نتيجة لوجود حالة الإعاقة ، وقد يسود جو الأسرة نوعا من الضيق و التذمر و التبرم و مشاعر الكراهية و اليأس و الحزن ، وقد يلجأ الأب أحيانا إلى الإدمان و الانحراف ، أو تنتابه ساعات غضب شديدة و يقوم بالاعتداء على المعاق أو على إخوته أو على الزوجة و تحميلها مسؤولية الوضع. وهذا ما يتطابق مع ما جاء به كل من "**بيلسكي وريد Belsky&Redd**" في دراستهما التي أكدت أن الحياة الزوجية تأثرت بين الوالدين بعد حدوث الإعاقة بكثير من أنماط التفكك في العلاقات الاجتماعية ، كما بلغ معدل الطلاق ثلاث أضعاف المعدل الرسمي. **(منى الحديدي ، 1993، 140)**

فضلا عن ذلك أشار **كروس (Krause)** إلى أن الإعاقة تؤثر بالفعل على نمط الحياة الأسرية، حيث كشفت نتائج الدراسة أن حوالي 50 % من أمهات الاطفال المعاقين لم تتأثر حياتهن الزوجية بوجود الإعاقة، بينما انقسمت 50 % من العينة بين مجموعتين متساويتين، أشارت الأولى إلى تأثر حياتهن الزوجية سلبا، و عبرت الثانية عن وجود علاقات أسرية قوية بين الزوجين و عن التكيف مع مشكلة الإعاقة في الأسرة ،وفي سياق آخر كشفت بعض الدراسات أن غالبية الآباء في الأسر التي بها معاق لا يهتمون بمساعدة الأمهات أو المشاركة في رعاية أبنائهم عموما . **(عبد الله محمد عبد الرحمان ، 2001، ص 157)**

كما و تختلف أنماط الأسرية نتيجة لوجود المعوق بين أفراد الأسرة، فقد تميل بعض الأسر إلى الحماية و الرعاية الزائدة للطفل ، وينبع هذا الأمر من رغبة الفرد الطبيعية في حماية من هم أقل قدرة ،ولكن الحماية الزائدة لها آثار عكسية على الطفل حيث أن حرمانه من ممارسة دوره العادي بالحياة يؤدي لظهور الاعتمادية

عنده و بهذا تقل قدرته على تحمل المسؤولية ، و الاعتماد على نفسه كما أن الرعاية الزائدة تؤثر سلبا على الإخوة و الأخوات و قد يفشل الإخوة و الأخوات في التفاعل و التواصل خاصة إذا طلب منهم تحمل مسؤولية المعاق . وقد تظهر الكثير من المشكلات النفسية لدى الإخوة نتيجة عملية التمييز في المعاملة مما يؤدي إلى زيارة الإخوة للعيادات النفسية . و يمكن أن تأخذ التنشئة نمط آخر وهو الرفض و الإهمال و الازدراء ، وهذا النمط يؤثر على المعاق و إخوته . **(جمال الخطيب، 2001، 93)**

وعليه يجب العمل على توعية أولياء ذوي الإعاقة السمعية حول أهمية الاتجاهات الوالدية كما يدركها أبنائهم من هاته الفئة و علاقتها بالقدرة على التواصل و تحقيق الذات لديهم، و هذا ما أثبتته نتائج دراسة **سلام عادل عبد السميع احمد (2005) حيث** أسفرت نتائجها عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين كل من الاتجاهات الوالدية الايجابية لكل من الأب و الأم كما يدركها المراهقين الصم و هي : (التقبل، والرعاية، والتسامح، والمساواة، والديمقراطية) والقدرة على التواصل لدى هؤلاء الآباء، و كذا على مقياس تحقيق الذات لدى الأبناء ، و بالتالي تفادي أساليب المعاملة الوالدية غير السوية و التي على رأسها الرفض الوالدي في التعامل مع الأبناء من ذوي الإعاقة السمعية نظرا لما تعكسه سلبا على الصحة النفسية لهم ، حيث أثبتت نفس الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا بين كل من الاتجاهات الوالدية السلبية لكل من الأب و الأم وهي : (الرفض، والاهمال، والقسوة، و التفرقة، و التسلطية) و القدرة على التواصل لدى هؤلاء الآباء ، و كذا على مقياس تحقيق الذات لدى الأبناء.

حيث نجد أن المراهق ذو الإعاقة السمعية الذي يعاني من مستوى أمن نفسي منخفض نلاحظ عليه أعراض مرضية من أبرزها : شعور الفرد بأنه منبوذ غير محبوب أو مكروه أو محتقر ، و الشعور بالعزلة أو الوحدة أو الانحراف، و الشعور الواهم بالخطر أو التهديد أو القلق ، و إدراك الحياة بوصفها خطرة عدوانية تنطوي على التهديد ، و إدراك الفرد غيره من الناس بوصفهم أشرار، أنانيين ، و الشعور بقلة الثقة بالآخرين، وبالحسد أو الغيرة أو التحيز أو الكراهية نحوهم ، و الميل إلى توقع الأسوأ والتشاؤم العام ، و أن يكون الفرد أقرب إلى الشعور بالشقاء والتعاسة ، و الشعور بالتوتر والإجهاد والصداع، وما يصاحب هذا كله من أحاسيس بالتعب والحيرة و الاضطراب.، وأن يجد الفرد نفسه مضطرا إلى كثرة الاستبطان أو تفحص ذاته، و الشعور بالإثم والخزي وتجريم الذات والميل إلى الانتحار ، و أن يضطرب لدى الفرد شعوره بقيمة ذاته أو يتلهف على مال أو مركز أو سلطة أو تبدو على الفرد الاتكالية المتطرفة أو الجنوح أو الشعور بالنقص ، و السعي الدائم إلى الأمن و الطمأنينة سعيا يتبدى من الحيل الدفاعية لديه ، و الميول الأنانية الفردية المتمركزة حول الذات.

و من جهة أخيرة يجب الحرص على العمل على ترسيخ عوامل تنمية مستوى الأمن النفسي لدى المراهق ذو الإعاقة السمعية و ذلك من خلال شعوره بمحبة الآخرين وقبولهم ومودتهم، و إحساسه بالانتماء و المكانة بين الجماعة، وتقوية مشاعر الأمان وندرة مشاعر التهديد و القلق ، و إدراك العالم و الحياة بدفء، حيث

يستطيع الناس العيش بأخوة و سعادة، و تنمية مشاعر الصداقة و الألفة نحو الآخرين، حيث التسامح و قلة العدوانية و مشاعر المودة مع الآخرين ، و الحرص دوما نحو توقع الخير و الإحساس بالتفاؤل بشكل عام و الميل إلى السعادة و القناعة ، و التدرب على الحفاظ على مشاعر الهدوء والراحة و الاسترخاء و انتقاء الصراع و الاستقرار الانفعالي ، وتحفيزهم دوما الى الانطلاق من خارج الذات، و القدرة على التفاعل مع العالم و مشكلاته بموضوعية دون التمركز حول الذات ، و تقبل الذات و التسامح معها و تفهم الاندفاعات الشخصية ، و تنمية الرغبة في امتلاك القوة والكفاية في مواجهة المشكلات بدلا من الرغبة في السيطرة على الآخرين، والحزم و الايجابية ، أساس طيب لتقدير الذات والإحساس بالقوة و الشجاعة ، و تشارك الاهتمامات الاجتماعية وبروز التعاون و اللطف و الاهتمام بالآخرين .

6. عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية السادسة :

- **نص الفرضية : " توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الصلابة النفسية و الأمن النفسي لدى عينة الدراسة ".**

و للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لاختبار العلاقة بين الصلابة النفسية و الأمن النفسي لدى عينة الدراسة، و النتائج الخاصة بذلك موضحة في الجدول التالي :

جدول رقم (25): يوضح معامل الارتباط بين الصلابة النفسية و الأمن النفسي لدى عينة الدراسة

أبعاد مقياس الأمن النفسي . / أبعاد مقياس الصلابة النفسية	العينة الكلية ن= 70		
	الأمن الداخلي	الأمن الخارجي	الدرجة الكلية لمقياس الأمن النفسي
التحدي	**0,43	**0.54	**0.58
الالتزام	**0,15	**0.36	**0.27
التحكم	**0.31	**0,40	**0.53
الدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية	**0,45	**0,56	**0.61

** دالة عند مستوى 0.01.

يتضح من الجدول وجود علاقة إرتباطية بين الصلابة النفسية و الأمن النفسي حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.61) و هي قيمة دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0.61).

- كما توضح النتائج التفصيلية لمعامل ارتباط بيرسون مايلي :
- أن قيمة معاملات الارتباط بين البعد الأول (التحدي) للصلابة النفسية و أبعاد الأمن النفسي (الأمن الداخلي ، الأمن الخارجي) تساوي على التوالي (0.43)، (0.54)، وقيمة الارتباط بين الدرجة الكلية لهذين البعدين و البعد الأول للصلابة النفسية (0.58) و هي قيمة دالة عند مستوى (0.01).
- أن قيمة معاملات الارتباط بين البعد الثاني (الالتزام) للصلابة النفسية وأبعاد الأمن النفسي (الأمن الداخلي، الأمن الخارجي) تساوي على التوالي (0.15)، (0.36)، و قيمة الارتباط بين الدرجة الكلية لهذين البعدين و البعد الثاني للصلابة النفسية (0.27) و هي قيمة دالة عند مستوى (0.01).
- أن قيمة معاملات الارتباط بين البعد الثالث (التحكم) للصلابة النفسية و أبعاد الأمن النفسي (الأمن الداخلي، الأمن الخارجي) تساوي على التوالي (0.31)، (0.40) و قيمة الارتباط بين الدرجة الكلية لهذين البعدين و البعد الثالث للصلابة النفسية (0.61) و هي قيمة دالة احصائيا عند مستوى (0.01).

و تشير نتيجة هذه الفرضية إلى وجود علاقة ارتباطية بين الصلابة النفسية و الأمن النفسي ، وتعني أنه كلما زادت الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة زاد الأمن النفسي لديهم.

- **مناقشة نتائج الفرضية السادسة:**

يتضح من عرض نتائج الفرضية السادسة كما في الجدول رقم (17) أنها قد تحققت، حيث أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة احصائية بين الصلابة النفسية و الأمن النفسي لدى عينة الدراسة ، أي أنه كلما زادت الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة زادت درجة الأمن النفسي لديهم و على العكس من ذلك كلما انخفضت أو قلت درجة الصلابة النفسية لديهم لدى الأبناء انخفضت درجة الأمن النفسي لديهم.

وهذا يؤكد أن أبعاد الأمن النفسي ترتبط ارتباطا كليا بالدرجة الكلية للصلابة النفسية و أبعادها ، وأن الصلابة النفسية لا تتم إلا من خلال الشعور بالأمن النفسي و هما ضروريان و لهما تأثير على الصحة النفسية للفرد، ويفسر ذلك بأن فترة المراهقة فترة استيقاظ الانفعالات و الحاجات المختلفة، و فترة الحماس و الاندفاع و الصراع من أجل الاستقلال و البحث عن الهوية ، والسعي من أجل تكوين الشخصية و رسم حياة مستقلة عن الوالدين ، ويواجه المراهق في سعيه هذا بالكثير من الضغوط في سبيل تحقيق هذه الأهداف ، وانتقاله من مجتمعه الصغير المحدود المتمثل في الوالدين إلى المجتمع الأكبر ذات العلاقات الاجتماعية اللامحدودة، لذلك فهو يسعى إلى اشباع حاجته إلى الأمن النفسي في ظل هذا الصراع الذي تتسم به مظاهر حياته و تلقى السند و الدعم و المساندة و التوجيه.

الأمر الذي يؤدي إشباع حاجته للأمن النفسي إلى تحقيق الاتزان الانفعالي و الاجتماعي لديه، و شعوره بالثقة و الاطمئنان ، مما يتيح له استكشاف البيئة من حوله و الانطلاق في المجتمع دون خوف أو شعور بالتهديد أو الشك في نفسه و الآخرين ، وعدم التوجس و الخوف من المنافسة و الإقدام ، مما ينمي لديه

الإقدام و المغامرة و الدفاع عن النفس و الالتزام بمبادئه و اتخاذ قرارات حاسمة في حياته ، وتحمل المسؤولية الشخصية عن نتائج هذه القرارات و التحكم في انفعالاته و مشاعره، و تحدي المواقف الضاغطة و عدم تجنبها، و بالتالي يصبح إشباع حاجته للأمن النفسي بيئة مواتية لتقوية صلابته النفسية ومواجهته للظروف و المواقف التي تعيق تحقيق أهدافه و نموه السليم ، بينما عدم شعور المراهق بالأمن النفسي يجعله متوجسا خائفا من كل شيء و مترددا و منطويا يهاب المنافسة و الإقدام و الإفصاح عن رأيه متجنبا المواقف الضاغطة ، ويشعر بالانهزامية و الدونية و يصبح فريسة للمخاوف و الاضطرابات النفسية.

و المراهق ذو الإعاقة السمعية لا يختلف في حاجته عن المراهق العادي ، بل أن حاجته إلى الأمن النفسي تعتبر من أقوى الحاجات لديه كما أشارت دراسة **أيمن سراج (2006)** ، حيث أنه يحتاج إلى أن يشعر بالأمن النفسي و ذلك في ظل شعوره بالوحدة النفسية نتيجة لافتقاره للاتصال و التفاعل الاجتماعي ،وعدم القدرة على فهم الآخرين من نظائره من العاديين و الخوف من المستقبل، فالمراهق ذو الإعاقة السمعية يواجه بالكثير من الضغوط في مرحلة المراهقة من التفكير في العمل و الزواج و الأقران و الامتحانات، لذلك يسعى إلى إشباع حاجته للأمن النفسي في ظل هذا الصراع المميت، و الانطلاق من خلال هذا الإشباع بثقة في النفس و الآخرين إلى استكشاف البيئة من حولها و التحكم في الظروف الضاغطة التي تواجهه و تحديها بصلابة نفسية، واعتبارها مواقف تساعد على النمو و ليست تهديدا لحياته.

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه دراسة **راتر (1990)** من أن العلاقة الآمنة التي يسودها الحب و الدفء تؤدي إلى شعور الفرد بالكفاية و الثقة و القدرة على المواجهة و التحدي للظروف الضاغطة، مما يكون عاملا واقيا ضد الضغوط والاحباطات و اضطرابات الشخصية.

كما تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة **راما مورتي و كانان (1972)** حيث أوضحا أن الأفراد الأكثر شعورا بالأمن النفسي يكونون أكثر مرونة في مواجهة المواقف، بينما الأفراد الأقل شعورا بالأمن النفسي يتسمون بالتصلب و تجنب المواقف الضاغطة.

و تتفق هذه النتائج أيضا مع ما أشار إليه **هولوهان و موس (1985)** إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين شعور الفرد بالحب و الدفء و الأمن و الصلابة و الفاعلية، فالفرد الذي يشعر بالحب و الأمن أكثر صلابة و فاعلية و قدرة على المواجهة للمواقف الضاغطة و أقل اكتئابا، لذلك يضيف **مادي (1999)** أن الظروف الضاغطة ليست وحدها فقط التي تنمي الصلابة النفسية و لكن العلاقات الأسرية الآمنة و المساندة و التدعيم الذي يتلقاه الفرد من الآخرين.

كما تتفق أيضا نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة **عماد مخيمر (1992)** حيث أشارت هذه الدراسة إلى أن شعور الفرد بعدم الأمن و عدم القيمة و الكفاية يؤثر على صلابته النفسية و قدرته على التحكم و التحدي للظروف الضاغطة، كما أشار كل من بدر الدين كمال و محمد حلاوة **(1999)** إلى أن إحساس الفرد بالأمن

يساعده على تحقيق ذاته و يشجعه على تعلم أنماط جديدة من السلوك و الأعمال التي تساهم في استمرارية تكيفه مع البيئة من حوله.

و بناءا على ماسبق منا نتائج و تفسير يتضح أن الفرضية السادية قد تحققت.

7. عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية السابعة:

- **نص الفرضية : " يمكن التنبؤ بالصلابة النفسية من خلال إدراك القبول_ الرفض الوالدي"**
- و للتحقق من صحة هذه الفرضية تم اجراء تحليل الانحدار الخطي المتعدد للتحقق من امكانية التنبؤ بالصلابة النفسية من خلال ادراك القبول والرفض الوالدي، والنتائج الخاصة بذلك موضحة في الجدول رقم (18):

جدول رقم (26): يوضح نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد لتحديد التنبؤ بالصلابة النفسية من خلال ادراك القبول– الرفض الوالدي.

النموذج	R الارتباط البسيط	مستوى الدلالة	B معامل الانحدار غير المعياري	Beta معامل الانحدار المعياري	اختبار ت	مستوى الدلالة	R^2 التباين المفسر	F التغير في قيمة (ف)	مستوى الدلالة
القبول الوالدي	0.23–	0.01	0,16–	0.09–	1.56–	0.20	0.12	16.74	0.01
الرفض الوالدي	0.36	0.01	0.81	0.36	4.63	0.01			

يتضح من الجدول (18) أن (12%)من التباين في ادراك القبول و الرفض الوالدي أمكن التنبؤ بها ، حيث بلغت قيمة (ف) (16.74) و هي قيمة ذات دلالة احصائية عند مستوى (0.01) مما يعني وجود دلالة لتأثير المتغير المستقل (إدراك القبول– الرفض الوالدي) في المتغير التابع (الصلابة النفسية)، و يتضح من الجدول (18) أن معامل الانحدار غير المعياري B بلغ (–0.23) و (0.36) لكل من القبول والرفض الوالدي على التوالي، حيث جاءت الدلالة الاحصائية فقط للرفض الوالدي عند مستوى (0.01) تم الاستدلال عنها من خلال اختبار (ت) الذي بلغت قيمته (4.63) ، بينما تبين من خلال قيم Beta الموضحة في الجدول (18) أن الرفض الوالدي كان الأكثر أثرا.

وعليه يتضح من عرض النتائج أن الفرضية السابعة و التي تنص على أن : "**يمكن التنبؤ بالصلابة النفسية من خلال إدراك القبول-الرفض الوالدي** "، أنها قد تحققت حيث أسفرت نتائج تحليل الانحدار عن أهمية بعد الرفض الوالدي في التنبؤ بالصلابة النفسية .

- **مناقشة نتائج الفرضية السابعة:**

مما سبق نجد أن نتيجة هذه الفرضية تتفق مع ما توصلت اليه نتائج دراسة (الشافعي ،1996) و التي أشارت إلى أن المراهقين الذين نشأوا في ظل اتجاهات والدية سوية فإنهم يتمثلون قيما ايجابية ، أما المراهقون الذين نشأوا في ظل اتجاهات والدية غير سوية فإنهم يتمثلون قيما غير سوية من والديهم وهم أكثر تشاؤما من المستقبل.

وهذه النتيجة تؤيد ما جاء في التراث النظري، حيث اذا أدرك المراهق رفض الوالدين له و عدم تقبله فإن هذا يطور لديه مشاعر عدم الأمن و الشعور بالنقص و العجز و الإدراك السلبي نحو ذاته، و بالتالي عدم ثقته بنفسه و شعوره بالخجل و القلق عند مواجهته لأي موقف اجتماعي.

و هذا ما عبر عنه **شيفر (Shaefer)** حيث يرى أن العلاقة التي يسودها دفء و الحب و التقدير المتبادل بين الطفل ووالديه ينتج عنها إنسان مطمئن في حياته متزن في انفعالاته و عواطفه، قادر على التفكير و التخطيط لكي يكون عضو فاعل في مجتمعه.

وهذا ما مع يتفق مع وجهة نظر **شيك (Shek)** حيث يرى أن العلاقة بين الأبناء و الوالدين المفعمة بالحب و المرونة و العطف و الرعاية و الدفء تغرس في الأبناء القبول و الثقة بالنفس و القدرة على تحدي المصاعب، و على العكس من ذلك إذا كانت العلاقة مفعمة بالنبذ و القسوة و الحرمان و الإهمال و الرفض تؤدي إلى نتائج سلبية على شخصية الأبناء فيصابون بالقلق و الخوف و ضعف الثقة بالنفس. (العنزي،2010، ص 195)

و تعد هذه النتيجة منطقية في ضوء ما أشار إليه **رونر (Rohner)**حيث يرى أنه بالإمكان التنبؤ التي تصيب الطفل من خلال أساليب القبول و الرفض الوالدي، هذا الرفض الذي يدعم لديه الشعور بالدونية وعدم الأمان في علاقته مع الآخرين سواء داخل الأسرة أو خارجها.

وتعد نتيجة هذا الفرضية منطقية لذلك نؤكد دائما على دور الوالدين في حياة الأبناء خاصة إذا كانوا من ذوي الإعاقة ، وخاصة أن الأسرة هي مصدر الحنان للأبناء، حيث تعمل على الاعتناء بالأبناء و توفر لهم جو العاطفة الدافئة، وهي مصدر الشعور بالأمان لما يحتويه الجو الأسري من الحب و العطف ، خاصة و أن الأبناء في مرحلة المراهقة و التي تعد بمثابة مرحلة ميلاد ثاني يحتاجون فيها إلى الحب و الفهم، لذلك كان من الأهمية بمكان أن يحظى الأبناء من ذوي الإعاقة السمعية بهذا العطف و الدفء لتحقيق النمو ليس في الجانب النفسي فقط ، بل في كل جوانب النمو المختلفة ، وخاصة و أننا في عصر كثير الصراعات و

المتناقضات، كل هذا يؤدي بالأبناء إلى المرور بفترة توتر و صراع نفسي لعجزهم عن التمييز بين المتناقضات وعجزهم على رؤية مستقبلهم خلالها. بالإضافة إلى عمل الوالدين أو مواصلتها لدراستهما هذا يترتب عليه حتمية وضعهم عند المربيات، هذا ما قد يخلق تخوفا من عدم إمكانية حصول الأبناء على القدر الكافي من التقبل و الدفء من مصدره الأساسي و هو الوالدين، الأمر الذي قد يؤثر على النمو النفسي للأبناء.

و من هنا نركز على أهمية تفاعل الأبناء مع الوالدين من خلال ما يسمى بالجو العاطفي للأسرة، و الذي هو عبارة عن الاتجاهات و المشاعر التي تسود بين أعضاء الأسرة ، فإذا ما حصل الأبناء على الإحساس بالأمن و التقبل فإن هذا الإحساس يساعدهم على مواجهة الكثير من المشكلات التي قد تكون نتيجة للإعاقة السمعية التي يعاني منها المراهق، و لكن إذا تميز جو الأسرة بصفات مثل القسوة و الإهمال و الرفض الوالدي كانت هذه الصفات سببا من أسباب تأثر الصحة النفسية للمراهق ذو الإعاقة السمعية و التي من أهمها تدني مستوى الصلابة النفسية لديه .

فوجود الوالدين في حياة الأبناء لابد أن يكون وجودا فعليا إيجابيا و ليس مجرد أشخاص يوفرون الأكل و الملبس وفقط ، فالكثير من الوالدين اليوم يعتبروا أنفسهم أبطالا حينما يوفرون لأبنائهم ما هو مرغوب من الأكل و الملابس و لا يوفرون معه ما هو مطلوب من مشاعر الحب و العطف و الحنان، وحجتهم في ذلك الوقت وصعوبة و تعقد تكاليف العيش التي تحتاج إلى الجهاد في سبيل الحياة.

8. عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الثامنة:

- **نص الفرضية : " يمكن التنبؤ بالأمن النفسي من خلال ادراك القبول–الرفض الوالدي".**

و للتحقق من هذه الفرضية تم إجراء تحليل الانحدار الخطي المتعدد للتحقق من إمكانية التنبؤ بالأمن النفسي من خلال ادارك القبول و الرفض الوالدي و النتائج الخاصة بذلك موضحة في الجدول رقم (19):

جدول رقم (27) : يوضح نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد لتحديد التنبؤ بالأمن النفسي من خلال ادراك القبول و الرفض الوالدي.

النموذج	R الارتباط البسيط	مستوى الدلالة	B معامل الانحدار غير المعياري	Beta معامل الانحدار المعياري	اختبار ت	مستوى الدلالة	R^2 التباين المفسر	F التغير في قيمة (ف)	مستوى الدلالة
القبول الوالدي	0.37_	0.01	0.39-	0.31-	3.26-	0.01	0.16	15.08	0.01
الرفض الوالدي	0.34	0.01	0.44	0.28	4.26	0.01			

يتضح من الجدول (19) أن (16 %) من التباين في إدراك القبول و الرفض الوالدي أمكن التنبؤ بها، حيث بلغت قيمة (ف) (15.08) و هي قيمة ذات دلالة احصائية عند مستوى (0.01) مما يعني وجود دلالة لتأثير المتغير المستقل (إدراك القبول–الرفض الوالدي) في المتغير التابع (الأمن النفسي) ، و يتضح من الجدول رقم (19) أن معامل الانحدار غير المعياري B بلغ (–0.39) و (0.44) لكل من القبول والرفض الوالدي على التوالي و هي قيم دالة احصائيا عند مستوى (0.01) . تم الاستدلال عنها من خلال اختبار (ت) الذي بلغت قيمته (–3.26) و (4.26)على التوالي ، بينما تبين من خلال قيم Beta الموضحة في الجدول (19) أن الرفض الوالدي كان الأكثر أثرا.

عليه يتضح من عرض النتائج أن الفرضية السابعة و التي تنص على أن : "**يمكن التنبؤ بالأمن النفسي من خلال إدراك القبول–الرفض الوالدي** "، أنها قد تحققت حيث أسفرت نتائج تحليل الانحدار عن أهمية بعد الرفض الوالدي في التنبؤ بالأمن النفسي .

- **مناقشة نتائج الفرضية الثامنة :**

مما سبق نجد أن الفرضية الثامنة قد تحققت، و تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة **(Lobdel ,1985)** و التي أكدت على أن المراهقين ذوي الشعور بالأمن النفسي المرتفع كانت علاقاتهم الأولى بآبائهم أكثر إيجابية و أكثر تفهما، و يؤيد (Hojat,1982) هذه النتيجة حيث اعتبر أن نقص دفء العلاقات بين الطفل و الوالدين يجعل الفرد ميالا للشعور بنقص في الأمن النفسي في مرحلة المراهقة، ويرى أن الخبرة المبكرة لعلاقات الطفل بالوالدين غير المرضية تترك الفرد عرضة للكثير من المشاكل النفسية ومنها نقص الشعور بالأمن النفسي.

و يؤكد **(الصراف،1985)** على أن من أكثر أساليب المعاملة الوالدية المدركة من جانب الأبناء تؤثر في الشعور بالأمن النفسي كل من أساليب الإهمال و القسوة ، و إثارة الألم النفسي و التذبذب و التسلط .

حيث يؤدي اختلال شكل علاقات الأبناء و الآباء يعتبرا مصدرا قويا لتوتر الأمن النفسي لدى الأبناء، كما يعتبران أن العلاقة بين الطفل و الوالد لا تفقد أهميتها بعد سن المدرسة الابتدائية، فإن المراهق له بعض احتياجات معينة مثل التشجيع، و التقييم، و التنشيط من قبل الوالدين، وعندما يكون الأبناء في سن المراهقة فإن فرص الصراع وعدم الفهم الكاف تتزايد و لأن الآباء لا ينجحون في تكييف ممارستهم الأبوية لتطور و استقلال المراهق، كل ذلك يزيد من إمكانية تأثر مستوى الأمن النفسي لديهم.

و تعد هذه النتيجة منطقية فالعلاقة الآمنة التي يسودها الدفء و الحب بين الطفل و والديه عامل واق يؤدي إلى الشعور بالكفاءة و الثقة و القدرة على المواجهة، بينما عدم وجود علاقة حميمية يمكن الوثوق فيها تجعل الفرد يشعر بعدم الأمن النفسي وعدم الثقة و العجز عن مواجهة المشكلات، بل إن عدم وجود علاقة حميمية قد يمثل منبئا للعديد من الاضطرابات النفسية و التي على رأسها تدني مستوى الأمن النفسي لدى المراهق ذو الإعاقة السمعية.

و يمكن تفسير نتيجة هذا الفرض من خلال أهمية العلاقة بين الوالدين و الأبناء والتي ستصبح امتداد لعلاقته مع المحيطين به، فكلما كانت العلاقة ايجابية مبنية على التقبل و التقدير و الرعاية والاهتمام كلما كانت علاقة مع من حوله كذلك.

إن البيئة السلبية التي يعيش فيها الابن تؤدي إلى توتره الانفعالي و تعرضه للصراعات الانفعالية و التي ينشأ عنها افتقاد الابن لعلاقته القوية مع الوالدين، وعدم الانخراط معهم في علاقات مشبعة بالحنان، مما يجعله دائما في محاولات لاجتياز أزمة الهوية التي تفرضها مرحلة المراهقة من جهة و الإعاقة التي يعايشها من جهة أخرى، هذا الشعور ينشأ عندما يرى هذا الابن أن مستويات و أشكال خبراته في التعامل مع الآخرين لا تكفل له ما ينشده من إشباع ، إنها حالة عجز نتيجة إحساس الابن بالحرمان العاطفي من الوالدين.

9. مناقشة عامة :

من خلال ما سبق نؤكد على أن الإعاقة باختلاف أنواعها، درجاتها و زمن تشخيصها إلى بروز تعديلات جذرية بالعائلة ، تؤثر على الصحة النفسية و العقلية للوالدين ، الطفل وفوج الإخوة و الأخوات. ينتج عن هذه الحالة معاناة نفسية داخلية للوالدين وجرح نرجسي جد عميق يرجع لفشل سيرورة عمل الحداد و تحديث يومي لمشاعر القصور، الخجل و الإحساس بالذنب. بحيث تهدد الإعاقة كوضعية مؤلمة روابط التعلق الأولي مع الطفل ، وانكسار بروابط النسب و الإرسال عبر الأجيال ، قد تؤدي إلى عدم الاعتراف بوجود حياة نفسية للطفل تمنعه من التطور و بناء استقلاليته و من إدماجه ضمن شبكة التبادلات العائلية و الاجتماعية كأي

طفل عادي . تتطلب هذه الوضعية في مرحلة التقبل دعما مستمرا و تكفلا خاصة يتميز بإعادة تنظيم متتالي لكل فرد من أفرادها للتكيف مع الحدث و لتحقيق نمو صحي ومتوازن للطفل المعاق.

وعليه توصلنا إلى أن الآباء يلعبان دورا هاما في عملية التنشئة الاجتماعية من خلال معاملتهم مع أبنائهم، فالآباء جزء مهم في هذه العملية، فهناك عوامل راجعة إليهم هي التي تحدد نوع المعاملة بين هؤلاء الآباء و أبنائهم ، حيث تتأثر أساليب تنشئة الآباء بالطريقة التي تم بها معاملة الوالدان من قبل آبائهم عندما كانوا أطفالا ، فأنماط السلوك تنتقل من الآباء إلى الأبناء ومن ثم الأطفال إلى أبنائهم عندما يصبحون آباء، أي أن نماذج السلوك تنتقل من جيل لآخر خلال الوسط الثقافي للأسرة ، فالتاريخ الاجتماعي للوالدين يلعب دورا هاما في تحديد السلوك الذي يتخذه الواحد منهما إزاء الطرف الآخر وهم الأبناء.، بالإضافة إلى أن المستوى الاقتصادي للوالدين أثر في أساليب التربية الوالدية فقد لوحظ ان الاولياء الذين يسيئون المعاملة هم في العادة بطالين وفقراء، فقد اهتم علماء النفس بدراسة أثر المستوى الاقتصادي – الاجتماعي على اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم، أيضا الحالة المدنية للآباء تؤثر على المعاملة الوالدية للأبناء حيث بينت الدراسات أن الأمهات العازبات يستخدمن العقوبات الجسمية القاسية على أطفالهن بثلاث مرات أكثر من الأمهات المتزوجات، دون أن ننسى القيم الدينية و الخلقية للوالدين و الاقتداء برسولنا الكريم في تقبل ذوي الاعاقة و كيفية التعامل معهم ، من جهة اخرى تؤثر إن الحالة الجسمية والنفسية والعقلية للوالدين انعكاسات واضحة على نوع الرعاية للأبناء، فإصابة أحد الوالدين أو كليهما بمرض أو إعاقة حسية أو حركية أو عقلية يؤثر سلبا في التربية السليمة للأبناء فالأب ذو الإعاقة مثلا قد يلجأ إلى استعمال القسوة أو الشدة أو التهديد في تنشئة أولاده كوسيلة لإثبات ذاته وقدرته على فرض النظام داخل المنزل وأحيانا أخرى العكس يتبع أسلوب الرفض واللامبالاة وعدم الاكتراث والهروب من تحمل المسؤولية لشعوره بالعجز، بالإضافة إلى أن الحالة النفسية للأبوين فتؤكد بعض الدراسات على أن الوالدين العصابيين يفتقران إلى الاستقرار العاطفي في علاقتهما الزوجية وفي علاقاتهما الأسرية وغالبا ما يعكسان مشكلاتهما على أطفالهما بشكل أو بآخر ، و اخيرا فإن الفوارق العمرية بين الأبناء و الآباء عندما تكون كبيرة تخلق هوة فكرية بين جيلين مختلفين تماما فمثلا إذا كان الأب في الخمسين من عمره والابن في العاشرة يكون فارق السن بينهما أربعون عاما. والحال نفسها حين يكون الفارق الكبير بين الأب والأم حين يكون الأب في الخمسين والأم في العشرين يصعب التفاهم بينهما لهذا الفارق العمري الكبير، يؤثر على الأبناء والأسرة كلها .

أيضا من العوامل المحددة لأساليب المعاملة الوالدية الراجعة للابن نجد جنس الطفل ،حيث يختلف تعامل الوالدين تبعا لاختلاف الجنس ويكون أثره في أساليب التربية الوالدية الاجتماعية التي تحدد مسار النمو الاجتماعي للابن، فيتعامل الأولياء بطرق مختلفة حسب جنس الابن مدعمين بذلك أنماط السلوك المقبولة فيما يتعلق بخصوصية كل جنس، إذ يعلق الآباء اهمية كبرى على الانجاز والاعتماد على النفس والضبط الانفعالي وتحمل المسؤولية بالنسبة للبنين، كما تقل الضغوط الوالدية بالنسبة للبنات فيما يتعلق بالإنجاز والاعتماد على النفس ، بالإضافة إلى أن التكوين الجسمي للطفل ومدى سلامته من الأمراض والإعاقات

يجعل الوالدين يتخذان أساليب تربوية محددة نحو تنشئة أبنائهم .ففي بعض الحالات الابن المريض أو ذو الإعاقة يحظى باهتمام زائد من الوالدين كمحاولة لتعويضه عن مرضه أو إعاقته ، و يمكن للوالدين الذين لهم ولد مريض أو معاق أن تنتابهم مشاعر الخجل والقلق إن إنكار مرضه أو إعاقته ، و بالتالي فمرض الطفل وإعاقته من العوامل المحددة لأساليب التربية الوالدية، وتلعب ردود فعل الوالدين واتجاهاتهما دور بالغ الأهمية في تشكيل النمو النفسي الكلي للشخص المريض أو المعاق ، ولعل أكثر ردود الفعل والاتجاهات سلبية على ثقة الشخص المعوق بذاته واستقلاليته هي قيام الوالدين على الحماية الزائدة له من جهة أو رفضه وعدم قبوله من جهة أخرى .

و عليه فإن للوالدين دورا هاما نحو الابن ذو الإعاقة لأنها الخلية الأولى في بناء المجتمع و هي المكان الذي يقضي فيه الإنسان باكورة حياته، لذلك يجب تبصير الوالدين بدورهم نحو طفلهم ذو الإعاقة والذي يتمثل في :

- الإيمان بقضاء الله وقدره وعدم اعتبار إعاقة الطفل عقاب من الله.
- التقبل العاطفي من قبل الأسرة نحو الطفل ذو الإعاقة حتى يشعر أنه محبوب و بالتالي تزداد الثقة في نفسه و تتحسن حالته الصحية و النفسية.
- أن يعمل الوالدان على تعميق الإحساس و الشعور بالأمن و الأمان و الانتماء في نفس الطفل ذو الإعاقة من أجل تحقيق النمو العقلي و المعرفي و الادراكي.
- يجب على الأم أن لا تعزل نفسها عن الناس نتيجة وجود طفل ذو إعاقة ، بل يجب عليها أن تشرح لهم حاجات طفلها و قدراته و إمكاناته فقد يظهر البعض الفهم الكامل و يساعدها.
- يجب على الوالدين أن يؤمنوا بان وجود طفل ذو إعاقة في الاسرة ليس أمرا غريبا بل أمر طبيعي، وليس لاحد دخل فيه ، و بالتالي ينبغي على الوالدين أن يبذلوا قصارى جهدهم في تنمية قدراته العقلية و الذهنية و تدريبه و تعليمه ، من أجل اكتساب كافة المهارات التي تساعده على الاستقلالية و الاندماج الاجتماعي.
- التشجيع و التدعيم المستمر من قبل الأبوين و الاخوة لما يبديه الطفل ذو الإعاقة من أعمال و أنشطة مهما كانت بسيطة ، لتزداد قدرته على التفوق و الابتكار، لأن الطفل المتأخر عقليا مثل غيره من الأطفال العاديين يحب التشجيع و الاهتمام.
- تنمية الكفاءة الاجتماعية للطفل من خلال إتاحة الفرصة له للاحتكاك و التفاعل مع الآخرين، حتة تزداد خبرته.
- يجب على الوالدين عدم إحراج الطفل في حالة الفشل لأنه شديد الحساسية و لأن ذلك يؤثر عليه صحيا و نفسيا و اجتماعيا.
- تنمية الكفاءة الشخصية للطفل و الإحساس بقيمته الذاتية من خلال الاعتماد على نفسه في القيام ببعض المهارات الاجتماعية.

- يجب على الوالدين اصطحاب طفلهم لشراء بعض احتياجاتهم أو حتى للنزهة من وقت لآخر للحد من التوتر و القلق.
- توجيه انتباه الطفل إلى كافة الأمور الحسية عن طريق سلسلة الألعاب و التمارين التي تنمي الإحساس البصري والسمعي و اللمسي و الذوقي و الشمي.
- تخفيف المعاناة النفسية عن الطفل بحيث يشعر بإنسانيته و قيمته و أنه فرد مرغوب فيه، وعدم استعمال ألقاب غير مناسبة في التعامل.
- الاحترام والتقدير وعدم اعتباره مشكلة الأسرة بل يجب أن يحظى بكافة حقوقه كاملة، فلا يشعر بأنه أقل من غيره، و لا يجوز مقارنته بغيره و تمييز الآخرين عنه، بل يجب توفير الفرص لمزاولة اهتماماته و نشاطاته وهواياته.
- السعي لتأهيله تعليميا و مهنيا حسب قدراته و ذلك لمساعدته في تحمل المسؤولية.
- توفير الرعاية الصحية و قواعد السلامة العامة وعدم تعرضه للأذى و المحافظة على صحته كأي فرد في الأسرة.
- تدريب الطفل على المهارات اللازمة في الحياة كالعناية بالذات و السلوك الاجتماعي وتحمل المسؤولية و الاعتماد على الذات و إشعاره بقدراته وقبول إنجازه مهما كان بسيطا في نظر الآخرين.
- على الأب أن يعمل على أن تسود شعور بالمساواة بين الطفل و إخوته وعدم النظر إليه بإشفاق و سخرية أو عزله عن الناس حتى لا يكتشفوا إعاقته ، بل يجبان يحرص على أن يتعاون الجميع في تربية الطفل دون تفرقة بينهم بحيث يقوم كل منهم بواجبه نحوه كما لو كان طبيعيا مع مراعاة حالته دون مبالغة ، وأن يصطحبه مع إخوته في نزهاته و زياراته .
- على الوالدان أن يدربا اطفالهم العاديين على تقبل أخيهم و يظهرا لهم أنه لا يقل أهمية عنهم في الأسرة، و أن يتاح للجميع اللعب سويا مع الحرص على أن يلقى المتخلف عقليا المعاملة الحسنة الخالية من الإثارة والغيظ أو الاستهزاء.
- يجب على الوالدين أن يتيحا للطفل فرصة الاعتماد على نفسه ، وذلك عن طريق تجنب طلب أفعال لا يستطيع الطفل القيام بها ،ولكن بإتاحة الفرصة أمامه للقيام بأفعال سهلة في بادئ الامر يستطيع من خلالها الشعور بالنجاح و الثقة بالنفس، ثم التدرج في صعوبة الأفعال والتدخل لمساعدته إذا احتاج إلى ذلك ، وينبغي أن يكون التدريب سهلا واضحا في التعليمات خاليا من العبارات الصعبة و الأوامر المعقدة.
- يجب على الوالدين تجنب الحماية الزائدة لأنها غالبا ما تؤدي إلى عدم القدرة على تحمل المسؤولية و بالتالي عدم الاستقلالية.

خلاصة الفصل:

مكنتنا أدوات القياس إضافة الأساليب الإحصائية المستخدمة من جمع و تحليل جميع المعطيات المستخلصة من العينة ، وقد قمنا بعرض التحليل الاحصائي لفرضيات الدراسة و تبين بعد تقديمها أن بعض الفرضيات تحققت كليا و بعضها جزئيا و بعضها الآخر لم يتحقق ، و عليه يمكن القول أن ما أسست عليه هذه الدراسة قد تم الوصول إليه و هذا ما تم تفسيره في الفصل الحالي.

المقترحات:

- بحث المشكلات التي تمثل ضغوطا حياتية لدى الافراد من ذوي الاحتياجات الخاصة و العمل على ايجاد الحلول المناسبة لها.
- اجراء دراسات مقارنة بين عينات مختلفة للفئات الخاصة وذلك من اجل معرفة اي الفئات منها أثرت عليها الاعاقة اكثر.
- اهتمام الاعلام بالمزيد من التثقيف والتوعية المجتمعية حول الاعاقة بهدف تغيير المعتقدات الخاطئة حولها وتصحيحها
- ضرورة إقامة دورات لأولياء أمور الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة بصفتهم القائمين على رعايتهم بالدرجة الاولى، لتدريبهم كيفية التواصل السوي مع ابنائهم، وتفعيل متغير الصلابة النفسية لديهم.
- تبصير الاولياء بالخدمات التي تقدمها الجمعيات الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة لهاته الفئة، واهمية الاستفادة منها وتوعيتهم وتدريبهم على ان يكونوا نماذج سلوكية تتسم بالصلابة النفسية والتي بدورها يمكن ان تنعكس على الابناء من خلال القدوة والنمذجة.

قائمة المراجع
و الملاحق

قائمة المراجع :

1. القرآن الكريم.
2. أبو ليلة، بشرى عبد الهادي (2002). اساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الابناء وعلاقتها باضطراب المسلك، رسالة ماجستير منشورة، تخصص علم النفس، الجامعة الاسلامية ، غزة.
3. بركات، آسيا بنت علي راجح (2000). العلاقة بين اساليب المعاملة الوالدية والاكتئاب لدى بعض المراهقين والمراهقات المراجعين لمستشفى الصحة النفسية بالطائف، رسالة ماجستير منشورة، تخصص علم النفس النمو، جامعة ام القرى، مكة المكرمة.
4. بشير معمرية (2007): ***بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس***، الجزء 01 ، منشورات الحبر، بني مسوس، الجزائر.
5. تغريد حسنين حنفي (2007): المناخ الأسري و علاقته بالصلابة النفسية لدى المراهقين من الجنسين ، رسالة ماجستير ، معهد الدراسات التربوية ، جامعة القاهرة.
6. جبر محمد جبر (2005): مدى فعالية ثلاثة اساليب للتوجيه و الارشاد النفسي لتنمية مفهوم الذات و الصلابة النفسية لدى المكفوفين ، مؤتمر الارشاد الاجتماعي النفسي و دوره في العملية التعليمية ، سوريا، المجلس الاعلى لرعاية الفنون و الآداب و العلوم الاجتماعية ، الجزء الثاني، ص 153-220.
7. جيهان احمد حمزة (2002): دور الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية و تقدير الذات في إدراك المشقة و التعايش معها لدى الراشدين من الجنسين في سياق العمل ، رسالة ماجستير، كلية الآداب ، جامعة القاهرة.
8. الحارثي، حسين (2014).اساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الابناء وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى الاطفال المضطربين كلاميا بمحافظة مسقط، رسالة ماجستير منشورة، جامعة نزوى، كلية العلوم والآداب، قسم التربية والدراسات الانسانية .
9. حجاب، سارة (2018). المعاملة الوالدية كما يدركها الطفل و تأثيرها على صحته النفسية، رسالة دكتوراه منشورة، تخصص: علم النفس العيادي، جامعة محمد لمين دباغين سطيف02، الجزائر.
10. حلاوة محمد السيد (2011). الرعاية الاجتماعية للطفل المعاق سمعيا المفاهيم –البرامج– محكات التقويم، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

11. حمزة خالد السيد(2001). الخصائص السيكولوجية للمعاقين سمعيا، مجلة الطفولة و التنمية ، العدد الثاني، القاهرة.

12. حنان محمد أمين (2012): فعالية العلاج بالمعنى في تنمية الصلابة النفسية و الإحساس بجودة الحياة لدى عينة من المراهقات الكفيفات ، بمدينة مكة المكرمة ، رسالة دكتوراه ، جامعة ام القرى.

13. خالد بن محمد بن عبد الله العبدلي (2012): ***الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين بمدينة مكة المكرمة***، رسالة ماجستير، جامعة ام القرى.

14. الخطيب، جمال (1998). مقدمة في الاعاقة السمعية.ط1 ، عمان: دار الفكر للنشر و التوزيع.

15. الخطيب، جمال (2005). مقدمة في الاعاقة السمعية.ط2، عمان : دار الفكر للنشر و التوزيع.

16. خميس ،عبد العزيز (2019).المعاملة الوالدية كما يدركها التلاميذ وعلاقتها بالدافعية للتعلم (دراسة استكشافية على عينة من تلاميذ السنة الثالثة ثانوي بثانوية ابن الهيثم تقرت ولاية ورقلة)، م*جلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية*، المجلد 11، العدد 03، ص 61- 86.

17. رجب ، إيمان احمد (2010).فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتعديل اتجاهات المعلمين نحو دمج ذوي الاعاقة السمعية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أسيوط.

18. الروسان، فاروق(1998). سيكولوجية الأطفال غير العاديين مقدمة في التربية الخاصة.ط3 ، عمان : دار الفكر للنشر و التوزيع.

19. زينب احمد راضي (2012) : ***الصلابة النفسية لدى امهات شهداء انتفاضة الاقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات***، ماجستير في الصحة النفسية، الجامعة الاسلامية، غزة.

20. سعيد عبد العزيز(2005): ***ارشاد ذوي الاحتياجات الخاصة***، ط1 ، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الاردن.

21. سعيد كمال عبد الحميد(2009): ***التقييم والتشخيص لذوي الاحتياجات الخاصة***،ط1 ، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الاسكندرية.

22. سليمان، عبد الرجمان سيد. (1999) . سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة ، ط1، القاهرة : مكتبة زهراء الشرق.

23. سي بشير، كريمة و ساسي، كريمة(2017). تعديل اساليب المعاملة لدى امهات المعاقين ذهنيا – دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بالجزائر العاصمة–، *مجلة العلوم الاجتماعية*، العدد 22، ص 136–148

24. سيد فهمي (2008): ***سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة رعاية المتخلفين عقليا وتأهيلهم***، دار الجامعة الجديدة للنشر، الازاريطة، الاسكندرية.

25. شاكر، قنديل (1995).سيكولوجية الطفل الأصم و متطلبات إرشاده . المؤتمر الدولي الثاني لمركز الإرشاد النفسي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الموهوبون المعاقون ، المجلد الأول جامعة عين شمس.

26. شقير،زينب محمود (2002). خدمات ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: مكتبة النهضة العربية.

27. شويرف، وهيبة (2010). ادراك المكفوفين للقبول– الرفض الوالدي وعلاقته بتوافقهم النفسي والاجتماعي لدى عينة من تلاميذ صغار المكفوفين بالعاشور –الجزائر–، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر02، الجزائر.

28. شيرين ممدوح (2012): الصلابة النفسية للأم و علاقتها ببعض أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من الأطفال بطيئ التعليم ، رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس.

29. شيلي تايلور (2008): ***علم النفس الصحي*** ، (ط1)، دار الجامد للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.

30. عايش ، صباح و حبيش بشير (2018).اثر الاعاقة على الاسرة بين السلبية والايجابية (دراسة ميدانية على اسر المعاقين عقليا)، *مجلة دراسات اجتماعية*، مركز البحث في العلوم الاسلامية والحضارة بالأغواط، العدد 02.

31. عبد المطلب ، أمين القريطي (1996).سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة و تربيتهم، ط3، القاهرة: دار الفكر العربي.

32. عبد المطلب أمين القريطي .(2013). ذوو الاعاقة السمعية تعريفهم و خصائصهم و تعليمهم، القاهرة: عالم الكتب.

33. عبد المنصف حسن رشوان (2006): ***ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة – ذوي الاحتياجات الخاصة والموهوبين***، المكتب الجامعي الحديث، اسوان.

34. عبدات ، روحي مروح (2010). السلوك التوافقي عند الصم و ضعاف السمع كما يراه أولياء أمورهم في الإمارات العربية المتحدة. ط1 ، الإمارات: وزارة الشؤون الاجتماعية".

35. عزة محمد رفاعي (2003): الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين ادراك الحياة الضاغطة و أساليب مواجهتها ، رسالة دكتوراه، كلية الآداب ، جامعة حلوان.

36. عزة محمد صديق (2003): الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة و أساليب مواجهتها لدى عينة من طلاب الصف الثاني الثانوي، رسالة دكتوراه، كلية الآداب جامعة حلوان.

37. عماد محمد احمد مخيمر (1997): ***الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متغيرات وسيطة في العلاقة بين الضغوط واعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي***، المجلة المصرية للدراسات النفسية، مجلد 7، ص 17.

38. عماد محمد مخيمر (1996) : ادراك القبول/ الرفض الوالدي و علاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة ، مجلة دراسات نفسية ، رابطة الأخصائيين النفسيين، القاهرة ، مجلد (6)، العدد (2)، ص 275-299.

39. عواطف ، محمد حسانين (2013). تربية و تعليم المعاقين سمعيا في القرن الحادي و العشرين. ط1، القاهرة: المكتبة الأكاديمية.

40. فضال، نادية (2017). اثر سوء المعاملة الوالدية في ظهور جنوح الاحداث، رسالة دكتوراه منشورة، تخصص علم النفس العيادي، جامعة العربي بن مهيدي- ام البواقي-، الجزائر.

41. الفوزان ، محمد بن أحمد و الرفاص ، خالد الناهي. (2009). أسس التربية الخاصة – الفئات- التشخيص – البرامج التربوية. ط1 ،الرياض :دار العبيكات.

42. فيصل صيفي (2016): ***الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى مرضى السكري***، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر (02) ابو القاسم سعد الله.

43. القريطي، عبد المطلب امين (2013). *ارشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم*، مصر :عالم الكتب.

44. القمش، مصطفى نوري و المعايطة ، خليل عبد الرحمان . (2007). سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. ط1، عمان : دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة.

45. كاكي، محمد وغربي، صباح (2019). معيقات ارشاد اسر ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر الاخصائيين –دراسة ميدانية على عينة من الاخصائيين بالمراكز الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة–، *مجلة آفاق علمية*، المجلد 11، العدد 01، ص 373–390.

46. لطفي، اشرف و حمدان ، عبد الحفيظ (2015). أثر الدمج على مفهوم الذات و دافعية الانجاز و التقبل المتبادل لدى ذوي الاعاقة السمعية و العاديين ، رسالة ماجستير ، كلية التربية جامعة القاهرة.

47. اللقاني ، أحمد حسين و القرشي ، أمير (1999). مناهج الصم التخطيط البناء و التنفيذ . ط1، القاهرة: عالم الكتب.

48. محمد السيد ابوحلاوة (2008): ***الاسرة وازمة الاعاقة***، مؤسسة حورس للنشر والتوزيع، الاسكندرية.

49. محمد سيد الحسين بن حسن (2012): ***الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية والاكتئاب لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتضررين وغير المتضررين من السيول بمحافظة جدة***، دراسة تكميلية لنيل درجة الماجستير في علم النفس، جامعة ام القرى، المملكة العربية السعودية.

50. محمد عليوي (2012) : العلاقة بين الصلابة النفسية و دافعية الإنجاز لدى الرياضيين من ذوي الإعاقة الحركية في الضفة الغربية، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية بنابلس، فلسطين.

51. مروة السيد على (2009): الامن النفسي و علاقته بالصلابة النفسية لدى المراهقين ذوي الاعاقة السمعية، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

52. المصيلحي، احمد عبد المعبود (1994).الاتجاهات الوالدية في تنشئة ضعاف السمع و علاقتها بالنضج الاجتماعي، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة القاهرة..

53. مطر، عبد الفتاح رجب (2002). فعالية السيكودراما في تنمية بعض المهارات لدى الصم، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية ببني سويف ، جامعة القاهرة.

54. مقحوت، فتيحة (2014). اساليب المعاملة الوالدية للمراهقين المتفوقين في شهادة التعليم المتوسط دراسة ميدانية بثانوية القبة الجديدة للرياضيات – الجزائر العاصمة–، رسالة ماجستير منشورة في علم النفس الاجتماعي، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.

55. نهال صلاح الدين سليمان، هدى عبد الحميد عبد الوهاب (2005): العلاقة بين الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية و ادراك النجاح للاعبي الانشطة الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة كلية التربية، جامعة المنوفية، العدد (3)، ص 205–256.

56. نوال زرواق(2013): مستويات الصلابة النفسية لدى المراهق المصاب بداء السكري، رسالة ماجستير ، كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.

57. هبة محمد خطاب (2014): صورة الجسم و علاقتها ببعض المتغيرات النفسية و الاجتماعية لدى عينة من النساء البدينات في قطاع غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية ، غزة.

58.يسري محمد ابو العينين (2002): تأثير نوعية الإعاقة – السواء و المستوى الاقتصادي الاجتماعي على وجهة الضبط و الصلابة النفسية و دافعية الانجاز لدى الذكور، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة المنوفية.

59. بشير معمرية (2007): ***بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس***، الجزء 01 ، منشورات الحبر، بني مسوس، الجزائر.

60. خالد بن محمد بن عبد الله العبدلي (2012): ***الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين بمدينة مكة المكرمة***، رسالة ماجستير، جامعة ام القرى.

61. زينب احمد راضي (2012) : ***الصلابة النفسية لدى امهات شهداء انتفاضة الاقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات***، ماجستير في الصحة النفسية، الجامعة الاسلامية، غزة.

62. سعيد عبد العزيز(2005): ***ارشاد ذوي الاحتياجات الخاصة***، ط1 ، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الاردن.

63. سعيد كمال عبد الحميد(2009): ***التقييم والتشخيص لذوي الاحتياجات الخاصة***،ط1 ، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الاسكندرية.

64. سيد فهمي (2008): ***سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة رعاية المتخلفين عقليا وتأهيلهم***، دار الجامعة الجديدة للنشر، الازاريطة، الاسكندرية.

65. شيلي تايلور (2008): ***علم النفس الصحي*** ، (ط1)، دار الجامد للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.

66. عبد المنصف حسن رشوان (2006): ***ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة – ذوي الاحتياجات الخاصة والموهوبين***، المكتب الجامعي الحديث، اسوان.

67. عماد محمد احمد مخيمر (1997): ***الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متغيرات وسيطة في العلاقة بين الضغوط واعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي***، المجلة المصرية للدراسات النفسية، مجلد 7، ص 17.

68. فيصل صيفي (2016): ***الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى مرضى السكري***، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر (02) ابو القاسم سعد الله.

69. محمد السيد ابوحلاوة (2008): ***الاسرة وازمة الاعاقة***، مؤسسة حورس للنشر والتوزيع، الاسكندرية.

70. محمد سيد الحسين بن حسن (2012): ***الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية والاكتئاب لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتضررين وغير المتضررين من السيول بمحافظة جدة***، دراسة تكميلية لنيل درجة الماجستير في علم النفس، جامعة ام القرى، المملكة العربية السعودية.

71. Kobasa, S.(1979):Stressful Life Events, Personality, and Health: An Inquiry Into Hardiness, Journal of Personality and Social Psychology, 42(1), 168-177.

72.Florian , V.; Mikulincer ,M.& Taubman ,O. (1995) : Does hardiness gender , and stress to health outcomes in adolescents , **Journal of** hardiness of males and females employed as attorneys and bankers ,

73.Horney,Hall. (1986) .Psychologie des adolescents. (Vol .2). Sage.

74.Khoshaba , D.M. & Maddi , S.R.(1999) : Early experiences in hardiness

75.Kobassa, S, & Puccetti, M (1983): ***Personality and social Resources in stress Resistance***, journal of Abnormal psychology, Vol, 45,No.4,p: 839.

76.Kobassa. S.E, Maddi. S.R (1982): ***hardiness and health , a prospective study***, journal of personality and social psychology,42.(1)

77.Maddi (2013) : Personal Hardiness as the Basisfor Resiliencein .Hardiness : Turning stressful circumstances into resiliente gro wth. Chapter2 .

78. Maddi , S.R.; Brow , M. ; Khoshaba , D. M. & Vaitkus , M. (2006) :

79.Maddi , S.R.; Brow , M. ; Khoshaba , D. M. & Vaitkus , M. (2006) :

80.-Melendez,J.Tomas,j.Oliver,A.Navarvo,E.(2008):Psycholoigical and Physical Dimension Explaining Life Satisfaction Among The Elederly: A Structional Model Examination, Journal of Gerontology and Geriatrics, 46(1),10-52.

81.Porter,L.(1998):Hardiness: its Relationship to Stress in Graduate Nursing Students,Dissertaion Abstracts International,36(4),1590.,

82.Scelle. R. (1997). *Fratrie et handicap*, éd. L'Harmattan, p. 25.

83.Shepperd , J.A. & Kashani , J.H. (1991) : The relationship of hardiness ,

84.Stephenson , N.S. (1990) : Realationship between coping style and

Vol. (60) , No.(1) , pp. 89-99 .

85..Wiebe , D.J. (1991) : Hardiness and stress moderation : A test of

86.Williams , panla G . wiebe , Deborah J & smith Timothy (1992): Coping process as Mediators of the Relationship between Hardiness & Health) Journad of Behavior al Medicine June , V. (16) No . (8).

89:Kobassa, S, & Puccetti, M (1983): ***Personality and social Resources in stress Resistance***, journal of Abnormal psychology, Vol, 45,No.4,p: 839.

90:Kobassa. S.E, Maddi. S.R (1982): ***hardiness and health , a prospective study***, journal of personality and social psychology,42.(1)

قائمة الملاحق:

الملحق رقم (01): قائمة الأساتذة المحكمين لأدوات الدراسة.

الملحق رقم (02): استمارة البيانات العامة.

الملحق رقم (03) : مقياس المعاملة الوالدية (القبول-الرفض) في صورته النهائية.

الملحق رقم (04): مقياس الصلابة النفسية في صورته النهائية.

الملحق رقم (05) : مقياس الأمن النفسي في صورته النهائية.

الملحق (01): قائمة الأساتذة المحكمين لأدوات الدراسة

الاسم و اللقب	الدرجة العلمية	التخصص	الجامعة
سلطاني لويزة	أستاذ محاضر أ	علم النفس	جامعة باتنة
مدور ليلى	أستاذ محاضر أ	علوم التربية	جامعة باتنة
عورة لينا	أستاذ محاضر أ	الأرطفونيا	جامعة باتنة
أ.د. أحمد عبد الرحمن	أستاذ التعليم العالي	علم النفس التربوي	جامعة الزقازيق
شراب عبد الله عادل	أستاذ محاضر	علم النفس	جامعة فلسطين
بلخيري وفاء	أستاذ محاضر أ	علم النفس	جامعة باتنة

الملحق رقم (01) : استمارة البيانات العامة

عزيزي التلميذ / عزيزتي التلميذة :

السلام عليكم و رحمة الله وبركاته وبعد ، يرجى منكم التكرم بتعبئة البيانات التالية :

- الاسم (اختياري) :..... العمر:..... المدرسة الملتحق بها :.....
- الجنس : ذكر ☐ انثى ☐
- نوع الاعاقة : صمم كلي ☐ ضعيف السمع ☐ .
- هل لديك إعاقات أخرى : نعم ☐ لا ☐ ، في حالة الاجابة بنعم أذكرها :.....
- هل تقيم مع: الأب ☐ الأم ☐ معهما الاثنين ☐ مع غيرهما ☐.
- المستوى الاقتصادي للأسرة: ضعيف ☐ متوسط ☐ ممتاز ☐.
- حالة الأبوين: الأب على قيد الحياة فقط ☐ الأم على قيد الحياة فقط ☐ الأب و الأم على قيد الحياة ☐ كلاهما متوفيان ☐ .
- الوضع السمعي عند الوالدين : الأب معاق فقط ☐ الأم معاقة فقط ☐ كلاهما معاق سمعيا ☐ لا أحد منهم معاق سمعيا ☐ .
- هل والديك ؟ :

  يعيشان مع بعضهما ☐ منفصلان بسبب الطلاق ☐ منفصلان لأسباب أخرى (الاغتراب مثلا) ☐ .
- مؤهل الأب : ..... مؤهل الأم :.....
- هل لديك إخوة : نعم ☐ لا ☐ .في حالة الاجابة بنعم كم عدد الذكور:..... و الإناث :.....
- هل يوجد لك إخوة معاقين ؟ نعم ☐ لا ☐ ، في حالة الاجابة بنعم، كم عدد الذكور :..... و الإناث:.....
- **ملاحظة : المعلومات التي بهذه الاستمارة سرية جدا و لن يطلع عليها أحد سوى الباحث و ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط .**

الملحق رقم (03) : مقياس المعاملة الوالدية (القبول-الرفض) في صورته النهائية.

عزيزي الطالب / عزيزتي الطالبة

تحية طيبة و بعد

التعليمة :

يعرض عليك فيما يلي مجموعة من العبارات التي تصف يعرض عليك فيما يلي مجموعة من العبارات التي تصف ادراكات الابناء لتصرفات الوالدين معهم . و المطلوب منك قراءة تلك العبارات جيدا ، وامام كل عبارة مقياس تدريجي من خمس استجابات هي : **دائما، أحيانا، أبدا**. و المرجو منك أن تقرأ كل عبارة بدقة ، ثم تحدد درجة انطباقها عليك ، في الخانة التي تعبر عن ذلك مستخدما الاستجابات الثلاث التي توجد امام كل عبارة ، مع ملاحظة أن :

- **دائما تعبر عن أن معنى العبارة ينطبق عليك بصفة دائمة.**
- **أحيانا ، تعبر عن ان معنى العبارة ينطبق عليك في بعض الأوقات و لا ينطبق عليك في أوقات أخرى.**
- **أبدا، تعبر عن أن معنى العبارة ينطبق عليك نادرا.**
- و اليك المثال التالي لتوضيح ذلك :

رقم العبارة	أرى أن (أبي و أمي) كانا منذ صغري حتى الآن :	الرأي في معاملة الوالدين		
		دائما	أحيانا	أبدا
1	**يطردني من البيت .**	×		

تأكد أنه لا توجد إجابة خاطئة و أخرى صحيحة ، ولا تترك عبارة واحدة دون إجابة ، و الباحثة تثق بأن تكون إجابتك صريحة و أمينة لأنها سوف ستستخدم لأغراض البحث العلمي و فقط و لن يطلع عليها أحد سوى الباحثة.

- المرجو منك ان تقرأ كل عبارة بدقة ، ثم تحدد درجة انطباقها عليك ، بوضع علامة (×) في الخانة التي تعبر عن ذلك مستخدما الاستجابات الخمس التي توجد امام كل عبارة.
- ضع علامة (×) في خانة واحدة فقط امام كل عبارة ، ولا تترك أي عبارة بدوت إجابة.
- لا توجد استجابات صحيحة و اخرى خاطئة ، و الاجابة تعتبر صحيحة فقط عندما تعبر عن حقيقة شعورك تجاه المعنى الذي تحمله العبارة . لا تتوقف كثيرا أثناء الإجابة على العبارات.
- اجابتك محاطة بسرية تامة و لا تستخدم الا لغرض البحث العلمي.

الرقم	أرى أن (أبي و أمي) كانا منذ صغري حتى الآن:	دائما	أحيانا	أبدا
01	يشاركانني الألعاب التي أختارها.			
02	يريان مشاكلي تافهة و غير مهمة.			
03	يعبران عن حبهما لي قولا وفعلا.			
04	أشعر بأنهما نادمان على إنجابي.			
05	يشرحان لي ما يصعب علي فهمه.			
06	يذكرانني بأخطائي و عيوبي.			
07	يشعرانني بأهمية ما أفعله.			
08	يتركانني وحيدا حينما أكون في مشكلة.			
09	حين أقوم بعمل جيد يقدمان لي مكافأة.			
10	يشعران بأنني مصدر إزعاج لهما ولإخوتي بسبب إعاقتي.			
11	يهتمان بالتعرف على أصدقائي.			
12	ينسيان شراء ما أطلبه منهما.			
13	يجيبان على أسئلتي الكثيرة دون تعب.			
14	يتجنبان الجلوس معي لأني لا أسمع.			
15	يتحدثان معي وهما مبتسمان.			
16	يعاقبانني دون سبب.			
17	يعرفان احتياجاتي و يقدمانها لي.			
18	يتجاهلان وجودي في المنزل.			
19	يقضيان وقت فراغهما معي.			
20	يحاسبانني على أخطائي الصغيرة و الكبيرة.			
21	يفتخران بي و يمدحاني أمام الآخرين.			
22	يهددانني بالطرد من المنزل.			
23	يعتبراني صديقا مقربا لهما.			
24	يرفضان آرائي حتى لو كانت صحيحة.			
25	يتغافلان أحيانا عن سلوكي السيء.			
26	لا يهتمان بي إذا مرضت.			
27	يعملانني بعطف و حنان.			

28	يشعران أنني سبب مشاكلهما.			
29	يساعداننني عندما أطلب ذلك.			
30	يتعمدان إيذاء مشاعري أمام الآخرين.			
31	يشتريان لي هدايا في مناسباتي الخاصة.			
32	ينظران لي نظرة احتقار بسبب إعاقتي.			
33	يعتنيان بصحتي.			
34	لا يحبان أخذه معهم في الزيارات العائلية.			
35	ينصحان بالتعاون مع إخوتي.			
36	لا يشاركنني الألعاب التي أختارها.			
37	يشجعانني على التحدث عن مشاكلي.			
38	لا يهتمان بهواياتي مهما كان نوعها.			

الملحق رقم (04): مقياس الصلابة النفسية في صورته النهائية.

عزيزي الطالب / عزيزتي الطالبة

تحية طيبة و بعد

التعليمة :

يتكون المقياس الحالي من(....) تمثل رؤيتك لذاتك في مواجهة عدد من المواقف و المطلوب منك بعد فهم العبارة ان تبدي رأيك باختيار إجابة واحدة من خلال مدرج ثلاثي للإجابة يشمل الإجابات التالية (دائما- احيانا- أبدا). و المطلوب منك وضع علامة (×) أسفل الإجابة التي تختارها وأمام كل عبارة ، مع ملاحظة أن : - دائما تعبر عن أن معنى العبارة ينطبق عليك بصفة دائمة.

- أحيانا ، تعبر عن ان معنى العبارة ينطبق عليك في بعض الأوقات و لا ينطبق عليك في أوقات أخرى.
- أبدا، تعبر عن أن معنى العبارة ينطبق عليك نادرا.
- و اليك المثال التالي لتوضيح ذلك :

رقم العبارة	العبارة	بدائل الاجابة		
		دائما	أحيانا	أبدا
1	أصلي الصلوات في وقتها.	×		

تأكد أنه لا توجد إجابة خاطئة و أخرى صحيحة ، ولا تترك عبارة واحدة دون إجابة ، و الباحثة تثق بأن تكون إجابتك صريحة و أمينة لأنها سوف ستستخدم لأغراض البحث العلمي و فقط و لن يطلع عليها أحد سوى الباحثة.

- المرجو منك ان تقرأ كل عبارة بدقة ، ثم تحدد درجة انطباقها عليك ، بوضع علامة (×) في الخانة التي تعبر عن ذلك مستخدما الاستجابات الخمس التي توجد امام كل عبارة.
- ضع علامة (×) في خانة واحدة فقط امام كل عبارة ، ولا تترك أي عبارة بدوت إجابة.
- لا توجد استجابات صحيحة و اخرى خاطئة ، و الاجابة تعتبر صحيحة فقط عندما تعبر عن حقيقة شعورك تجاه المعنى الذي تحمله العبارة . لا تتوقف كثيرا أثناء الإجابة على العبارات.

اجابتك محاطة بسرية تامة و لا تستخدم الا لغرض البحث العلمي.

الرقم	العبارات	دائما	أحيانا	أبدا
01	أصلي الصلوات في وقتها.			
02	لا أستطيع التحكم في مشاعري.			
03	أستسلم بسهولة لأي موقف ضاغط.			
04	الكذب مباح ما لم يضر.			
05	أبكي لأبسط الأسباب.			
06	أخاف من التحديات المستقبلية.			
07	ألتزم بمراعاة آداب الطعام.			
08	أتخذ قراراتي في الوقت المناسب.			
09	أتوقع مواجهة العديد من المشكلات بسب إعاقتي.			
10	أداوم على ممارسة الرياضة.			
11	أنا سريع الغضب و الانفعال.			
12	تجعلني المهام الصعبة أشعر بالمرض.			
13	أنا صادق في كل أفعالي.			
14	أنا متردد في تصرفاتي.			
15	أحب تعلم أشياء جديدة.			
16	أحسن التعامل مع الصعوبات و الإحباطات.			
17	قراراتي تنبع من داخلي.			
18	لدي القدرة على تحدي أي مشكلة تواجهني.			
19	أتحمل مسؤولية قراراتي الشخصية.			
20	أكره مخالفة الآخرين لرأيي.			
21	استمتع و أنا أحاول إيجاد حل للمشاكل.			
22	أسعى للنجاح لكي أسعد عائلتي.			
23	أتجنب المواقف الضاغطة.			
24	أنا مستعد دائما لما قد يحدث لي.			
25	أساعد زملائي في حل مشكلاتهم.			
26	نجاحي يعتمد على مدى اجتهادي.			
27	أتهور عند مواجهة الأمور.			
28	التزم في وقت فراغي بممارسة أنشطة مفيدة.			
29	أخطط لأهدافي المستقبلية و لا أعتمد على الحظ.			
30	أتقبل التغير في حياتي و أتكيف معه.			
31	مهما كانت الظروف أبقى متمسكا بمبادئ و قيمي.			
32	أستطيع التحكم في مجرى حياتي.			
33	أحبط من المواقف المؤدية للفشل.			
34	أحرص على أن يكون لحياتي هدف و معنى أعيش من أجله.			
35	أعتقد أن لي تأثيرا قويا على ما يحدث لي.			
36	أشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات.			

الملحق رقم (05) : مقياس الأمن النفسي في صورته النهائية.

عزيزي الطالب / عزيزتي الطالبة

تحية طيبة و بعد

التعليمة :

يتكون المقياس الحالي من(26) تمثل شخصيتك و علاقتك بوالديك و بالآخرين ، والمطلوب منك بعد فهم العبارة ان تبدي رأيك باختيار إجابة واحدة من خلال مدرج ثلاثي للإجابة يشمل الإجابات التالية (دائما- احيانا- أبدا). و المطلوب منك وضع علامة (×) أسفل الإجابة التي تختارها وأمام كل عبارة ، مع ملاحظة أن : - دائما تعبر عن أن معنى العبارة ينطبق عليك بصفة دائمة.

- أحيانا ، تعبر عن ان معنى العبارة ينطبق عليك في بعض الأوقات و لا ينطبق عليك في أوقات أخرى.
- أبدا، تعبر عن أن معنى العبارة ينطبق عليك نادرا.
- و اليك المثال التالي لتوضيح ذلك :

رقم العبارة	العبارة	بدائل الاجابة		
		أبدا	أحيانا	دائما
1	**يطردني من البيت .**	×		

تأكد أنه لا توجد إجابة خاطئة و أخرى صحيحة ، ولا تترك عبارة واحدة دون إجابة ، و الباحثة تثق بأن تكون إجابتك صريحة و أمينة لأنها سوف ستستخدم لأغراض البحث العلمي و فقط و لن يطلع عليها أحد سوى الباحثة.

- المرجو منك ان تقرأ كل عبارة بدقة ، ثم تحدد درجة انطباقها عليك ، بوضع علامة (×) في الخانة التي تعبر عن ذلك مستخدما الاستجابات الخمس التي توجد امام كل عبارة.
- ضع علامة (×) في خانة واحدة فقط امام كل عبارة ، ولا تترك أي عبارة بدوت إجابة.
- لا توجد استجابات صحيحة و اخرى خاطئة ، و الاجابة تعتبر صحيحة فقط عندما تعبر عن حقيقة شعورك تجاه المعنى الذي تحمله العبارة . لا تتوقف كثيرا أثناء الإجابة على العبارات.

اجابتك محاطة بسرية تامة و لا تستخدم الا لغرض البحث العلمي.

الرقم	العبارات	دائما	أحيانا	أبدا
01	أنا لست راضيا عن نفسي.			
02	أحاول دعم الآخرين.			
03	أشعر أن الله يحبني.			
04	أصدقائي يحترمون رأيي.			
05	أشعر بالراحة أثناء النوم.			
06	أشعر بالسعادة عندما يتحدث معي السامعون بلغة الاشارة.			
07	أقرض أظافري دون أن أشعر.			
08	يفضل والدي إخوتي السامعين علي.			
09	أعتمد على نفسي لحل مشاكلي.			
10	أطلب المساعدة من الآخرين عند الحاجة.			
11	لا أثق بقراراتي.			
12	ينظر إلي الآخرون بنظرات غريبة.			
13	أحس أنني مظلم في الحياة.			
14	ينقصني الحب ممن حولي.			
15	أشعر بالتهديد في حياتي.			
16	إعاقتي تشعرني بأنني أقل من الآخرين.			
17	التشاؤم يلازمني .			
18	أحب الاندماج مع الآخرين.			
19	أشعر أن مستقبلي غير واضح.			
20	أحاول مساندة المظلوم.			
21	أفقد حماسي بسهولة.			
22	أعطف على الفقراء و المحتاجين.			
23	أستطيع تحمل المسؤولية .			
24	أسرتي لا تثق في قدراتي.			
25	أستطيع تدبر أموري.			
26	يهتم والدي بالتعرف على أصدقائي من ذوي الإعاقة.			