[١]

فعالية برنامج إرشادى انتقاءى تكاملى فى تحسين الصمود النفسي لدى امهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لديهن

أ.د. سهى أحمد أمين نصر
أستاذ علم نفس الطفل
جامعة الإسكندرية
القائم بعمل عميد كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة مطروح

د. هند إبراهيم عبد الرسول عبد الواحد
مدرس علم نفس الطفل
بقسم العلوم النفسية
كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة الإسكندرية

فعالية برنامج إرشادى انتقاءى تكاملى فى تحسين الصمود النفسي لدى امهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لديهن

أ.د. سهى أحمد أمين نصر*، د. هند إبراهيم عبد الرسول عبد الواحد**

مستخلص البحث:

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على فعالية البرنامج الإرشادى الإنتقائي التكاملى فى تحسين الصمود النفسى لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية، والتعرف على علاقة الصمود النفسي بالمساندة الإجتماعية لديهن، واشتملت العينة الأساسية للبحث على (٢٤) أماً من أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية بمدرسة أحمد شوقى مقسمين إلى مرتفعى ومنخفضي المساندة الإجتماعية وبعد حساب (التكرارات؛ النسب المئوية) من حيث العمر والحالة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي، وقد تم اختيار (١٢ أماً) مقسمين إلى مجموعتين إحداهما المجموعة التجريبية والأخرى المجموعة الضابطة ممن حصلن على درجة منخفضة من المساندة الإجتماعية ومستوى منخفض من الصمود النفسي تراوحت أعمارهن ما بين (٣٥-٤٠) عاماً بمتوسط قدره (٤٠.٤) سنة، وتراوح مستوى الذكاء لأطفالهن بين(٥٥- ٦٥) درجة، وقد تم إجراء التكافؤ بين أفراد المجموعتين في العمر ودرجة المساندة الإجتماعية ومستوى الصمود النفسي، وتكونت أدوات البحث من ثلاثة أدوات تم إعدادهم من خلال الباحثتان كمقياس تقدير درجة المساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية، ومقياس تقدير مستوى الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية، والبرنامج الإرشادى الإنتقائي التكاملى، ولقد أظهرت نتائج البحث عن وجود علاقة إرتباطية موجبة

* أستاذ علم نفس الطفل- جامعة الإسكندرية- القائم بعمل عميد كلية التربية للطفولة المبكرة- جامعة مطروح.

** مدرس علم نفس الطفل بقسم العلوم النفسية- كلية التربية للطفولة المبكرة- جامعة الإسكندرية.

دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين المساندة الاجتماعية والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، كما وُجدت فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى الصمود النفسي بالقياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية، كما وجدت فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى الصمود النفسي بالقياس القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى، كما أظهرت النتائج نفى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى الصمود النفسي بالقياس البعدى والتتبعى، ووفقاً لنتائج البحث تم كتابة التوصيات والبحوث المقترحة.

الكلمات المفتاحيّة: المساندة الاجتماعيّة، الصمود النّفسي، البرنامج الإرشادى الانتقائي التكاملى، أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية.

Abstract:

The current research aims to identify the effectiveness of the integrative eclectic counseling program to improve the psychological resilience and its relationship to social support among mothers of children who are intellectually disabled, The basic sample of the research included (24) mothers of children who are intellectual disabled at Ahmed Shawky School, divided into high and low social support, and after calculating (frequencies & percentages) in terms of age, social status, and economic level (12 mothers) were selected divided into two groups, one is the experimental group and the other is the control group, who had a low degree of social support and a low level of psychological resilience, their ages ranged between (35-40) years, with an average of (40.4) years, the intelligence level of their children is between (50-65) degree, the equivalence was conducted for the members of the two groups in terms of age, the social support degree and level of psychological resilience, the research consisted of three tools prepared by the two researchers such as: a scale of psychological resilience among mothers of intellectually disabled children, a scale of social support among mothers of intellectually disabled children, and the integrative electic counseling program.

The results of research showed that there is a statistically significant positive correlation at the level of (0.01) between social support and psychological resilience among mothers of intellectually disabled children, There were also found statistically significant differences at the level (0.01) between the ranks mean scores of the experimental group and the control group in psychological resilience by post-measurement in favor of the experimental group, There were also statistically significant differences between the ranks mean of the experimental group's scores members in psychological resilience, according to the pre and post measurements, in favor of the post measurement, The results also showed that there were no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group members in psychological resilience by post and follow-up measurement, and the research ended according to its results by writing recommendations and suggested researchs.

Key words: social support, psychological resilience, the integrative electic councelling program, mothers of intellectually disabled children

مقدمة:

إن أى مجتمع من مجتمعاتنا العربية لا يخلو من وجود نسبة لا يستهان بها من الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية، وتسبب أعراض هذه الإعاقة اضطرابات نمائية لديهم التى تشير إلى العجز عن التكيف والعجز المعرفى، وضعف القدرة على التواصل اللفظى والتفاعل الإجتماعى.

وتطمح الأمهات أن تحقق آمالها من خلال أبنائها وعندما يولد لها طفل معاق فكرياً تتحطم آمالها، فتمثل إعاقته صدمة شديدة لها حيث تواجه صعوبة كبيرة فى تقديم العناية له وهى عملية تحتاج إلى تكاتف وتضامن جميع أفراد الأسرة؛ لكى يتمكنوا من مواجهة الصعوبات والتحديات لتقبل الضغوط وتحقيق التوافق معها ومن ثم اكتساب المهارات اللازمة؛ لكى تستعيد أسرة الأطفال ذوى الإعاقة فاعليتها.

وتشكل إصابة الأطفال بالإعاقة الفكرية صعوبة لديه فى أداء المهام الحياتية، وتسبب ضغوط نفسية لدى أمهاتهم بل وأسرتهم بشكل كامل، حيث أنها تتطلب مراقبة وعناية مستمرة من جانبهم؛ مما يؤدى إلى زيادة الأعباء الملقاة على عاتقهم، وبالتالى يصدر عنهم استجابات انفعالية تعبر عن مدى تكيفهم مع الأحداث الضاغطة، ومدى صمودهم أمام الصدمة؛ نتيجة إصابة أبنائهم بالإعاقة الفكرية.

ونظراً لاختلاف الضغوط التي يتعرض لها أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية، فإن الجهود المبذولة لمساعدتهما ودعمهما متنوعة، وتشمل تقديم مجموعة من الخدمات التي تتراوح بين الإرشاد النفسي الأسرى، وإقامة شبكات دعم اجتماعية؛ ولذا فإنها تحتاج إلى ما يقدم لها يد العون والدعم وهو ما يسمى بمصطلح المساندة الاجتماعية؛ لكي تتمكن من الصمود النفسي أمام الصدمات والقدرة علي التكيف الناجح ومواجهة الضغوط والاضطرابات النفسية الناجمة عنها والتأقلم معها. ومن هذا المنطلق اهتمت بعض الدراسات السابقة بتعزيز الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية لخفض ضغوط الصدمة بعد إصابة أبنائهم بالإعاقة الفكرية والتعرف على أنماط المساندة الاجتماعية لديهن كدراسة كل من: رمضان الأطرش؛ وآخرون (٢٠٢١) التى أشارت نتائجها إلى فعالية برنامج إرشادي لتعزيز الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب

التوحد، ودراسة جورجينا شاهين (٢٠٢١) التى هدفت إلى التعرف على علاقة المساندة الاجتماعيّة بالصمود النّفسي لدى عينة من مرضى الكورونا فى لبنان.

وتستنتج الباحثتان من خلال قراءاتهما للكتابات النظرية والدراسات والبحوث السابقة أن المساندة الإجتماعية تعد مصدر من مصادر الإحساس بالأمان الذى يحتاجه الفرد فى حالة شعوره بأن طاقته استنفذت خلال تعرضه للأزمات والمواقف الصادمة فى حياته ولا يستطيع مواجهتها بدون مساندة أو دعم؛ لكى يظل صامداً قوياً أمام تلك الأزمات والمواقف الصادمة، ومن هذا المنطلق أشارت بعض الدراسات السابقة إلى علاقة الصمود النفسي بالمساندة الإجتماعية كدراسة كل من: أسماء البليطى(٢٠١٧)التى هدفت إلى التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وتحسين جودة الحياة لدى المعاقين حركياً، ودراسة أميرة سماحة (٢٠٢٢) التى سعت إلى التنبؤ بأنماط المساندة الاجتماعية فى ضوء بعض المتغيرات النفسية لدي أمهات الأطفال التوحديين ومعرفة ديناميتهن النفسية.

مشكلة البحث:

لقد انبثقت مشكلة البحث الحالى من خلال ملاحظة أمهات الاطفال ذوى الإعاقة الفكرية بمدرسة أحمد شوقى بمنطقة محرم بك بالإسكندرية خلال الإشراف الميدانى على طالبات الفرقة الرابعة بقسم التدخل المبكر بكلية التربية للطفولة المبكرة جامعة الإسكندرية وجد أن بعض الأمهات عندما يحضرن إلى المدرسة لاستلام أطفالهن لديهن تقبل للإعاقة والبعض الأخر يشعر بالخزى ويستقبل الطفل بنظرة من الإحباط، ومن خلال إجراء المقابلات المفتوحة تم الحوار والمناقشة مع هاتين الفئتين من الأمهات، حيث سرد بعض الأمهات اللاتى يستقبلن أطفالهن باهتمام وتقبل لإعاقتهن أنهن حصلن على دعم ومساعدة كبيرة من خلال البيئة المحيطة بهم سواء الزوج أو الأسرة أو المعلمات بالمدرسة أو غير ذلك من الأصدقاء المقربين منهن، بينما الفئة الأخرى من اللاتى يستقبلن أطفالهن بإحباط وظهور التوتر والقلق لم يحصلن على دعم أو مساندة من البيئة المحيطة وبالتالى يبدو عليهن الحزن والإحباط.

كما ظهرت مشكلة البحث الحالى من خلال الإطلاع على الدراسات السابقة الخاصة بمتغيرات البحث (المساندة الإجتماعية– الصمود النفسي– الارشاد

الإنتقائى التكاملى) لدى أمهات ذوى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية وإثبات العلاقة بينهما، فلم تجد الباحثتان فى حدود إطلاعهما أي دراسة سابقة عربية أو أجنبية اهتمت بدراسة موضوع البحث الحالى، بينما إتفقت بعض الدراسات فى دراسة أحد متغيرات البحث ومن أمثلة تلك الدراسات دراسة كل من: إيمان الكاشف (٢٠٠٠) التى هدفت إلى دراسة مصادر المساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال المعاقين ودراسة أنواع الضغوط وعلاقتها بالاحتياجات الأسرية لديهن، ودراسة بطرس حافظ (٢٠٠٥) التى اتفقت فى دراسة أحد متغيرات موضوع البحث الحالى كالمساندة الاجتماعية وأثرها في خفض حدة الضغوط النفسية للأطفال المتفوقين عقلياً ذوي صعوبات القراءة، كما تتفق أيضاً دراسة"ساناديب بانشال؛ وآخرون"_ Sandeep Panchal & et al. (2016) التى سعت إلى التحقق من وجود علاقة بين التفاؤل وبعض المتغيرات النفسية كالصمود والسعادة والضغوط، ولقد هدفت دراسة "زنج جيه يى؛ وآخرون" Zeng Jie Ye & et al. (2017) إلى تقييم مستوى الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بمرض السرطان فى المجتمع الأمريكى، كما هدفت دراسة بدوية رضوان(٢٠١٩) إلى التعرف على العلاقة بين الشفقة بالذات والصمود النفسي وقلق المستقبل لدى أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بالمجتمع السكندري.

وبهذا الصدد اهتمت دراسات سابقة أخرى عربية وأجنبية بتنمية الصمود النفسي ولكن لعينة مختلفة عن عينة البحث الحالى كدراسة كل من: دعاء خطاب (٢٠٢١) التى تحققت من فعالية البرنامج الارشادى المعرفى السلوكى فى تنمية الصمود النفسي وخفض الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الإعدادية ذوى صعوبات التعلم بالزقازيق، ودراسة " تشول لو؛ وآخرون" Chloe Lau et al (2022) التى سعت إلى تقييم مستوى الصمود النفسي لدى الأفراد فى سياق المجتمع الايطالى والكندى؛ ولذا جاء هذا البحث كمحاولة بأسلوب علمى الكشف عن فعالية البرنامج الارشادى الانتقائي التكاملى فى تحسين الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية وإستجلاء العلاقة بين الصمود النفسي والمساندة الاجتماعية لديهن؛ مما يسهم فى تحقيق مستوى مرتفع من الصحة النفسية لديهن ويساعدهن فى إعادة إتزانهن الانفعالى؛ لمواجهة ضغوط

الحياة بعد صدمة إعاقة أطفالهن، ومما سبق تتحدد مشكلة البحث في السؤال الرئيس الآتى:

- **ما فعالية برنامج إرشادى انتقاءى تكاملى فى تحسين الصمود النفسي لدى امهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لديهن؟**

ويتفرع من السؤال الرئيس لمشكلة البحث الأسئلة الفرعية الآتية:

١- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية؟

٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة في مستوى الإرادة والتّحدي لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعية؟

٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة في مستوى الكفاءة الشّخصيّة لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية لصالح مرتفعيّ المساندة الاجتماعيّة؟

٤- هل يُنفى وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة في مستوى التفاؤل لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعيّة؟

٥- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية في مستوى ضبط الذات لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعيّة؟

٦- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية في مستوى الكفاءة الإجتماعية لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعيّة؟

٧- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية في مستوى الإلتزام بالقيم الروحية لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعيّة؟

٨- ما فعالية برنامج إرشادى انتقاءى تكاملى فى تحسين الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية منخفضى المساندة الاجتماعية؟

أهداف البحث:

١- التعرف على العلاقة بين المساندة الإجتماعية والصمود النفسي لدى عينة من أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية.

٢- التحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة في مستوى الإرادة والتّحدي لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية لصالح مرتفعيّ المساندة الاجتماعيّة.

٣- التعرف بوجود فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة في مستوى بُعد الكفاءة الشّخصيّة لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية لصالح مرتفعيّ المساندة الاجتماعيّة.

٤- التحقق من عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطي رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية في مستوى التفاؤل لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعيّة.

٥- التعرف على وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطي رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية في مستوى ضبط الذات لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعيّة.

٦- التعرف على وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطي رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية في مستوى الكفاءة الإجتماعية لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعيّة.

٧- التعرف على وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطي رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكريةفي مستوى الإلتزام بالقيم الروحية لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعيّة.

٨- التعرف على فعالية البرنامج الإرشادى الإنتقائى التكاملى لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية منخفضى المساندة الاجتماعية فى تحسين الصمود النفسي لديهن.

أهمية البحث:

أ – الأهمّيّة النّظريّة للبحث وتتضح في ما يلي:

- حداثة موضوع البحث الحالى وذلك لعدم توفر الدراسات السابقة العربية والأجنبية التى تناولت موضوع البحث عن المساندة الإجتماعية وعلاقتها

بالصمود النّفسيّ لدى عينة من أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية في المجتمع السكندري، وذلك فى حدود إطلاع الباحثتين؛ لذا تأملت الباحثتان أن يشكل هذا البحث إضافة علميّة جديدة إلى التّراث السيكولوجيّ في مجتمعنا العربي وأن يسهم بنتائجه فى بلوغ أهداف التنمية المستدامة ٢٠٣٠.

- يُعدُّ هذا البحث استجابة لحاجة المجتمع المصري الذي يعاني من إزدياد أعداد الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية، ما يعكس ضرورة تلقي خدمات دائمة ومنظمة في مجالات الدّعم النّفسيّ والمساندة الاجتماعيّة لوالديهم وتحسين الصمود النفسي لديهن؛ لمواجهة المشكلات الناجمة عن إصابة أبنائهم بهذه الإعاقة.
- يُعدُّ هذا البحث محاولة جادة لدراسة بعض الجوانب النّفسيّة المتعلقة بأمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية في مصر وفى المجتمع السكندرى على وجه التحديد، ويمكن من خلالها تقديم بعض التّوصيات والاقتراحات لتطوير خدمات الإرشاد النّفسيّ لتلك الفئة في ضوء النتائج التى يتم استخلاصها من تطبيق أدوات هذا البحث.

ب- الأهمّية التّطبيقيّة للبحث: وتتضح فى الآتى:

- يُفيد هذا البحث في توفير قدر من البيانات والمعلومات عن طبيعة العلاقة ما بين متغيري المساندة الاجتماعيّة والصمود النّفسيّ بأبعاده لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية.
- يفيد هذا البحث فى لفت انتباه العاملين في مجال الإرشاد النفسي إلى أهمية تقديم العون والإرشاد النّفسيّ لأمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية؛ بهدف رفع مستوى الصّمود النّفسيّ في مقاومة الضغوط والاضطرابات النفسية، وتحسين العلاقات الاجتماعيّة وتقويتها إذ تدفع بهن إلى تخطي الضّغوط والاضطرابات الناجمة عن مواجهة مشكلات الإعاقة لدى أبنائهن والتّكيف معها وتقبلها، وتحقيقهن للتّوازن النّفسي.
- التّخطيط لتطبيق البرامج الإرشاديّة الانتقائية التكاملية وذلك من خلال التّعاون مع الكوادر المتخصصة فى مجال علم النفس والصحة النفسية

وعلم النفس الإيجابي وعلم النفس الإجتماعى؛ بهدف تقديم المساندة الاجتماعيّة والدّعم الكامل لأمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية اللاتى يعانين من ضغوط واضطرابات نفسية ناجمة عن مواجهة مشكلات تخص أطفالهن ذوى الإعاقة الفكرية فى جميع محافظات الجمهورية بداية من مرحلة الطفولة المبكرة.

مصطلحات البحث الإجرائية:

المساندة الاجتماعية: Social support

تعرف المساندة الاجتماعيّة إجرائياً بأنها "درجة الدعم من البيئة المحيطة وتشمل (الأسرة، الزوج، الأصدقاء، فريق العاملين بالمدرسة) من خلال تقديم المساعدة الوجدانية والمادية والثقافية لأمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية والتي من شأنها التخفيف مما يتعرضن له من أحداث الحياة الضّاغطة؛ نتيجة إعاقة أطفالهن، وتمكينهن من المشاركة الاجتماعيّة الفاعلة في مواجهة هذه الأحداث والتّكيف معها، وتزويدهن بالمعلومات المناسبة عن الإعاقة، ومقاومة الإحباط والمعاناة النفسية ومن ثم تزيد من صمودهن النفسي، ويستدل عليها بالدّرجة التي يحصلن عليها الأمهات على فقرات مقياس تقدير درجة المساندة الاجتماعيّة المعد في البحث الحالى".

الصمود النفسي: Psychological resilience

ويعرف الصمود النفسي إجرائياً بأنه عبارة عن "هو قدرة أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية على التأقلم مع مصاعب الحياة وتجاوز المعاناة الشديدة مع الاحتفاظ بحالتهن النفسية الإيجابية، والتفاؤل والتّوجه نحو المستقبل المشرق فى ظل ظروف الإعاقة لدى أطفالهن من خلال إرادتهن وتحديهن للأزمات وضبطهن لذاتهن في مواجهة مشكلات الإعاقة والتّكيف مع إعاقتهم،والقدرة على استخدام كفاءتهن الشّخصيّة والإجتماعية؛ مما يعزز صمودهن النفسي ويترتب عليه نتائج إيجابيّة مثل الشعور بالهناء الذّاتي والاستقرار النّفسيّ ليتجاوزن المحنة، ويشمل الأبعاده الستة الآتية: (الإرادة والتّحدي، الكفاءة الشخصية، التفاؤل، ضبط الذّات، الكفاءة الإجتماعية، الإلتزام بالقيم الروحية)، ويستدل عليه من خلال الدّرجة التي يحصلن عليها الأمهات على فقرات مقياس تقدير مستوى الصّمود النّفسي المعد في البحث الحالى".

برنامج إرشادى انتقاءى تكـــاملى The integrative electic councelling program:

ويعرف إجرائياً بأنه عبارة عن " مجموعة مـــن الإجـــراءات المخططـــة والمنظمة توضح استراتيجيات الارشاد الإنتقائى التكاملى فى ضوء مجموعة مـــن نظريات الإرشاد النفسي (النظرية السلوكية –نظرية التعلم الاجتماعى – نظريـــة التحليل النفسي– نظرية كارل روجرز– النظرية الانتقائية لثورون)، والاستناد إلى مجموعة من الفنيات (المحاضرة– المناقشة والحوار– التفريغ الإنفعالى– العصف الذهنى– لعب الدور– النمذجة – التعزيز– الاسترخاء الواجب المنزلي– التغذيـــة الراجعة) بهدف تحسين مستوى الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية.

متغيرات البحث:

- **المتغير المستقل:** البرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى.
- **المتغير التّابع:** الصمود النّفسيّ بأبعاده الستة وتشمل: (الإرادة والتّحدي، الكفاءة الشّخصية، التفاؤل، ضبط الذات، الكفاءة الإجتماعية، الإلتزام بالقيم الروحية).

الإطار النظرى للبحث والدراسات السابقة:

أولاً: الأطفال ذوى الإعاقة الفكريةIntellectually disabled children :

يشير مصطلح الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية إلي حالة مـــن تـــأخّر النمـــوّ العقلى، أو عدم اكتمال نموّ الدماغ أثناء فترة نموّ الطفل، مـــن مرحلـــة وجـــوده في الرحم، إلى مرحلة ما بعد الولادة، حتـــى بلوغـــه عمـــر الخمـــس ســـنوات، ويعانون من قصور واضح فى الأداء العقلى والوظيفى والسلوك التكيفى، وتتفاوت درجة الإعاقة الفكرية حسب شدة الحالـــة مـــن حـــالاتٍ بســـيطة، ومتوســـطة، وشديدة (Natalie Cheung, 2013, 317).

ويتم تقييم العجز الفكري لـــدى الأطفـــال ذوى الإعاقـــة الفكريـــة مـــن خلال اختبارات الذكاء وتحديد نسبة الذكاء، وتطبيـــق اختبـــار الأداء التنفيـــذي، كما يتم تقييم خطورة هذه الإعاقة بناءً على الأداء التكيفي في المجـــالات المختلفـــة منها الاجتماعية والعملية، كلا النوعين من الاختبـــارات ضـــروريان لأن هنـــاك العديد من الأنماط المختلفة للضعف العقلى ويساهمان في فهـــم صـــور الكفـــاءة

البشرية والدور الذي تلعبه الوظائف الفكرية في تسهيل التكيف مع الحياة اليومية (Stephen Greenspan & James, Harris, 2016, 11-12).

ويعرف الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية بأنهم "هم الأطفال الذين يعانون من حالة النمو العقلى الغير مكتمل ناتجة عن مرض أو إصابة أو ناشئة عن أسباب وراثية، وتمثل الإعاقة الفكرية لدى الأطفال ضعف فى الوظائف العقلية لديهم حيث تؤثر على تكيفهم مع البيئة التى يعيشون فيها، كما تعتمد على محك الذكاء لتحديدها، حيث يقل ذكاء الأطفال المعاقين فكرياً عن (٧٠) درجة". (حمزة الجبالى، ٢٠١٦، ٦- ٧)

ولقد اطلق العلماء مصطلح الإعاقة الفكرية والتي كانت تُعرف سابقًا باسم "التخلف العقلي" حيث تغير هذا المصطلح بسبب وصمة العار المرتبطة بها، وبفحص مفهوم الإعاقة الفكرية عرف بأنه اضطراب نمائي فكري يصيب الأطفال فى سن مبكر ويسبب عجز إدراكى وجسدى يعقبه سوء التكيف (Mourad Saad& Adel ElAdl, 2019, 51-53).

ثانياً: أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية:

Mothers of intellectually disabled children at early childhood stage:

تشير الباحثتان إلى أن مرحلة الطفولة المبكرة من أكثر المراحل تاثيراً فى مستقبل الفرد والمجتمع، كما أنها المرحلة التى يتم فيها تحديد مصيره، وخلال هذه المرحلة يتم تغذية إمكانياتهم من قبل والديهم أو أى شخص يقوم برعايتهم وخاصة أمهاتهم، ويعرف أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية بأنهم أمهات لأطفال يعانون من قصور واضح فى الأداء العقلى والتكيفى خلال مرحلة الطفولة المبكرة حيث يتم إيداعهم بمدارس التربية الفكرية، وبهذا الصدد أشارت دراسة " إليزابيث إروين؛ سوزان بالمر Elizabeth Erwin & Susan Palmer (2013) إلى أنه يُستخدم مصطلح ذوى الإعاقة الفكرية بهدف وصف الأفراد الذين يحتاجون إلى الحصول على المساعدة نظراً لوجود إعاقة تحد من قدراتهم العقلية والجسدية، كما أشارت دراسة "أرسيليو توريس"(2022) Araceli Torres إلى دور الأسر لدعم حق الطفل المعاق فكرياً فى تحديد مصيره فى مرحلة الطفولة المبكرة.

ثالثاً: الصمود النّفسيّ: Psychological Resilience

يعنى الصمود في اللغة" صمد – صمداً – وصموداً، أي ثبت واستمر، ومعناه فى قول الإمام علي: "صمدًا صمدًا حتى يتجلى لكم عامود الحق": أي ثباتاً ثباتاً (مجمع اللغة العربية، ٢٠٠٤، ٥٢٢).

ويُعد الصمود النفسي أحد مفاهيم علم النفس الإيجابى الذى اهتم بدراسة سمات الشخصية الإيجابية كمجال مزدهر فى علم النفس، والصمود النفسي إحدى تلك السمات الإيجابية ويُعرّف بأنه القدرة على"الارتداد" واستعادة الشكل الأصلي للذات بعد التعرض للصدمات؛ والترويج للتكيف الإيجابي تحت الضغط، ويشير إلى التأقلم والتكيف الفعال على الرغم من مواجهة الفرد مع الخسارة أو المشقة أو الشدائد، وذُكر أن الأفراد الذين لديهم المستويات العالية من المرونة الذاتية من المرجح بشكل خاص أن تستخدم المشاعر الإيجابية "الارتداد" للوقاية من التجارب السلبية (Kamlesh Singh& Xiao-nan Yu, 2010, 23).

ويمثل مفهوم الصمود ترجمة إلى الكلمة الإنجليزية" Resilience " ليصف المادة بعد أن تسترجع خواصها بعد تعرضها لعوامل البيئة الخارجية، بينما يمثل مصطلح "الصمود" اللبنة الأساسية فى منظومة علم النفس الإيجابى فهو مفهوم دينامى يعنى القدرة على استعادة القوة النفسية لدى الفرد والحفاظ عليها رغم تعرضها للتحديات والمحن، ويشير حرف "الصاد" إلى الصلابة والتى تدل على القدرة على مقاومة الإنكسار وقت الضغوط والمحن، ويشير حرف "الميم" وتشير إلى المرونة والتى تدل على القدرة على خلق البدائل وتعديل المسار، كما يشير حرف "الواو" إلى الوقاية الداخلية والخارجية حيث العوامل الشخصية والبيئية التى تقى من الخطر، ويشير حرف"الدال"إلى دافعية الفرد التى تحثه على المثابرة أثناء مواجهة الأحداث الضاغطة (سام جولدستين؛ روبرت بروكس، ٢٠١١، ٩– ١١).

ولقد أوضحت دراسة" إتش.نجاة باسم؛ وفاتح ستين" H.Nejat Basim & Fatih Cetin (2011) أن الصمود هو عملية ديناميكية مرتبطة بقدرة الفرد على التعامل مع الأمور والخبرات الصعبة أو المجهدة، والقدرة على التغلب نفسيا على الشدائد، ولقد كان الهدف من هذه الدراسة هو فحص صلاحية تطبيق مقياس الصمود النفسي للكبار النسخة التركية، كما هدفت دراسة "روكسانا موروت[١] ؛

وآخرون" Roxanna Morote [1]& et al (2017) إلى دراسة مقاييس الأمل والصمود النفسي للبالغين يبلغ أعمارهم من (١٨-٧٥) سنة في التنبؤ بالقلق والاكتئاب لديهم، حيث أوضحت نتائجها أن الأمل والصمود النفسي يحمي الأفراد من نقاط الضعف الداخلية أو ظروف الحياة القاسية؛ كما أشارت إلى وجود فروق فردية فى نتائج الصحة النفسية والجسمية عند التعرض لضغوط بدرجة عالية لدى البالغين عينة الدراسة.

كذلك عرفت الرابطة النفسية الأمريكية الصمود النفسي بأنه "عملية التوافق الجيد في مواجهة الأزمات والصدمات والتهديدات أو مصادر الضغوط أو المشكلات في العلاقات الأسرية ومع المحيطين والتعرض لمشكلات صحية خطرة، كما يعني النهوض أو التعافي منها، والصمود النفسي هو قدرات شخصية تمكن الفرد من مواجهة تلك الأزمات أو الصدمات والتهديدات التي تواجهه بفاعلية" (A.P.A, 2014, 4).

وتتضح مظاهر الصمود النّفسيّ فى أنه عاملاً يحمي الأفراد من الإصابة بالاضطرابات النّفسيّة، وقد يتصف الأفراد الصامدين نفسيًا على أنّهم يمتلكون الإيمان، الكفاءة الشخصية والاجتماعية، انضباط الذّات، تقدير الذات، الثقة بالنفس، التفاؤل، مهارات حلّ المشكلات، حب الاستطلاع، حيث يعد مقياس لقدرة التأقلم مع الضغط وعلى هذا النحو يمكن أن يكون هدفًا مهمًا للعلاج في حالات القلق والاكتئاب وسلوكيات التوتر، ويتألف مقياس كونور- ديفيدسون" للصمود النفسي (CD-RISC) من ٢٥ عنصرًا، تم تصنيف كل منها على مقياس مكون من ٥ نقاط حيث تبدأ من (٠-٤)، والدرجات الأعلى تعكس قدرًا أكبر من الصمود، وطبق المقياس على الأشخاص في المجموعات التالية: أفراد المجتمع العاديين، ومرضى الرعاية الأولية، والأفراد بالعيادات النفسية الخارجية العامة يعانون من اضطراب القلق العام، واضطراب ما بعد الصدمة (Jonathan Davidson & Kathryn Connor, 2003, 76-77).

ويتفق ما سبق مع ما بدأه الباحثون في السنوات الأخيرة يركزون على المتغيرات الإيجابية التي تقي الفرد من الآثار السلبية الناتجة عن المواقف الضاغطة، وتدعم قوته وتجعل الفرد محتفظاً بصحته النفسية والجسمية أثناء

مواجهة تلك المواقف، ونظراً لأن علم النفس الإيجابي هو منحى يعظم القوى الإنسانية باعتبارها قوى أصيلة في الفرد مقابل المناحي السائدة والشائعة التي تُعظم أوجه القصور أو الضعف لدى ذلك الفرد، ومن هذا المنطلق ينظر إلى الصمود النفسي من بين أهم المفاهيم المرتبطة بحركة علم النفس الإيجابي التي تتناول القوى الإيجابية، حيث يشمل على مجموعة من المقومات التى تسهم بدورها في تحقيق التوافق الجيد لدى الفرد مع ضغوط الحياة ومشكلاتها منها كفاءة الذات وفاعليتها والعلاقات الاجتماعية وضبط الانفعالات،إعتماد الفرد على ذاته فى إتخاذ القرارات (محمد أبو حلاوة، ٢٠١٣، ٥– ٦).

ومن هذا المنطلق يُعَدّ الصمود النفسي القوة التي تسمح للفرد أن يتجاوز التحديات وينهض بنفسه عندما يتعرض للعثرات فى حياته؛ لكى يحقق النمو والكفاءة، ويتعلق الصمود النفسي في المجال الإكلينيكي بالتهديد فلا يُعتبر الفرد صامداً إلا إذا واجه محنة شديدة، ويستطيع تقدير الناتج الجيد في مواجهة هذا التهديد من خلال القوة النفسية التى تسمح له بتجاوز المحنة التى تعرض لها (بدرية أحمد؛ وبسمة محمد، ٢٠٢٢، ١٤–١٥).

ولقد اهتمت بعض الدراسات السابقة إلى تقدير مستوى الصمود النفسي والتعرف على علاقته بالمتغيرات النفسية باعتباره كقوة نفسية تساعد الفرد على التكيف الإيجابيّ في مواجهته للضغوط النّفسية وقدرته على إستعادة توازنه النفسي والفكرى بعد مواجهته لتلك الضغوط؛ نتيجة التعرض للصّدمات والمحن ورضاه عن الحياة كدراسة كل من: "يونى موكسنز؛ جوريل هوجان" Unni Moksnes & Gorill Haugan (2017) التى سعت إلى تقدير مستوى الصمود النفسي لدى عينة من المراهقين، كما سعت دراسة" موروت؛ وآخرون"٢" Roxanna Morote[2] &et-al (2017) إلى التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الصمود النفسي لدى عينة من البالغين من أصل أسبانى بأمريكا اللاتينية والكشف عن علاقة الصمود النفسي بضغوط الحياة والقلق والاكتئاب، دراسة "وينه نجوين؛ ودينه فان Quynh Nguyen & Dinh Van (2022) التى هدفت إلى التحقق من علاقة الصمود النفسي باستخدام مقياس "كونور ديفيدسون" وعلاقته بالذكاء العاطفي والرضا عن الحياة بين المراهقين بفيتنام، فالذكاء العاطفى لدى

الفرد يكسبه المرونة النفسية والمناعة التي تجعله قادر على التكيف الإيجابي مع ضغوطات الحياة ومواجهتها والتعافي من آثارها السلبية واستكمال الحياة.

ولقد إتضحت مكونات الصّمود النّفسيّ من خلال بعض الدراسات السابقة التى اهتمت بتقييم الأداء السيكومتري لمقياس "كونور– ديفيدسون" الذى يهدف إلى قياس مستوى الصمود النفسي، حيث تشتمل مكونات المقياس على الثقة بالنفس من التجارب السابقة، والموارد الداخلية (الإرادة) للتعامل مع المواقف الصعبة، والكفاءة الشخصية والمثابرة، والتنظيم الذاتي مع الموارد الخارجية، حل المشكلات، المرونة، إدارة العواطف، ضبط الذات، التفاؤل، العلاقات الاجتماعيّة، الروحانيات، ومن نماذج تلك الدراسات السابقة دراسة كل من: "إليزابيث جيه. ليفى؛ وآخرون" Elizabeth J. Levey & et al (2021)، دراسة "كارين– كانسينو؛ وآخرون" Karen- Cancino & et al (2022)، وهدفت العديد من الدراسات السابقة إلى تنمية الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة كدراسة كل من: إيناس جوهر؛ حمدى ياسين(٢٠١٤) التى سعت إلى التحقق من وجود علاقة بين الصمود النفسي وأساليب مواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال ذوى الإحتياجات الخاصة، إيمان مصطفى؛ وآخرون(٢٠١٧) التى هدفت إلى التحقق من فعالية البرنامج الإرشادى فى تحسين الصمود النفسي لدى عينة من أمهات الأطفال المتأخرين عقليا ذوى متلازمة داون، وأجريت الدراسة على عينة من أمهات الأطفال المتأخرين قوامها (٢٠) أماً تراوحت أعمارهن ما بين (٢٥–٤٥) سنة.

لقد وجدت الباحثتان خلط شديد فى الترجمة العربية لمصطلح الصمود الأجنبي فالبعض يترجمه المرونة والبعض يترجمه الصلابة فى بعض البحوث والرسائل العلمية العربية؛ ولذا كان من المهم التمييز بين مفهوم الصمود Resilience، ومفهوم المرونة Flexibility، ومفهوم الصلابة Hardiness وهذا أوضحته دراسة كل من: سهام عليوة(٢٠١٧)، دراسة أمل محمد (٢٠١٩).

ويعبر مصطلح الصمود النفسي عن مدى توافر القدرة على التكيف الإيجابى لدى الأفراد الذين يواجهون الشدائد الكبيرة، وما يترتب عليها من ضغوط لها آثار سلبية على النفس؛ مما يفيد فى تحسين الصحة العامة والسعادة وضبط الذات والسيطرة على الضغوط ومواجهتها(Katarina Velickovic & et al, 2020, 1-2).

ولقد سعت العديد من الدراسات إلى تقييم مستوى الصمود النفسي لدى فئات مختلفة من المجتمع كدراسة كل من: Vu Thi -Uyen & Seongah Im (2020) التى هدفت إلى تقييم مستوى الصمود النفسي من خلال مقياس"لكونر وديفيدسون" لدى عينة من الطلبة بفيتنام.

ولقد أوضحت دراسة "سوزان غيرمانى؛ وآخرون" Susan Ghahremani & et al (2021) أن الصمود هو نظام ديناميكي للتكيف الناجح مع الظروف المختلفة، لا سيما الظروف المعيشية المعاكسة التى يواجهها الفرد، وبهذا الصدد سعت الدراسة إلى التحقق من الخصائص السيكومترية للنسخة الفارسية من مقياس الصمود وتقييم الصمود لدى الأطفال والشباب الايرانين من خلال مقياس مكون من ١٢ مفردة(CYRM-12) ويتم من خلاله تقييم موارد الفرد الداخلية والخارجية من خلال مصادر علاقاته الاجتماعية وفكرته عن ذاته، والمصادر الثقافية في آنٍ واحد لكى يمتلك القدرة على الصمود.

ولقد سعت دراسة"كارين إيه كانسيته؛ وآخرون Karen A-Cancino & et al (2022) إلى تقييم الأداء السيكومتري للنسخة الإسبانية من مقياس الصمود النفسي لكونور ديفيدسون (CD-RISC-25SA) مكون من ٢٥ مفردة لدى مجموعة من المراهقين الضعفاء في بيرو بأمريكا الجنوبية.

ولقد هدفت دراسة" سوجر إس.ساترين؛ وآخرون" Sjur S. Sætren & et al (2019) إلى التحقق من العلاقات بين الصمود النفسي وبعض المتغيرات كتنظيم الانفعال المدرك ذاتيًا والعوامل الشخصية وتقلب معدل ضربات القلب لدى الأطفال والمراهقين، حيث أشارت إلى مفهوم يشير الصمود النفسي إلى السمات الفردية المرتبطة بعملية التكيف بنجاح مع البيئة في مواجهة الظروف المعاكسة، تم الكشف على تنظيم الانفعال بشكل متزايد كمكون أساسي في الصحة النفسية ووجد أنه يعدل الفروق الفردية في إدارة الاستجابات الانفعالية.

وتستنتج الباحثتان مما سبق أنّ الصّمود النّفسي يشمل قدرة الفرد على تحقيق ذاته والعيش والازدهار على الرّغم من تعرضه للضغوط والأحداث الصادمة، بوصفها دافعًا للتعلم والنمو والإرتقاء الشّخصي، فالصمود النّفسي يشكل فرصة للأفراد للمضيّ بطريقة إيجابيّة في مسار توظيف المصادر

النّفسيّة والاجتماعيّة والبيئيّة والثّقافيّة؛ للمواجهة الفعالة مع الضّغوط وأحداث الحياة الصادمة والتوافق الإيجابى معها من خلال المحافظة على الإتزان النّفسيّ والإحساس بالسعادة.

رابعاً: المساندة الإجتماعية: Social support

يُعدّ ظهور مصطلح المساندة الاجتماعيّة من قبل باحثين متعددي التخصصات مثل علماء الاجتماع وعلماء النفس واستنادًا إلى الأدبيات النظرية تم تناول المفهوم فى إطار العلاقات الاجتماعية التى لها تأثير على الصحة النفسية للأفراد من خلال تحقيقها للمساندة الاجتماعية من خلالهم، حيث أن للمساندة الاجتماعية وظيفة مهمة فى حياة الأفراد، إذ تعتمد في تقديرها على إدراك الأفراد لعلاقاتهم الاجتماعيّة بوصفها الأطر التي تشتمل على الأفراد الذين يثقون فيهم ويستندون على علاقتهم بهم من خلال الإمدادات الاجتماعية العاطفية والمعلوماتية أى الثقافية والمادية فى المواقف الصعبة كالإصابة بالاكتئاب والآثار الناجمة عنه(Fitz patrick& et al, 2015, 91-92) .

ويتفق مع ما سبق توجيه الأبحاث فى مجال علم النفس إلى علاقة المساندة الاجتماعية بمتغيرات الاكتئاب والتكيف الاجتماعي والإجهاد النفسي والتى توضح "أن المساندة الاجتماعية هى مورد ثابت يحمي الأفراد من الإكتئاب عن طريق التخفيف من آثار الإجهاد النفسي من خلال تأثيرات المساندة الاجتماعية على التأقلم مع أحداث الحياة الضاغطة،وتركز نظرية المساندة الاجتماعية على ربط درجة المساندة الاجتماعية المنخفضة بمجموعة كبيرة من الاضطرابات النفسية بما فى ذلك اضطراب ما بعد الصدمة، واضطرابات الأكل، وتدني احترام الذات، والاكتئاب السريري،وما ورد فى الدليل التشخيصى والإحصائى للإضطرابات العقلية(DSM) كالاكتئاب لدى المراهقين،وجدول الاضطرابات العاطفية وانفصام الشخصية للأطفال في سن المدرسة (Panel Lakey& Arika Cronin, 2008, 385-389).

ويعنى المفهوم الشائع للمساندة الاجتماعية بأنها عبارة عن " مجموعة من الموارد الاجتماعية التى يمكن للفرد الاعتماد عليها عند التعامل مع مشكلات وضغوطات الحياة، حيث تسهم فى تحقيق احتياجات الفرد العاطفية والمعرفية والمادية؛ للتغلب على تلك المشكلات والضغوط"(Lisa -Butler, 2018, 7-9).

ولقد أشارت نظرية المساندة الاجتماعية في دراسات الجريمة والإنحراف والتى ترجع أصولها إلى الخطاب الرئاسى الذي ألقاه "كولين" عام (١٩٩٤) لأكاديمية علوم العدالة الجنائية بعنوان "المساندة الاجتماعية كمفهوم تنظيمي لعلم الإجـرام"، ولقد أوضح بأن فكرة المساندة الاجتماعية مترابطة من خلال العديد من نظريات الجريمة والانحراف، حيث ميز كولين بين التأثيرات على المستوى الكلي والمستوى الشخصي للمساندة الاجتماعية، مؤكداً كيف تدعم المجتمعات والعلاقات الاجتماعية الداعمة على التوالي يمكن أن تقلل من معدلات الجريمة أوالجرائم الفردية، كمـا تدخل المساندة الاجتماعية في عمليات الرقابة الاجتماعية والعدالة الجنائية، كما أن الرقابة الاجتماعية الفعالة وإعادة التأهيل مبنية على المساندة والدعم المقدم للفرد، على عكس نظريات الجريمة والانحراف الأخرى التي تميل للتركيز على الكيفيـة التي يتسبب بها شيء سلبي في الجريمة (على سبيل المثال: الافتقار إلى العلاقات الاجتماعية؛ انخفاض ضبط النفس تعلم المواقف أو السلوكيات المنحرفة؛ عدم تنظيم المجتمع)، بينما تركز نظرية المساندة الاجتماعية على كيف يمكن لشيء إيجـابي أن يمنع أو يقلل من مخاطر الجريمة، ويتم تصور الدعم الاجتماعي بشكل عام على أنه الموارد الاجتماعية التي يمكن للفرد الاعتماد عليها عند التعامل مـع مشـاكل الحياة والضغوطات (Sheldon Cohen & Brian Lakey, 2000, 28-29).

وتهدف المساندة الاجتماعيّة إلى توفير الرّاحة النّفسية، كما يبرز دورهـا فى تحقيق التّفاعل الاجتماعيّ؛ والذي يعمل على توليد درجة من المشاعر الإيجابيّة التي تحقق الصحة النّفسيّة لدى الأفراد؛ كما يتضح دورها في التخفيف من معاناة هؤلاء الأفراد من بعض الاضطرابات النّفسيّة التى تشـمل القلـق، والاكتئـاب، والوحدة النّفسيّة، لذا تعد المساندة الاجتماعيّة وظيفة نمائيّة حيث يكون لدى الفـرد علاقات اجتماعيّة حميمة تساعده على تحقيق التّوافق النفسي الإيجابي، كمـا تعـد بمثابة وسيلة وقائيّة تساعد الفرد على مواجهة الأحداث الضاغطة الخارجيّة التـي يدركها على أنها شاقة وتمثل ضغوطًا عليه. (أسـماء السرسـي؛ أمـانى عبـد المقصود[أ]، ٢٠٠١، ١١١– ١١٢)

وتظهر أهمية المساندة الاجتماعية فى أنها تُسهم بشكل كبير فـى حمايـة الأفراد من الإنهاك النفسي الناجم عن الآثار السـلبية للتـوتر؛ نتيجـة التعـرض

للأحداث الضاغطة، حيث تعزز المساندة الاجتماعية التى يحصل عليها الأفراد الصمود أمام تلك الأحداث وتجنب التقييم السلبى لها وتنظيم العاطفة؛ وبالتالى تمكنهم من التكيف الفعال معها، ويحدث الإنهاك النفسي عندما يفسر الأفراد المواقف بشكل سلبي (أي التقييمات السلبية للمواقف التى يتعرضون لها) ويؤدي الإنهاك النفسي إلى مشكلات صحية واضطربات نفسية؛ لأن الأفراد لا يستخدمون استجابات مناسبة؛ للتكيف مع المواقف الضاغطة وبالتالى العجز عن حل مشكلاتهم (Brian Lakey, 2005, 1-2).

وبناءً على ما سبق هدفت دراسة " ياسمين خطيب؛ وآخرون "Yasmin Khatib&et al(2013)" إلى التعرف على دور المساندة الاجتماعية فى الحماية من الاكتئاب والضيق النفسي لدى للمراهقين في شرق لندن، كما هدفت دراسة " أنيماك؛ وآخرون" Annemieke Noteboom& et al(2016) إلى التعرف على الآثار المترتبة على الإصابة بالاكتئاب باعتباره اضطراب نفسي منتشر له عواقب وخيمة على الصحة النفسية والصحة الجسمية؛ ويرجع ذلك جزئيًا إلى ارتفاع مخاطر تكراره، وتبحث هذه الدراسة الطولية في سمات الشخصية وعلاقتها بأبعاد المساندة الاجتماعية الهيكلية والذاتية كمتنبئين للنوبات الأولى والمتكررة من الاكتئاب لدى الأفراد.

وتختلف مصادر المساندة الاجتماعية باختلاف المرحلة العمرية ففى مرحلة الطفولة تتمثل مصادر المساندة الأساسية فى أعضاء الأسرة (الأم– والأب– والأشقاء) والثانوية فى الأقران والمدرسة، أمّا في مرحلة المراهقة فتتمثل في الأسرة وجماعات الأصدقاء والمدرسة، في حين نجد أنّها وفي مرحلة الرّشد تنتقل إلى مرحلة جديدة متمثلة في الأسرة (الزوج أو الزوجه والأبناء)، وعلاقات أصدقاء العمل أو الأصدقاء من الجيران والعاملين بالمدرسة لدى الأبناء، كما تتمثل أبعاد المساندة الاجتماعية فى تقديم المساندة الوجدانية من خلال تلقى الدعم العاطفي والتعبير عن التعاطف للأفراد رعاية أو تقدير أو قيمة أو تشجيع، والمساندة الثقافية من خلال تلقى الدعم الثقافى حيث يتم تقديم المشورة أو التوجيه أو تقديم المعلومات التي قد تساعد الفرد في حل مشكلاته، والمساندة المادية: وتشير إلى تلقى الدعم

المادي من خلال مساعدة فى الإقراض أو مساعدات مالية (نقود) أو استعارة سيارة (Lisa Butler & Christopher J. Schreck, 2018, 819-822) .

وبهذا الصددسعت دراسة"رويا كوكالفنت؛ وآخرون" Rüya Kocalevent et al (2018) & إلى إنشاء بيانات معيارية لمقياس أوسلو للمساندة الاجتماعية (OSSS-3) لمختلف الفئات العمرية للرجال والنساء وللتحقق بشكل أكبر من بنية العوامل في عامة السكان؛ وذلك للتعرف على درجة المساندة المقدمة لهم من خلال أبعادها فى المقياس.

وتستنتج الباحثتان مما سبق ما يشعر به الفرد تجاه أسرته أنها تحبه وتفكر فيه وتحتاجه وتقدره، قد يساعده على مقاومة ما يتعرض له من ضغوط حياتية؛ نتيجة تعرضه لأحداث صعبة ومؤلمة، كما يعطيه مساحة من الأمن والتكيف، ما يسمح له التّمتع بحياته والشعور بالاسترخاء، كما يوفر له قاعدة آمنة لحياته تدعم علاقته الاجتماعيّة بالآخرين وبخاصة الذين يتماثلون معه ويهتمون بمشكلاته كونه يعيش ضمن بيئة اجتماعيّة لا يستطيع الإنعزال عنها، وأنّ لديه بالفعل أناسًا آخرين يساعدونه ويقفون إلى جانبه، وبهذا الصدد هدفت دراسة أسماء السرسى؛ وأمانى عبد المقصود (٢٠٠١)(ب) إلى الكشف عن المساندة الاجتماعية كما يدركها المراهقين وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية، كما هدفت دراسة أميرة بخش(٢٠٠٢) إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط الأسرية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً والاحتياجات النفسية والمساندة الاجتماعية.

خامساً: العلاقة بين الصمود النفسي والمساندة الإجتماعية:

من خلال اطلاع الباحثتان على العديد من الدراسات السابقة فلم تهتم دراسات سابقة بتوضيح العلاقة بين متغيري الصمود النفسي والمساندة الإجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية، بينما سعت دراسة عماد مخيمر (١٩٩٧) إلى التعرف على علاقة متغيري الصلابة النّفسيّة والمساندة الاجتماعيّة بالضغوط وأعراض الإكتئاب لدى الشّباب الجامعي، كما سعت دراسة إسماعيل الهلّول؛ عوض محيسن (٢٠١٣) إلى التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعيّة والرضا عن الحياة والصلابة النّفسيّة لدى المرأة الفلسطينية فاقدة الزوج، كما أظهرت نتائجها وجود علاقة ذات دلالة إحصائيّة بين المساندة الاجتماعيّة والرضا عن الحياة والصلابة النفسية لدى المرأه فاقدة الزوج.

بينما سعت بعض الدراسات والبحوث السابقة إلى دراسة الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة بمختلف أنواعهم كدراسة كل من: وائل غنيم (٢٠١٥) التى سعت إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط ومتغيري الصلابة النّفسيّة والمساندة الاجتماعيّة لدى أمهات أطفال ذوي اضطرابات التوحد، دراسة زهرة قشقش؛ كنز دله (٢٠٢١) التى هدفت إلى التعرف على مستوى الصمود النفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد بمدينة سبها بمركز الصفاء للصحة النفسية فى ليبيا وذلك في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية (العمر، المستوى التعليمي، عدد الأبناء، سنوات الزواج).

سادساً: برنامج إرشادى انتقاءى تكاملى: The integrative elctic councelling

ويشير مفهوم الإنتقائية والتكاملية "the eclecticism and integration" فى الإرشاد النفسي إلى قيام الاخصائي أو المعالج النفسي إلى دراسة شخصية الفرد (المسترشد) أولاً ثم احتياجاته، ثم يختار الأخصائي النفسي"المرشد" الفنيات والأساليب المناسبة له، ويدعو أصحاب هذا النوع من الإرشاد إلى تجنب التحيز واستخدام المنهج العلمى فى تمييز التقنيات والفنيات الأكثر فاعلية فى إرشاد الأفراد، ولابد أن يكون المرشد لديه معرفة بكافة النظريات والفنيات الإرشادية؛ لمعالجة المشكلات المختلفة لدى هؤلاء الأفراد (صالح أبو عبادة؛ عبد المجيد نيازى، ٢٠٠١، ٢٥٠).

ويقوم الإرشاد الإنتقائى على أساس الإنتقاء بين نظريات وأساليب وإجراءات الإرشاد النفسي المختلفة والتوفيق بينهما بما يتناسب مع ظروف كلاً من المرشد والمسترشد ومشكلة المسترشد وعناصر العملية الإرشادية ككل (إجلال سرى، ٢٠٠٠، ٢٦٩).

ولقد تم الاهتمام بدراسة الإرشاد الانتقائي على يد العالم "ثورون" والذى يرى بأن الحالات المضطربة المختلفة تستدعى ألواناً مختلفة من العلاج ويعتمد ذلك على طبيعتها وتطورها، ويعد أسلوب ثورون هو أشمل أساليب الارشاد للشخصية وعلاج اضطراباتها لأنه مبنى على النسق الطبي الذي يعتبر اضطرابات الشخصية شبيهة بالمرض الجسمى، ولذا (فضل) الأسلوب الانتقائى، وتعد نظريته محاولة جريئة فى علم النفس كان هدفها تكامل المعرفة النفسية فى نسق متكامل،

تضمنت مناقشات ثورن التشخيص وكل أساليب الإرشاد والعلاج النفسي (محمد سعفان، ٢٠١١، ١٥٤).

ومن هذا المنطلق أشارت دراسة" دنيس جيه.لارسن" Denise J. Larsen (1999) إلى أنه يجب تشجيع الانتقائية كطريقة تسمح للمعالج باستخدام إطار نظري مختلف للعلاج النفسي، ولقد إتفقت معها دراسة عبد الله العطاس (٢٠١٠) على أن الارشاد الانتقائي ينتقى أفضل أسلوب إرشادى من كل نظرية يتم استخدامها مع العميل "المسترشد"، ولقد اقترحت دراسة"جيفرى تى.جوترمان"(2012) Jeffrey T. Guterman & et al رد على دعوة العالم "هانسن" لمهنة الإرشاد لتبني أيديولوجية إنسانية بحتة لتقديم المشورة للأفراد وهى الانتقائية.

ولقد تنوعت أساليب الإرشاد والعلاج النفسي منها العلاج الأدلرى، العلاج الجشطالتى والعلاج الوجودى، والعلاج السلوكى، والعلاج المعرفى السلوكى، اساليب الإرشاد الأسرى، ولابد من إحداث التكامل بين كل أساليب الإرشاد الذى يقوم بدوره بعملية التشخيص والتقدير لمستوى المعاناة للحالة التى يتم دراستها وذلك ليكون العلاج فعال لدى الأفراد التى تتلقاه، لذا لابد من إيجاد العناصر الفعالة فى كل نظرية وإنتقائها وإحداث التكامل بينهالاستخدامها فى خدمة الارشاد للعملاء(Gerald Corey, 2011, 101: 463) .

ووفقاً لوجهة النظر الانتقائية التكاملية أشارت دراسة" ألجاندرو أفيلا" Alejandro Avila(2006) التوجهات النظرية للمعالجين النفسيين الإسبان لاستخدامهم التكاملية والانتقائية باعتبارها اتجاهات ثقافية حديثة وما بعد الحداثة فى العلاج النفسي للأفراد البالغين، كما أشارت دراسة" ديجو رومايلو؛ إلينا فاشيو" Diego Romaioli & Elena Faccio (2012) إلى أن الانتقائية "Eclecticism" تعد استراتيجية جديدة فى أساليب العلاج النفسي حيث تمثل أنماطاً مختلفة من إعادة التنظيم المعرفى فى العلاج لدى المعالجين النفسيين؛ وقد تساهم النتائج المحققة من استخدام الانتقائية للإرشاد والعلاج النفسي في تحسين الوعي بالبنية المعرفية للفرد واستخدام الانتقائية في تنفيذ العلاج معه يؤدي إلى فائدة كبيرة في فعالية العلاج، بالإضافة إلى اهتمام دراسة Upik Rasmani & et al(2019) باستخدام أسلوب الارشاد الانتقائي مع الأطفال.

ويقوم الإرشاد الانتقائى على مجموعة من المبادىء الرئيسية التى يتبناها ويعتمدها فى العملية الإرشادية حيث تنعكس تلك المبادىء على مراحل العملية الإرشادية فهى بمثابة الخريطة التى توجه المرشد والمسترشد لتحقيق الأهداف المرجوة من عملية الإرشاد وتتمثل تلك المبادى في تركيز النظرة الانتقائية على التفرد الشخصي، أى أن لكل مسترشد شخصية فريدة، كما تتعدد الطرق والفنيات الارشادية ولا توجد طريقة لإرشادية واحدة هى الأفضل دائماً، ويوجد لكل مشكلة مجموعة من البدائل والحلول التى تفيد فى العملية الارشادية، كما يمكن الربط بين الفنيات والاستراتيجيات الارشادية فى تناغم وتكامل وذات فاعلية، ويتضمن الاتجاه الانتقائى أيضاً استخدام نظريتين إرشاديتين أو أكثر، على أن يكون المرشد على درجة عالية من الفاعلية لاستخدامها (حامد زهران، ٢٠٠٥، ١٥-١٩).

وتتم العملية الارشادية وفق الاتجاه الانتقائي من خلال عدة مراحل وهى تعد المراحل الرئيسية للإرشاد الانتقائي وتشمل أولاً: مرحلة اكتشاف المشكلة، ثانيا: مرحلة تحديد مشكلة ثنائية الأبعاد، ثالثاً: مرحلة تحديد البدائل، رابعاً: مرحلة التخطيط، خامساً: مرحلة العمل والإلتزام (محمد عبد الرحمن، ٢٠١٥، ٣٠-٣٥).

ولقد استندت بعض الدراسات السابقة إلى استخدام الانتقائية فى برامجها الإرشاديةكدراسةكل من: سالم بن محمد المفرجى (٢٠١٥) التى هدفت إلى اختبار فعالية برنامجها الإرشادي مستند إلى الإرشاد الانتقائي لمواجهة سلوك الاستقواء لدى الطلاب، والتعرف على مدى استمرارية أثره، ودراسة أحمد العتيبى(٢٠٢١). فاعلية برنامج إرشادى إنتقائي لتنمية التوافق النفسي والاجتماعى لدى الأيتام ذوى الظروف الخاصة فى المرحلة الثانوية، دراسة حازم الطنطاوى(٢٠٢٢) فعالية برنامج إرشادي انتقائي لتخفيف القلق المتعلق بكوفيد (١٩) لدى المراهقين، كما هدفت دراسة" كوانجاى؛ وآخرون"Kwanjai Ritkumrop& et al(2022) إلى البحث في فعالية برنامج إرشاد جديد يسمى الإرشاد التكاملى يدمج العلاج السلوكي المعرفى والعملية الإرشادية وفق الإنتقائية كالقبول والالتزام لتعزيز التنظيم الإنفعالى (ER) بين الطلاب الجامعيين المصابين بالاكتئاب، وتعرف برنامج الإرشاد الإنتقائي التكاملى بأنه برنامج فعال يمكن أن يزيد من تنظيم الإنفعال

(ER) وتعزيزه لدى الأفراد ويقلل من درجة الإكتئاب وبالتالى يعزز الحالة المزاجية لهم.

فروض البحث: يتحدد البحث الحالى فى أربعة فروض رئيسية، وتتضح كالآتى:

الفرض الرئيس الأول: وينص على "توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المساندة الإجتماعية والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية" وتنشأ منه الفروض الفرعية الآتية:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة في مستوى بُعد الإرادة والتّحدي لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية لصالح مرتفعيّ المساندة الاجتماعيّة.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة في مستوى بُعد الكفاءة الشّخصيّة لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية لصالح مرتفعيّ المساندة الاجتماعيّة.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية في مستوى بُعد التفاؤل لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعيّة.

٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية في مستوى بعد ضبط الذات لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعيّة.

٥- توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية في مستوى الكفاءة الإجتماعية لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعيّة.

٦- توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية في مستوى الإلتزام بالقيم الروحية لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعيّة.

الفرض الرئيس الثانى: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة من أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية على مقياس الصمود النفسي فى القياس البعدى يعزى إلى تطبيق البرنامج الإرشادى لصالح المجموعة التجريبية".

الفرض الرئيس الثالث: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية على مقياس الصمود النفسي فى القياسين القبلى والبعدى يعزى إلى تطبيق البرنامج الإرشادى لصالح القياس البعدى".

الفرض الرئيس الرابع: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية على مقياس الصمود النفسي فى القياسين البعدى والتتبعى يعزى إلى تطبيق البرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى".

محددات البحث:

- **المحددات المكانيّة:** تم تطبيق أدوات البحث في إحدى مدارس التربية الفكرية فى محافظة الإسكندرية بإدارة وسط التعليمية وتشمل مدرسة أحمد شوقى للإعاقة الفكرية بمنطقة محرم بك، ودار الحنان بمحافظة الإسكندرية.
- **المحددات الزمانية:** لقد تم تطبيق أدوات هذا البحث خلال العام الجامعى ٢٠٢٢/٢٠٢١ بداية من منصف شهر سبتمبر وحتى نهاية شهر ديسمبر للعام الميلادى ٢٠٢٢.
- **المحددات المنهجية: وتتضمن منهج البحث ومجتمع العينة والأدوات توضح كالآتى:**

أولاً: منهج البحث:

لقد استخدمت الباحثتان فى البحث الحالى المنهج شبه التجريبي ذي تصميم المجموعتين التجريبية والضابطة.بالإضافة إلى المنهج الوصفي الإرتباطي والوصفى التحليلي، فهذه المناهج تُعد هي الأنسب لهذا البحث، حيث يحقق أهدافه

بالشكل الذي يضمن الدقة والموضوعيّة؛ لأنه يهتم بوصف الظاهرة وصفاً دقيقاً ودراستها كما هى فى الواقع ويعبر عنها تعبيرًا كيفيًا وكميًا.

ثانياً: مجتمع عينة البحث:

لقد تكون مجتمع البحث الأصلى من عينة استطلاعية لتقنين أدوات البحث وعينة أساسية للتحقق من فروض البحث وتشمل أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية من المرحلة العمرية(٢٥-٤٥) سنة ببعض مدارس ودور التربية الفكرية (مدرسة أحمد شوقى، ودار الحنان للتربية الفكرية) بمحافظة الإسكندرية، ولقد بلغت عينة البحث الإستطلاعية لتقنين أدوات القياس (١٥ أماً).

كما بلغت عينة البحث الأساسية (٢٤) أماً، ولقد استخدمت الباحثتان العينة العمدية لتحديد الفئة الأساسية المستهدفة، وقد تم توزيع عينة البحث الأساسية من حيث متغير العمر والمؤهل التعليمى والحالة الإجتماعية والمستوى الإقتصادى كما هو موضح بالجداول(١، ٢، ٣، ٤) بملحق (١)، كما تم اختيار(١٢أماً) من مجتمع عينة البحث الأساسية تم تقسيمهما إلى مجموعتين (التجريبية- والضابطة) وقد تم تحقيق التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث العمر ومستوى الصمود النفسي ودرجة المساندة الإجتماعية، وفيما يلى توضيح لجداول توزيع عينة البحث الأساسية والتكافؤ بين المجموعتين الضابطة والتجريبية:

يتضح توزيع أفراد عينة البحث الأساسية من الجدول رقم (١) ملحق(١) وفق متغير العمر: حيث توزعت أعمار عينة البحث الأساسية على الفئات العمرية الثلاثة ولكن بنسب متفاوتة أكثرها فئة (٢٥-٣٤) بينما نسبته ٤٩.٧%، ثم تليها الفئة العمرية (٣٥- ٤٠) بما نسبته ٢٢%، وتليها الفئة العمرية (٤٠-٤٥) بما نسبته ١٦.٧%، وكانت الفئة العمرية الأقل الذين بلغت أعمارهم (٢٥-٣٤) نسبته ١٢.٥% مما يدل على أغلب الأمهات هم في عمر الشباب، بالنسبة لمتغير المؤهل التعليمي: أوضح الجدول رقم (٢) ملحق(١) أنّ النّسبة الأكبر هي لحامليّ المؤهل المتوسط بنسبة مئوية قدرها (٧٩.١٦%)، كما أوضح الجدول رقم (٣) ملحق(١)، أما بالنسبة للحالة الاجتماعيّة: حيث كانت النسبة الأكبر للمتزوجين بنسبة مئوية بلغت (٧٥%).

ويوضح الجدول رقم (٤) ملحق(١) المستوى الاقتصاديّ: حيث تساوت النسبة من المستوى الاقتصادى المرتفع مع النسبة ذوى مستوى الاقتصادى المتوسط بلغت (٨.٣٣%)، حيث بلغ معدل النسبة الأكبر وهم أصحاب الدّخل المنخفض، وقد بلغت نسبة أصحاب الدخل المنخفض (٨٣.٣٣%)، وقد اختيرت عينة البحث الأساسية وفق شروط أن تكون الحالة الاجتماعية لهم متزوجين والمستوى الاقتصادى منخفض، ووفقاً للجداول السابقة تتراوح أعمار العينة بين(٣٥-٤٠) سنة.

وللتحقق من تكافؤ المجموعتين قبل تطبيق البرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى تم صياغة فرضية بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس الصمود النفسي، مقياس المساندة الاجتماعية والعمر باستخدام اختبار "مان ويتنى" لحساب دلالة الفروق بين متوسط الرتب لدرجات عينتين مستقليتين (المجموعتين التجريبية والضابطة) على المقياسين، يتبين من الجدول رقم (٥) ملحق(٢) عدم وجود فروق دالة إحصائياً فى بين متوسط رتب درجات مقياس الصمود النفسي حيث بلغت "قيمةU=(٤٣.٠٠)" وكانت دلالتها الاحصائية تزيد عن (٠.٠٥) وهى قيمة غير دالة إحصائياً مما يعنى عدم وجود فروق ومما يدل على أن المجموعتين التجريبية والضابطة متكافئتين فى مستوى الصمود النفسي المنخفض.

ويتبين من الجدول رقم (٦) ملحق (٢) عدم وجود فروق دالة إحصائياً فى بين متوسط رتب درجات مقياس الصمود النفسي حيث بلغت "قيمةU=(٤٣.٠٠)" وكانت دلالتها الاحصائية تزيد عن (٠.٠٥) مما يعنى عدم وجود فروق وهى قيمة غير دالة إحصائياً مما يدل على أن المجموعتين التجريبية والضابطة متكافئتين وفقاً لمستوى المساندة الاجتماعية المنخفض، كما يتبين من الجدول رقم (٧) ملحق (٢) عدم وجود فروق دالة إحصائياً فى بين متوسط رتب درجات مقياس الصمود النفسي حيث بلغت "قيمةU=(٣٠.٠٠)" وكانت دلالتها الاحصائية تزيد عن (٠.٠٥) مما يعنى عدم وجود فروق وهى قيمة غير دالة إحصائياً مما يدل على أن المجموعتين التجريبية والضابطة متكافئتين وفقاً للعمر.

شروط اختيار عينة البحث الاساسية:

١- أن تكون عينة البحث من أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية بمدارس التربية الفكرية.

٢- أن تكون عينة البحث من الأمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية لم تتلق أى برامج إرشادية سابقة، وألا يعانى أطفالهن من إعاقات جسمية أو أى إعاقات أخرى.

٣- أن تكون الأمهات لديها درجة منخفضة من تلقى المساندة الإجتماعية من البيئة المحيطة.

رابعاً: أدوات البحث:

١- مقياس المساندة الإجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية: Social support scale (إعداد الباحثتان)

الهدف من المقياس:

يهدف هذا المقياس إلى تقدير درجة المساندة الإجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية.

وصف المقياس:

ويتكون هذا المقياس فى صورته الأولية ملحق(٣) من (٤٠) مفردة تقيس أربعة أبعاد هي (المسانده من الأسرة، المساندة من الزوج، المساندة من الأصدقاء، المساندة من فريق العاملين بالمدرسة)، ويطلب من الأمهات تقدير إجاباتهن عن طريق تدرج ثلاثى كالآتى: دائمًا (ثلاث درجات)، أحياناً (درجتان)، نادراً (درجة واحدة)، وتعطى الدرجات على التوالي (٣- ٢-١).

السبب فى إعداد مقياس تقدير درجة المساندة الاجتماعيّة لدى أمهات أطفال ذوى الإعاقة الفكرية:

السبب فى إعداد هذا المقياس هو عدم وجود مقياس المساندة الاجتماعية تم إعداده لعينة من أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية عينة البحث الحالى وذلك فى حدود إطلاع الباحثتان، وبالتالى أعدت الباحثتان هذا المقياس من خلال الإطلاع على المقاييس المرتبطة به فى الدراسات السابقة العربية والأجنبية كمقياس المساندة الاجتماعيّة للمراهقين والشباب فى البيئة المصرية من إعداد / أسماء السرسي؛ أماني عبد المقصود[أ](٢٠٠١)، قام بإعداد هذه الأداة فى الأصل سوزان ديون وآخرون(Susan Dunn& et al (1987 ، ويتكون المقياس من(٢٥) عبارة، ومقياس المساندة الاجتماعية لدى عينة من النساء الأرامل من

إعداد/ ولاء على؛ وآخرون(٢٠١٨)، ومقياس المساندة الإجتماعية لدى مرضى الكورونا بشمال لبنان من إعداد/ جورجينا شاهين(٢٠٢١).

التعريفات الإجرائية لأبعاد مقياس تقدير درجة المساندة الإجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية:

التعريف الإجرائي البعد الأول: المساندة من الأسرة

"وتعنى الدعم الذى تقدمه أسرة أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية من دعم مادى ووجدانى وثقافى حتى يتحملن صدمة إصابة أطفالهن بالإعاقة الفكرية".

التعريف الإجرائي البعد الثانى: المساندة من الزوج

"وتعنى الدعم الذى يقدمه أزواج أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية من دعم مادى ووجدانى وثقافى حتى يتحملن صدمة إصابة أطفالهن بالإعاقة الفكرية".

التعريف الإجرائي البعد الثالث: المساندة من الأصدقاء

"وتعنى الدعم الذى تقدمه أصدقاء أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية من دعم مادى ووجدانى وثقافى حتى يتحملن صدمة إصابة أطفالهن بالإعاقة الفكرية".

التعريف الإجرائي البعد الرابع: المساندة من فريق العاملين بالمدرسة

"وتعنى الدعم الذى تقدمه أسرة أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية من دعم مادى ووجدانى وثقافى حتى يتحملن صدمة إصابة أطفالهن بالإعاقة الفكرية".

الخصائص السيكومترية لمقياس تقدير درجة المساندة الإجتماعية:

لقد تحققت الباحثتان من صدق وثبات المقياس وذلك بتطبيقه على أفراد العينة الاستطلاعيّة (ن=١٥) كما يلي: **أ-صدق المقياس:**

الصدق التلازمى(صدق المحك): تم إيجاد الصدق التلازمى لمقياس المساندة الإجتماعية من خلال حساب معامل الإرتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة الإستطلاعية على مقياس المساندة الاجتماعية المعد بالبحث وبين درجاتهم على درجات مقياس المساندة الاجتماعية من إعداد: إعداد/ إسماعيل الهلول(٢٠١٣)

موضح بملحق(٤)، ولقدبلغ معامل الارتباط(٠.٩٨٩**) دالة عند مستوى(٠.٠١) موضحة بجدول(٨) بملحق(٤).

الاتساق الدّاخلي لمفردات المقياس: تم قياس صدق الاتساق الدّاخلي لأبعاد مقياس المساندة الاجتماعية من خلال إيجاد معامل الارتباط بين درجات الاختبارات الفرعيّة وبين الدرجة الكلية التي حصل عليها أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية على المقياس وتوضح الجداول (٩، ١٠، ١١، ١٢، ١٣) ملحق (٤)، حيث يتضح من الجدول أن معاملات الإرتباط مرتفعة بدلالة إحصائيّة(٠.٠١)تشير إلى تمتع المقياس بالصدق وتماسك بنوده.

ب- ثبات مقياس المساندة الإجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية:

لقد تم بتطبيق المقياس على أفراد عينة البحث الإستطلاعية (١٥ أماً) من أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية بدار الحنان ومدرسة أحمد شوقي بمحافظة الإسكندرية وقد احتسِب ثبات الأبعاد الفرعيّة والثّبات الكلي للمقياس عن طريق معامل ألفا كرونباخ موضح بجدول رقم (١٤)، طريقة إعادة الإختبار موضحة بجدول (١٥)، ولقد تبيّن أن معاملات ثبات الأبعاد الفرعيّة والثبات الكلي للمقياس مرتفعة، ما يدل على الثّبات الكليّ للمقياس وثبات أبعاده الفرعيّة بالطريقتين كما هو موضح بجدولي(١٤، ١٥) **بملحق (٤)**، وبالتالى أصبح المقياس فى صورته النهائية مكون من(٤٠) مفردة كما هو موضح **بملحق(٥)** وتم ترتيب المقياس تيباً دائرياً بحيث تكون المفردة الأولى للبعد الأول، والمفردة الثانية للبعد الثانى، والمفردة الثالثة للبعد الثالث، المفردة الرابعة للبعد الرابع وهكذا.

٢- مقياس الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية:
psychological Resilience scale (إعداد الباحثتان)

الهدف من المقياس:

قياس مستوى الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية.

وصف المقياس:

تم إعداد المقياس فى صورته الأولية كما هو موضح بملحق(٦)، ويتكون من (٦٠) مفردة تقيس ستة أبعاد هي (البعد الأول: الإرادة والتّحدي، البعد

الثانى: الكفاءة الشخصية، البعد الثالث: التفاؤل، ضبط الذات، الكفاءة الإجتماعية، الإلتزام بالقيم الروحية)، وتتوزع الإجابات على مقياس ثلاثى حيث يتراوح توزيع الدرجات بين(١- ٣) باختيار أحد البدائل وتعطى الدرجات (١-٢-٣) على التوالي: (نادراً، أحياناً، دائماً).

السبب فى إعداد مقياس الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية:

تم إعداد مقياس الصمود االنفسي من خلال الإطلاع على المقاييس فى الكتب والدراسات السابقة العربية والأجنبية توضح كالتالى:

مقياس الصمود النفسي من إعداد/ إيمان السرميني(٢٠١٥)، مقياس الصمود النّفسيّ من إعداد/ أسماء البليطي(٢٠١٧) وهو مقياس معرب ومقنن لقياس مستوى مقياس الصمود النفسي من دراسة أجنبية كدراسة "كاثرين كونور؛ جونثانا دافيدسون" **Kathryn Connor& Jonathan Davidson(2003)** ، ومقياس الصمود النفسي لدى مرضى الكورونا من إعداد/ جورجينا شاهين(٢٠٢١) مقتبس من دراسة أسماء البليطى(٢٠١٧) ويتضمن الأبعاد الآتية: (الإرادة والتحدى، الكفاءة الشخصية، التفاؤل، ضبط الذات)، مقياس الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين بغزة من إعداد/ أزهار غيث (٢٠١٧) وتتضمن أبعاده (الكفاءة الشخصية، الكفاءة الإجتماعية، التوجه الإيجابى نحو المستقبل، القيم الروحية)، مقياس الصمود النفسي لدى طلاب الدراسات العليا الوافدين **بجامعة المنصورة** من إعداد/ **زينب الرفاعى؛ بدرية أحمد**(٢٠١٩)، مقياس الصمود النفسي لدى طلبة الجامعة بالبيئة الفلسطينية من إعداد/ زياد بركات(٢٠٢٠) وتشمل مكونات الصمود النفسي على (التنظيم الإنفعالى، الكفاءة الشخصية، القدرة على حل المشكلات، والصلابة فى التعامل مع الضغوط الإجتماعية والإنفعالية، المرونة، الإيجابية فى التعامل مع الحياة، الكفاءة الإجتماعية، التوجه نحو المستقبل، إدارة الذات، التفاؤل، الإيمان)، ومقياس الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً بالمسيلة من إعداد/ بعجى هاجر؛ وآخرون(٢٠٢٠-٢٠٢١) وتتضمن أبعاده (الكفاءة الشخصية، الكفاءة الإجتماعية، التوجه الإيجابى، القيم الروحية)، مقياس الصمود النفسي لدى أمهات

أطفال التوحد بمدينة سبها فى ليبيا من إعداد/ زهرة قشقش؛ كنز دلـــه (٢٠٢١) ويشمل الأبعاد الأربعة الآتية: (الصلابة، المثابرة، الذكاء الروحى، الإعتماد على النفس).

التعريفات الإجرائية لأبعاد مقياس الصمود النّفسيّ لـــدى أمهـــات الأطفـــال ذوى الإعاقة الفكرية:

التعريف الإجرائي البعد الأول: الإرادة والتّحدي:

تعني الصلابة التى يتمتعن بها أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية والتى تساعدهم مواجهة المشكلات والضغوط الناتجة عن إعاقة أبنائهن.

التعريف الإجرائي البعد الثانى: الكفاءة الشخصية:

تعني المرونة التى يتمتعن بها أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية والتى تساعدهم على تحمل المسؤولية واتخاذ القرارات الصّحيحة عند مواجهة المشكلات والضّغوط، والثّقة في قدرتهن على التّغلب على العوائـــق المختلفـــة، وإيجـــادهن الحلول الملائمة لأيّة مشكلة، وميلهن إلى الاستقلال الذاتي.

التعريف الإجرائي البعد الثالث: التفاؤل:

يعني قدرة أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية على إظهار الأمل والنّظر إلى الحياة بإيجابيّة، وتطلعات مستمرة لمستقبل أفضل لأطفـــالهن، وبحـــثهن عـــن السّبل التي تساعدهن على التّطور والتّقدم ومـــواجهتهن المشـــكلات دون تجنبهـــا وبالتالى التوجه نحو المستقبل الأفضل لأبنائهن.

التعريف الإجرائي البعد الرابع: ضبط الذات:

يعني قدرة أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية على تنظـــيمهن الإنفعـــال الذى يجعل لديهن قدرة على التغلب على المشاعر السّـــلبية ومحـــافظتهن علـــى التوازن النفسي، وتّكيفهن مع التّغيرات الطارئة من حولهن.

التعريف الإجرائى البعد الخامس: الكفاءة الإجتماعية:

وتعنى قـــدرة أمهـــات الأطفـــال ذوى الإعاقـــة الفكريـــة علـــى إقامـــة علاقات إجتماعية إيجابية مع المحيطين بهم وإدراك قيمـــة التفاعـــل الإجتمـــاعى

بينها وبين المحيطين بها سواء فى محيط الأسرة أو الأصدقاء أو المدرسة أو الزوج.

التعريف الإجرائى البعد السادس: الإلتزام بالقيم الروحية:

وتعنى قدرة أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية على الإلتزام بمجموعة من القيم والضوابط الأخلاقية التى تغذى النفس كالإلتزام بالصلاة والتحلى بالصبر والدعاء التى تساعدها على اجتياز المحنة التى تمر بها وهى تقبل إعاقة أبنائهن ومواجهة مشكلاتها والضغوط الناجمة عنها.

الخصائص السيكومترية لمقياس الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية:

أ-- صدق المقياس:

١- **الصدق التلازمى (صدق المحك):** لقد تم إيجاد الصدق التلازمى لمقياس الصمود النفسي بحساب معامل الإرتباط باستخدام معادلة " بيرسون" بين درجات أفراد العينة الإستطلاعية **من أمهات الأطفال** ذوى الاعاقة الفكرية على مقياس الصمود النفسي المعد بالبحث الحالى وبين درجاتهم على درجات مقياس الصمود النفسي من إعداد: بعجى هاجر وآخرون(٢٠٢١/٢٠٢٠) **موضح بملحق(٧)، وبعد تطبيق معادلة بيرسون، وجدت الباحثتان ان قيمة معامل الارتباط بلغ (٠.٩٨٧) وهي قيمه دالة احصائياً عند مستوى(٠.٠١)**، كما توضح معاملات الإرتباط بجدول(١٦) بملحق(٧).

٢- **الاتساق الدّاخلي للمقياس:** حيث أجرت **الباحثتان** قياس الاتساق الداخلى لمفردات المقياس من خلال من خلال ايجاد معامل الإرتباط بين درجات أبعاد مقياس الصمود النّفسيّ وبين الدرجة الكليّة للمقياس التي حصل عليها أمهات الأطفال المعاقين فكرياً على المقياس وتوضح الجداول الآتية (١٧ ، ١٨، ١٩، ٢٠، ٢١، ٢٢، ٢٣) **بملحق (٧).**

ولقد إتضح من الصدق التلازمى ملائمة فقرات المقياس لأبعاده، كما إتضح من الاتساق الداخلى إرتباط درجات المقاييس الفرعية بالدرجة الكلية لأبعاد مقياس الصمود النّفسي لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية، كما يتضح

من الجداول أن معاملات الإرتباط مرتفعة بدلالة إحصائيّة (٠.٠١) وتشير إلى تمتع المقياس بالصدق وتماسك بنوده.

ب- ثبات مقياس الصمود النّفسيّ:

تم تطبيق المقياس على أفراد العينة الإستطلاعية التى بلغ عددها(١٥) أماً من أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية، وتم احتساب معامل ثبات الأبعاد الفرعيّة ومعامل الثبات الكلي لمقياس الصمود النّفسي عن طريق معامل ألفا كرونباخ، وتم حساب معامل الثبات بطريقة إعادة الإختبار، وطريقة التجزئة النصفية، ولقد تبيّن أن معاملات ثبات الأبعاد الفرعيّة والثبات الكلي للمقياس مرتفعة، ما يدل على الثبات الكليّ للمقياس وثبات أبعاده الفرعيّة كما يبيّن الجداول بالترتيب السابق (٢٤، ٢٥ ، ٢٦) بملحق(٧)، وبالتالى أصبح مقياس الصمود النفسي فى صورته النهائية مكون من (٦٠) مفردة لستة أبعاد فرعية كل بعد يتضمن (١٠) مفردات كما هو موضح بملحق(٨).

٣- البرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى لتحسين الصمود النفسي لدى أمهات الاطفال ذوى الإعاقة الفكرية: (إعداد/ الباحثتان)

الهدف العام من البرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى:

تنمية الصمود النفسي لدى منخفضي الصمود النفسي من أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية من خلال الاستناد إلى مجموعة من الفنيات المختلفة وفقاً لمجموعة من النظريات المتخصصة.

الأهداف الفرعية للبرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى:

- تنمية الإرادة والتحدى وتحقيق الصلابة فى مواجهة المشكلات والمثابرة فى تجاوزها المثابرة.
- تنمية الكفاءة الشخصية من خلال التدريب على المرونة وإدراك الأمور من وجهات النظر المتعددة.
- زرع قيم التفاؤل والأمل من خلال التدريب على النظرة الإيجابية للأمور والتوجه نحو مستقبل مشرق.
- توجيه النظر بأهمية ضبط الذات من خلال تنظيم انفعالاتهن وأهمية الطريقة المنظمة فى ترتيب الأفكار.

- توضيح الدور الفعال للعلاقات الإجتماعية وإدراك قيمة التفاعل الإجتماعى الإيجابي مع المحيطين.
- توضيح أهمية الإلتزام بالقيم الروحية التى تنمى الدافعية فى إنجاز المهام وتجاوز العقبات.

وصف البرنامج الإرشادى الإنتقائي التكاملى:

يحتوى البرناج الارشادى من مجموعة من الجلسات(١٥) جلسات تدريبية مدة كل جلسة تتراوح ما بين (٤٥-٦٠) دقيقة ولكل جلسة عنوانها وأهدافها الخاصة يتم تطبيقهم على عينة أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية (أفراد المجموعة التجريبية).

الفنيات المستخدمة فى البرنامج الارشادى الانتقائي التكاملى:

يتبنى البرنامج الارشادى الانتقائي التكاملى المعد بالبحث الحالى مجموعة من الفنيات تم انتقائها ودمجها بشكل تكاملى لخدمة أهداف البرنامج الارشادي (المحاضرة- المناقشة والحوار- العصف الذهنى- التنفيس الانفعالى- لعب الأدوار- النمذجة- التعزيز- الاسترخاء- الواجبات المنزلية- التغذية الراجعة).

النظريات المستند إليها فى البرنامج الإرشادى الإنتقائى التكاملى:

يتم تطبيق برنامج الارشاد الإنتقائى التكاملى فى ضوء مجموعة من نظريات الإرشاد (نظرية التحليل النفسي- نظرية التعلم الاجتماعى – النظرية السلوكية- النظرية المعرفية السلوكية- نظرية كارل روجرز) الجشتالت- النظرية الانتقائية لثورون).

الاسس التى يستند إليها البرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى:

- ينطلق أساس البرنامج الإرشادى الإنتقائى التكاملى من المشكلات التي يعاني منها أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية.
- يقوم البرنامج على فلسفة علم النفس الإيجابي من خلال تنمية اللبنة الأساسية له وهى الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية.

- يقوم البرنامج الارشادى الانتقائي على أساس مراعاة الاحتياجات النفسية والاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية وتحديدها لديهن، ومراعاة ميولهن وإتجاهاتهن.
- يقوم البرنامج على المرونة ومراعاة الآراء المختلفة للمشاركين من أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية.
- يقوم البرنامج على التسلسل المنطقي في عرض محتوى جلسات البرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى.

المحتوى النظري لجلسات البرنامج الإرشادى:

المحتوى النظري للبرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى يقوم على الاستراتيجيات المعرفية لضبط الذات الانفعالية حيث يتم توضيح الاستراتيجيات التكيفية وغير التكيفية للأمهات المشاركات بالبرنامج عينة البحث الأساسية، والتدريب عليها، والاستماع إلى مشكلاتهن، وتوجيههن إلى استخدام الاستراتيجيات التكيفية؛ للتغلب على تلك المشكلات وتجنب استخدام الاستراتيجيات غير التكيفية، مع سرد قصص واقعية لتعزيز قيم التفاؤل، والأمل، والإرادة والتحدى، والمثابرة، وكذلك الاستماع إلى العقبات التي قد تعوقهن أثناء تطبيق تلك الاستراتيجيات وتوجيههن إلى تذليل تلك العقبات.

محتوى البرنامج الإرشادى الأنتقائي التكاملى:

يتضمن محتوى البرنامج بملحق (١٠) على (١٥) جلسة منهم (٦) جلسات فردية بعدد الأمهات المشاركات أفراد المجموعة التجريبية، (٩) جلسات جماعية حيث بلغت المدة الزمنية للجلسة (٤٥) دقيقة متضمنة أبعاد الصمود النفسي والفنيات المنتقاة من مجموعة من نظريات الارشاد النفسي.

وجدول(٢٧) بملحق (٩) يوضح ملخص تنفيذ جلسات البرنامج الإرشادى الإنتقائى التكاملى بواقع (١٥) جلسة على أمهات الأطفال المعاقين فكرياً منخفضى الصمود النفسي وممن حصلن على درجة منخفضة على مقياس المساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية المعد بالبحث الحالى.

جدول(٢٧) يوضح ملخص محتوى البرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى لتحسين الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية

المحور الأول للبرنامج الارشادي الانتقائي التكاملى (جلسات تمهيدية)

رقم الجلسة	أهداف الجلسة	فنيات الجلسة
(٦) جلسات فردية لكل أم جلسة فردية	١- بث جو من الألفة والمودة بين الباحثة وكل أم من الأمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية ٢- حث الأمهات المشاركات على الاسترخاء من الضغوط وتفريغ انفعالاتهن. ٣- تحديد الضغوط التى تعانى منها كل أم من أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية، وتحديد احتياجات كل أم للتعامل مع صدمة الإعاقة لدى طفلها.	الحوار والمناقشة -الاسترخاء- التنفيس الانفعالى- التعزيز

المحور الثانى للبرنامج الارشادى الانتقائى التكاملى: (٩) جلسات جماعية

رقم الجلسة	أهداف الجلسة	فنيات الجلسة
١	التعريف بالبرنامج الإرشادى الإنتقائى التكاملى وأهدافه وتحديد مواعيده.	الاسترخاء- الحوار والمناقشة- التعزيز الإيجابى
٢	التعريف بمفهوم الصمود النفسي والتبصير باهميته لدى أفراد المجموعة التجريبية.	النمذجة- المناقشة والحوار- لعب الأدوار- التعزيز- الواجب المنزلى
٣	تعريف أفراد المجموعة التجريبية بمفهوم الإرادة والتحدى وتبصيرهم بصفات الصلابة فى مواجهة مشكلات الحياة.	المحاضرة- المناقشة والحوار- الإسترخاء- النمذجة- لعب الدور- التعزيز- الواجب المنزلى
٤	التبصير بصفات الشخص الذى يتمتع بالكفاءة الشخصية، تدريب الأمهات المشاركات على كيفية الاعتماد على النفس فى مواجهة الضغوط.	المحاضرة- المناقشة والحوار- العصف الذهنى-النمذجة- لعب الدور- التعزيز- الواجب المنزلى
٥	تعريف أفراد المجموعة التجريبية بمفهوم التفاؤل، وتبصيرهم بصفات الشخص المتفائل، وتدريب الأمهات على كيفية خلق جو من التفاؤل والبعد عن التشاؤم وكيفية التوجه نحو مستقبل أفضل.	المحاضرة- المناقشة والحوار- العصف الذهنى - الاسترخاء- النمذجة- لعب الدور- التعزيز- الواجب المنزلى
٦	تعريف أفراد المجموعة التجريبية بمفهوم ضبط الذات وأهميته وتبصيرهم بطرق ضبط الذات	المناقشة والحوار- الاسترخاء- النمذجة- لعب الدور- التعزيز- الواجب المنزلى- التغذية الراجعة
٧	تعريف أفراد المجموعة التجريبية بمفهوم الكفاءة الاجتماعية، وتبصيرهم بصفات الشخص الذى يتمتع بالكفاءة الاجتماعية	الإسترخاء- المناقشة والحوار- لعب الأدوار- التعزيز- الواجب المنزلى
٨	تعريف أفراد المجموعة التجريبية بمفهوم القيم الروحية، وتبصيرهم بكيفية الإلتزام بالقيم الروحية	المناقشة والحوار- لعب الأدوار- التعزيز- الواجب المنزلى
٩	إنهاء البرنامج الإرشادى الإنتقائى التكاملى مع أفراد المجموعة التجريبية بجلسة ختامية، ثم تقويم البرنامج وتطبيق مقياس الصمود النفسي.	الحوار والمناقشة- التغذية الراجعة- التعزيز

تقييم جلسات البرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى:

أ- تم إعداد استمارة خاصة بتقييم جلسات البرنامج الارشادى الانتقائى التكاملى خلال تنفيذها من قبل أفراد المجموعة التجريبية" موضحة **بملحق(١١)**، حيث يطلب من كل أم من الأمهات المشاركات بالبرنامج إبداء رأيها في موضوعات الجلسة، ومقترحاتها في الجلسات المستقبلية وما المهارات التي اكتسبنها وما السلبيات التي يرونها، وهذه الاستمارة مفيدة في المراجعة المستمرة وتقييم الأداء بهدف التقويم، وإشعار أفراد المجموعة التجريبية بأهمية ما يقترحونه.

- **التقييم البعدى:** وذلك بتطبيق مقياس الصمود النفسي بعد الإنتهاء من البرنامج الإرشادي الإنتقائي على المجموعتين التجريبية والضابطة من أمهات الأطفال المعاقين فكرياً؛ للتعرف على مدى فعالية هذا البرنامج بعد المدة الزمنية "أربعة عشر يوماً، موضح بجدول(٢٨) بملحق(١١).

ج- **التقييم التتبعي:** وذلك بتطبيق مقياس الصمود على أفراد المجموعة التجريبية بعد شهرين من إنهاء البرنامج للتأكد من استمرار نتائج البرنامج الإرشادي، موضح بجدول(٢٨) بملحق(١١).

الخطوات الإجرائية للبحث:

١- تحديد مشكلة البحث وأهدافه وأهميته وأسئلته وفروضه.

٢- الإطلاع على الكتابات النظرية والدراسات السابقة العربية والأجنبية فى ضوء متغيرات هذا البحث.

٣- الإطلاع على البرامج الإرشادية الانتقائية فى الدراسات السابقة العربية والأجنبية للإستفادة منها فى إعداد البرنامج الإرشادى الانتقائي التكاملى فى البحث الحالى.

٤- إعداد أدوات البحث كمقياس المساندة الإجتماعية ومقياس الصمود النفسي وتقنينهما للتحقق من صلاحيتهما للتطبيق من خلال تطبيقهما على عينة البحث الإستطلاعية التى تم اختيارها واستخراج معامل الصدق والثبات بالأساليب الإحصائية المناسبة.

٥- اختيار عينة البحث الأساسية وتقسيمها إلى مجموعتين (المجموعة التجريبية – المجموعة الضابطة) التى تظهر درجات منخفضة على مقياس الصمود

النفسي، مقياس المساندة الاجتماعية حيث يتم تحقيق التكافؤ بين أفراد المجموعتين، كما يتم تحديد درجات التطبيق القبلى للمجموعتين.

٦- تطبيق البرنامج الإرشادى الإنتقائى التكاملى علي المجموعة التجريبية بواقع (١٥ جلسات) كل جلسة تستغرق مدة زمنية (٤٥) دقيقة، وتشمل كل جلسة على الأهداف الخاصة بها والفنيات والأسلوب الإرشادى المناسب لها؛ وذلك للتحقق من فروض البحث.

٧- تطبيق مقياس الصمود النفسي على عينة البحث الأساسية (المجموعة التجريبية – والمجموعة الضابطة) وهم أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية فى الجلسة النهائية للبرنامج الإرشادى لتحديد درجات القياس البعدى للبرنامج الإرشادى الإنتقائى التكاملى؛ وذلك للتعرف على مدى فعاليته.

٨- إجراء المعالجات الاحصائية المناسبة لتحليل البيانات وللتحقق من فروض البحث ومن ثم تحديد نتائج البحث وتفسيرها وتدعيمها بالدراسات السابقة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة: استخدمت الباحثتان برنامج spss لتفريغ البيانات وإجراء التحليل الإحصائيّ لها واختبار فروض البحث، وقد اشتمل على الأساليب الإحصائيّة الآتية:

١- المتوسطات والإنحرافات المعيارية لمعرفة اتجاهات إجابات أفراد العينة.

٢- التكرارات والنسب المئوية من أجل عرض خصائص العينة.

٣- معادلة ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha من أجل اختبار ثبات أدوات البحث.

٤- معامل إرتباط بيرسون Pearson Correlation لاختبار العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع، وبالتالي التحقق من بعض فرضيات البحث.

٥- اختبار ويلكوكسون Wilcoxon (W)، اختبار مان ويتنى Mann Whitney (U)_، وحساب قيمة (Z) لدراسة الدلالة الاحصائية للفروق بين متوسط رتب درجات عينتين مستقليتين عند عرض وتحليل نتائج البحث للتحقق من تكافؤ العينة واختبار فروض البحث (حيث أن اختبار مان ويتنى(Man- Whitney Test): وهو أسلوب احصائى لابارامترى لتقدير الفروق بين متوسطات رتب درجات مجموعتين مستقلتين مأخوذتين من نفس

مجتمع عينة البحث الأساسية، قامت الباحثتان باستخدامه للتأكد من وجود التكافؤ بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) قبل البدء فى جلسات البرنامج الإرشادى الانتقائي التكاملى المستخدم، وكذلك للتأكد من صحة الفروض التى تتضمن مقارنة بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) بعد انتهاء جلسات البرنامج الإرشادى الانتقائي التكاملى المستخدم.

٦- واختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Matched Pairs Signed Rank Test)هو أسلوب احصائى لا بارامترى لتقدير الفروق بين متوسطات رتب درجات مجموعتين مرتبطين، وقد قامت الباحثتان باستخدام هذا الأسلوب الإحصائى للتأكد من صحة الفروض التى تتطلب مقارنة بين أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لتطبيق البرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى، وكذلك فى القياسين (البعدى والتتبعي).

نتائج البحث وتفسيرها: نتائج الفرض الرئيسى الأول وتفسيرها:

وينص الفرض الأول على أنه"توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المساندة الإجتماعية والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معامل الارتباط "بيرسون" بين درجات أفراد عينة البحث وهن أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية فى مقياس المساندة الاجتماعيّة ودرجاتهم على مقياس الصمود النّفسيّ والجدول رقم(٢٨) يوضح ذلك.

جدول رقم(٢٨): يوضح معامل الارتباط "بيرسون" للعلاقة بين المساندة الاجتماعيّة والصمود النّفسيّ لدى أمهات الأطفال ذوى ذوى الاعاقة الفكرية (ن=٢٤)

مقياس المساندة الاجتماعية / مقياس لصمود النفسي	البعد الأول المساندة من الأسرة	البعد الثانى المساندة من الزوج	البعد الثالث المساندة من الأصدقاء	البعد الرابع المساندة من فريق العاملين بالمدرسة	معامل الإرتباط والدلالة الإحصائية
البعد الأول الإرادة والتحدى	**٠.863	**٠.854	**٠.867	**٠.٨٨٩	معامل الإرتباط"بيرسون"
	** دال عند مستوى٠.٠١				مستوى الدلالة الإحصائية
البعد الثانى الكفاءة الشخصية	**٠.875	**٠.860	**٠.852	**٠.857	معامل الإرتباط"بيرسون"
	** دال عند مستوى٠.٠١				مستوى الدلالة الإحصائية
البعد الثالث التفاؤل	*٠. 581	*٠.574	*٠.616	*0.610	معامل الإرتباط"بيرسون"
	* دال عند مستوى٠.٠٥				مستوى الدلالة الإحصائية

تابع جدول رقم(٢٨): يوضح معامل الارتباط "بيرسون" للعلاقة بين المساندة الاجتماعيّة والصمود النّفسيّ لدى أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية (ن=٢٤)

مقياس المساندة الاجتماعية / مقياس الصمود النفسي	البعد الأول المساندة من الأسرة	البعد الثانى المساندة من الزوج	البعد الثالث المساندة من الأصدقاء	البعد الرابع المساندة من فريق العاملين بالمدرسة	معامل الإرتباط والدلالة الإحصائية
البعد الرابع ضبط الذات	.985**	.924**	.936**	0.958**	معامل الإرتباط"بيرسون"
	** دال عند مستوى٠.٠١				مستوى الدلالة الإحصائية
البعد الخامس الكفاءة الإجتماعية	.915**	.929**	.923**	0.925**	معامل الإرتباط"بيرسون"
	** دال عند مستوى٠.٠١				مستوى الدلالة الإحصائية
البعد السادس الالتزام بالقيم الروحية	.883**	.842**	.876**	0.868**	معامل الإرتباط"بيرسون"
	** دال عند مستوى٠.٠١				مستوى الدلالة الإحصائية

نتائج الفرض الرئيس الأول وتفسيرها:

يتبين من الجدول السابق وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائيّة بين المساندة الاجتماعيّة والصمود النّفسيّ لدى عينة من أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية في محافظة الإسكندرية، باستثناء بعد التفاؤل إلى حد ما، حيث يتمتع أمهات هؤلاء الأطفال بنظرة تشاؤميّة تشير إلى توقع حدوث نتائج سلبية لأحداث الحياة فى ظل وجود الإعاقة الفكرية لدى أطفالهن أكثر من حدوث نتائج إيجابيّة بالرّغم من دعم ومساندة الأسرة(.581**)، ومساندة الزوج(.574**)، ومن الأصدقاء (.616**) ومساندة فريق العاملين بالمدرسة (0.610**)، وبذلك يكون قد قُبِل الفرض بشكل جزئي.

ويمكن تفسير هذا الأمر في ضوء عدّة مؤشرات أولها الضّغوط والأزمات التي يمر بها أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية، إذ تُعد هذه النتيجة منطقية لأنّ هؤلاء الأمهات يفقدن القدرة على الإقبال على الحياة والنظرة الإيجابيّة للأمور وفقدهن الإحساس بالأمل تجاه هذه الأزمات التي تواجههن بشدّة في معايشتهن للواقع الخاص بإصابة أبنائهن ذوى الاعاقة الفكرية.

ويتفق هذا البحث مع دراسة حسن القطراوي (٢٠١٣) التي أظهرت نتائجها عن وجود علاقة بين درجة المساندة الاجتماعيّة ومستوى الصمود النّفسيّ لدى ذوى الإعاقة الحركية، كما ما اتفق هذا البحث مع ما توصلت إليه دراسة نورا

الدّامر (٢٠١٤) التي تحققت من وجود علاقة ارتباطيّة دالة إحصائيًّا بين الدّرجة الكلية للصمود النّفسيّ والدّرجة الكليّة للمساندة الاجتماعيّة لدى المتعالجات من سرطان الثدي، واتفقت هذا البحث أيضاً مع دراسة"بانيل جينسن؛ وآخرون" Jensen& et al(2014) التى تحققت من العلاقة بين المساندة الاجتماعية المتصورة فى ذهن الأفراد وأعراض الاكتئاب والإعاقة الجسمية لديهم، وتشابهت نتائج هذا البحث مع أيضًا مع دراسة "بانيل زيجى؛ وآخرون" Ziggi& et al (2015) التى أسفرت نتائجها عن آثار فقدان الاتصالات الاجتماعية ليكون مؤشرًا مهمًا للتنبؤ باضطراب الاكتئاب كأحد اضطرابات المزاج التى يصاب بها الأفراد فى ظل الأحداث الضاغطة التى لا يستطعون تخطيها أو التكيف معها، إلى جانب العديد من المتغيرات الأخرى المتعلقة بالعلاقات الاجتماعية التى تزيد من شعور الفرد بالرضا عن ذاته، كما تتشابه معه فى نتائجها دراسة عيسى المحتسب (٢٠١٧) التي أشارت إلى وجود علاقة موجبة بين المساندة الاجتماعيّة والتّوجه الإيجابيّ نحو الحياة لدى ذوى الإعاقة.

ولقد سعت دراسة أمانى على (٢٠١٩) إلى التعرف على العلاقة بين المناعة النفسية وعوامل الصمود الأسري المدركة لدي أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، كما تحققت دراسة دراسة خالد الدلبحي(٢٠١٩) من وجود علاقة دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية وبالتمكين النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي، كما كشفت نتائج دراسة **السيد حسانين؛ وليد الصياد**(٢٠٢١) كما عن وجود علاقة موجبة بين جودة الحياة الأسرية وكل من المساندة الاجتماعية والصمود النفسي، وإمكانية التنبؤ بجودة الحياة الأسرية من خلال المساندة الاجتماعية والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً وذوى اضطراب التوحد، وكذلك الكشف عن الفروق في هذه المتغيرات الثلاثة وفقًا لاختلاف متغير نوع الإعاقة (إعاقة عقلية- توحد)، ومتغير نوع الطفل ذي الإعاقة (ذكور/إناث)، والتفاعل بينهما، والكشف عن العلاقة بين جودة الحياة الأسرية والمساندة الاجتماعية والصمود النفسي وإمكانية التنبؤ بجودة الحياة الأسرية من خلال المساندة الاجتماعية والصمود النفسي.

وينبثق من الفرض الرئيس الأول الفروض الفرعية الآتية:

نتائج الفرض الفرعى الأول وتفسيرها:

وينص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة من أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية في مستوى الإرادة والتّحدي لصالح مرتفعي المساندة الإجتماعية" وجدول (٢٩) يوضح نتائج هذا الفرض.

جدول(٢٩) يوضح دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات مرتفعى ومنخفضى المساندة الإجتماعية من أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية فى مستوى الإرادة والتحدى

مستوى الإرادة والتحدى	مرتفعى المساندة الاجتماعية (ن= ١٢)				منخفضى المساندة الاجتماعية (ن= ١٢)				قيمة Z	مستوى الدلالة الاحصائية
	م.حسابى	إ.معيارى	مج الرتب	متوسط الرتب	م.حسابى	إ.معيارى	مج الرتب	متوسط الرتب		
	٣.٨٠	١.٤٣٢	١٨٦	٤	٢.٦٥٣	١.٣٢١	١٨٩	٣	٤.٥٢	٠.٠١

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعي ومنخفضي المساندة الاجتماعيّة لدى أمهات الأطفال المعاقين فكرياً فى مستوى بُعد الإرادة والتّحدي لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعية، حيث بلغت قيمة (Z= 4.52) عند مستوى دلالة إحصائية (٠.٠١)، وأنّ المتوسط الحسابيّ لمرتفعيّ المساندة الإجتماعية هو (٣.٨٠)، والانحراف المعياريّ لديهم (١.٤٣٢)، وبالتالي يكون قد تحقق الفرض الفرعى الأول.

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع نتيجة بعض الدراسات السابقة كدراسة سناء عماشة (٢٠١٣) التي أظهرت انّ المساندة الاجتماعيّة تتبئ بإرتفاع درجة الصمود النّفسيّ لناحية بُعد الارداة والتّحدي من خلال ارتفاع مستوى الصلابة النفسية نتيجة المساندة الاجتماعية، كما اتفقت نتيجة هذا الفرض دراسة أسماء البالطي (٢٠١٧) التي أظهرت فروقًا ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات مرتفعي منخفضيّ المساندة الاجتماعيّة وجودة الحياة في مستوى الصمود النّفسيّ لصالح المرتفعين.

ويمكن تفسير هذه النتيجة أنّ قوة الإرادة والتحدى والتى تزيد من ثقة الفرد بنفسه التي يظهرها أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية تساعدهن على تخطيهن صدمة وجود الإعاقة الفكرية لدى أبنائهن وتجاوزها وذلك طبعًا بوجود أعضاء أسرتهن (الأهل)، الأصدقاء من الجيران أو أصدقاء العمل، والفريق العاملين بالمدرسة.

ولذا فإن هؤلاء الأمهات هو في أشد الحاجة للمساندة الاجتماعيّة لما لها من أهمّية بالغة في تقوية شخصيّتهن وتقبلهن المعاناة النّفسيّة وقدرتهن على المواجهة وتحمّل الضغوط نتيجة الإعاقة، وبالتالى تعزز صمودهن النفسي من خلال المساندة المناسبة لهن من المحيطين بهن.

نتائج الفرض الفرعى الثانى وتفسيرها:

وينص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعى ومنخفضى المساندة الاجتماعية من أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية في مستوى الكفاءة الشّخصيّة لصالح مرتفعيّ المساندة الاجتماعيّة"، وجدول(٣٠) يوضح النتائج.

جدول(٣٠) يوضح دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات مرتفعى ومنخفضى المساندة الإجتماعية من أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية فى مستوى الكفاءة الشخصية

مستوى الكفاءة الشخصية	مرتفعى المساندة الاجتماعية (ن= ١٢)				منخفضى المساندة الاجتماعية (ن= ١٢)				قيمة z	مستوى الدلالة
	م.حسابى	إ.معيارى	مج الرتب	متوسط الرتب	م.حسابى	إ.معيارى	مج الرتب	متوسط الرتب		
	٣.٨٥	٠.٦٠٢	٢٠٠	٤	٢.٤٥	٠.١٩٣	١٨٨	٣	٤.٧٢	٠.٠١

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعي ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة في مستوى الكفاءة الشخصية لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعية، حيث بلغت قيم (4.72 z)عند مستوى دلالة (٠.٠١) كما بلغت قيمة المتوسط الحسابي لدى مرتفعي المساندة الاجتماعية (٣.٨٥) والانحراف المعياري لديهم (٠.٦٠٤) وبالتالي يمكن تأييد هذا الفرض؛ لذا يعد إصابة الأطفال بالإعاقة الفكرية تجربة قاسيّة جداا عليهن ومن هذا المنطلق تجعل المساندة الاجتماعية الأمهات في التّفاعل الإيجابيّ مع بيئتهن وفي استخدامهن لإمكانياتهن المعرفيّة ومهاراتهن، التي تعكس قدرتهن على المثابرة والنجاح في حل مشكلة وبذل أقصى جهد لديهن فى مواجهة هذه الخبرة الشاقة.

وتتفق نتيجة الفرض الفرعى الثانى مع نتائج بعض الدراسات السابقة حيث أظهرت نتائج دراسة عرفات أبو مشايخ(٢٠١٨) وجود علاقة بين الكفاءة الشخصية الذاتية والتى تتمثل فى (الوعى بالذات- إدارة الانفعالات- التواصل- حل المشكلات) والصمود النفسي لدى معيلى المعاقين عقلياً فى غزة.

ويمكن تفسير نتيجة الفرض الفرعى الثانى أنّ المساندة الاجتماعية تساهم في تعزيز مستوى الكفاءة الشخصية لدى أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية إذ إنّه يخفّف من عناء الضغوط ويزيد من شعورهن فى تقبّل الإعاقة الفكرية لدى أبنائهن والاستعداد لمواجهة الضغوط والأزمات الناجمة عنها، حيث تُعد العلاقات الاجتماعيّة من أهم مصادر المساندة التي يحتاجها أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية، وبالتالي قد يعود إرتفاع مستوى الكفاءة الشّخصيّة لدى الأمهات المدعمون بالمساندة الاجتماعيّة إلى طبيعة البيئة المقدمة لهم منها الدعم، حيث تقف الأسرة والأصدقاء والزوج وفريق العاملين بالمدرسة إلى جانب الأمهات، يولّد المشاعر الإيجابيّة، ويقلل من التأثير السّلبي لحدوث الإعاقة، مما يشعرهن بالراحة النّفسيّة من خلال الدّعم والاهتمام المقدم لهن، الأمر الذي يؤثر على ارتفاع مستوى الكفاءة الشّخصيّة لديهن، فيتحقق حينئذٍ نوع من التّوازن مع تقبل الإعاقة وترتفع معنوياتهن وتزيد ثقتهن بأنفسهن.

نتائج الفرض الفرعى الثالث وتفسيرها:

وينص على أنه" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعى ومنخفضى المساندة الاجتماعية من أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية في مستوى التفاؤل لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعيّة"، ويوضح جدول رقم(٣١) نتائج هذا الفرض.

جدول(٣١) يوضح دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات مرتفعى ومنخفضى المساندة الإجتماعية من أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية فى مستوى التفاؤل

مستوى التفاؤل	مرتفعى المساندة الاجتماعية (ن= ١٢)				منخفضى المساندة الاجتماعية (ن= ١٢)				قيمة z	مستوى الدلالة
	م.حسابى	إ.معيارى	مج الرتب	متوسط الرتب	م.حسابى	إ.معيارى	مج الرتب	متوسط الرتب		
	٣.٨٦	١.٠٦٢	٢٢٠	٣.٨٤	٢.٧٦	١.٠٣٧	٢١٨	٣.٥	٢.٦٢	٠.٠١

ويمكن تفسير نتائج الفرض الفرعى الثالث من خلال الجدول السابق حيث أوضحت نتائجه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعي ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة في مستوى التفاؤل لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعية، حيث بلغت قيمة (z= 2.62)عند مستوى دلالة (٠.٠١) كما بلغت قيمة المتوسط الحسابي لدى مرتفعي المساندة الاجتماعية

(٣.٨٦) والانحراف المعياري لديهم (١.٠٦٢) وبالتالي تم رفض هذا الفرض. وتتفق نتيجة هذا الفرض مع نتائج بعض الدراسات السابقة كدراسة: " جينيو لين؛ وآخرون" Jingyu Lin& et al(2020) مع نتائج الفرض في أن المساندة الاجتماعية كعامل وقائي من الانتحار حيث هدفت الدراسة إلى اختبار الارتباط بين عوامل الحماية من خلال المساندة الاجتماعية وأسلوب التأقلم السلبى ومخاطر الانتحار لدى المرضى الصينيين ذوى اضطراب الإكتئاب الشديد ولقد أظهرت النتائج آثار المساندة الاجتماعية على التعرض لمخاطر الإنتحار، أظهر مرضى الاكتئاب المعرضون لخطر الانتحار مستوى أقل بكثير من الدعم الاجتماعي، ومستوى أعلى من الإجهاد المتصور وأسلوب التأقلم السلبي مقارنة بالمرضى الذين ليس لديهم خطر الانتحار، كما سعت دراسة منى الجهني (٢٠٢١) إلى التَعرف على العلاقة بين مستوى الخدمات الإرشادية ومستوى التشاؤم لدى أمهات ذوي الإعاقة الفكرية في المدينة المنورة، ومستوى التشاؤم لدى أمهات ذوي الإعاقة الفكرية، والكشف عن الفروق في مستوى التشاؤم يُعزى لمتغير (المؤهل العلمي)، والتَعَرُّف على تأثير المستوى الاقتصادي في مستوى الخدمات الإرشادية.

وتختلف نتائج هذا الفرض مع بعض الدراسات السابقة التى اهتمت بدراسة متغير التفاؤل دون أى علاقة بالمساندة الاجتماعية كدراسة كل من: أزهار غيث (٢٠١٧) التى توصلت إلى أن الشعور بالأمل لدى أمهات الأطفال ما بعد العدوان على غزة يتوسط العلاقة بين الصمود النفسي والضغوط النفسية فالأفراد مرتفعي الأمل والتفاؤل يجعل الصمود النفسي لديهم أقوي مما يجعلهم يتصدون للضغوط ويتغلبون عليها، وتتشابه نتيجة الدراسة السابقة مع نتيجة دراسة شيماء على (٢٠١٨) التى أوضحت نتائجها أن الأمل والتفاؤل يمثلان محددان للصمود النفسي لدى طلبة الجامعة، كما تتفق مع نتيجة الدراسة السابقة مع نتيجة دراسة أميرة أبو العنين(٢٠٢٠) التى أظهرت نتائجها أن التفاؤل يعد كمؤشر للصمود النفسي لدى الأطفال فى مجموعات عمرية مختلفة، ويمكن تفسير نتيجة هذا الفرض بأن أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية يفقدن التفاؤل والأمل على الرّغم من المساندة والدعم المقدم لهن، ولا شك أنّ تعرضهن لأزمة إصابة أبنائهن بالإعاقة الفكرية بالإضافة

إلى الضغوط المترتبة عليها التي يعانين منها؛ يؤدّى ذلك إلى شعورهن بالقلق والتوتر وفقدان الأمان والنظرة السّلبية للحياة بالرّغم من من تلقيهن الدّعم النّفسيّ والاجتماعيّ وتوقع الاحداث السّلبية أكثر من الإيجابيّة وفقدان الأمل والإقبال على الحياة والاعتقاد بحدوث الشّر قبل الخير، وعدم النّظرة الإيجابية نحو المستقبل أو توقعهن الأفضل، فمهما قدّم لهن من مساندة من الأهل أو الزوج أو الأصدقاء أو فريق العاملين بالمدرسة فإنّهن سيقمن بتركيز انتباههن وحصر اهتماماتهن على ترقب وتوقع الأحداث السّلبية القادمة وتخيّل الجانب السلبي لمستقبل أطفالهن.

نتائج الفرض الفرعى الرابع وتفسيرها:

وينص على أنه" توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعى ومنخفضى المساندة الاجتماعية من أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية في مستوى ضبط الذات لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعيّة"، ويوضح جدول(٣٢) نتائج الفرض.

جدول(٣٢) يوضح دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات مرتفعى ومنخفضى المساندة الإجتماعية من أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية فى مستوى ضبط الذات

مستوى ضبط الذات	مرتفعى المساندة الاجتماعية (ن= ١٢)				منخفضى المساندة الاجتماعية (ن= ١٢)				قيمة z	مستوى الدلالة
	م.حسابى	إ.معيارى	مج الرتب	متوسط الرتب	م.حسابى	إ.معيارى	مج الرتب	متوسط الرتب		
	٣.٦٤	١.٠٦٩	٢٢٠	٣.٧٤	٢.٧٦	١.٠٣٧	٢١٠	٣.٤	٣.٤٤	٠.٠١

ويمكن تفسير نتائج الفرض الفرعى الرابع من خلال الجدول السابق حيث يتضح منه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعي ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة في مستوى ضبط الذات لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعية، حيث بلغت قيمة (z=٣.٤٤) عند مستوى دلالة (٠.٠١) كما بلغت قيمة المتوسط الحسابي لدى مرتفعي المساندة الاجتماعية (٣.٧٤) والانحراف المعياري لديهم (١.٠٦٩) وبالتالي تم قبول هذا الفرض.

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع نتائج دراسة كل من: باسل عاشور(٢٠١٧) التى أوضحت نتائجها وجود علاقة بين الصمود النفسي والإتزان الانفعالى لدى ممرضى العناية المركزة بالمستشفيات الحكومية بغزة، ودراسة أحمد خلف (٢٠٢٠) التى أسفرت نتائجها عن دور الصمود النفسي فى خفض إعاقة الذات

لدى المراهقين الموهوبين رياضياً، دراسة " كيليك ماكميلان؛ وآخرون KelliK. MacMillan& et al(2021)" فى أن المساندة الاجتماعية ذات علاقة مع خفض حدة الاكتئاب وأثرها على توافر العاطفة لدى الأم لحدوث التفاعل بين الأمهات الحوامل ورضيعها بعد الولادة، كما أسفرت نتائج دراسة إيمان عبد الحميد(٢٠٢١) عن أثر برنامج قائم على الاستراتيجيات المعرفية للتنظيم الانفعالي في تنمية كل من الصمود النفسي والتفكير الايجابي لدى طالب الجامعة مرتفعي الضغوط الأكاديمية، بينما تختلف نتيجة هذا الفرض مع نتائج بعض الدراسات السابقة حيث أظهرت نتائج دراسة بندر العتيبي(٢٠٠٩) وجود علاقة دالة إحصائياً بين القدرة إتخاذ القرار كمتغير مستقل لدى المرشدين الطلابيين بمحافظة الطائف بفاعلية الذات لديهم ودرجة المساندة الاجتماعية المقدمة لهم، أى أن إتخاذ القرار يتأثر بدرجة الحصول على المساندة كما يتأثر أيضاً بدرجة فاعلية الذات لديهم، بينما فى هذا البحث المساندة الاجتماعية هى المتغير المستقل الذى يؤثر فى تعزيز ضبط الذات لدى أمهات الاطفال ذوى الاعاقة الفكرية، وبذلك يكون قد تحقق نتائج الفرض الفرعي الرابع.

نتائج الفرض الفرعى الخامس وتفسيرها:

وينص على أنه" توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعى ومنخفضى المساندة الاجتماعية من أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية في مستوى الكفاءة الاجتماعية لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعيّة"، موضح نتائجه جدول(٣٣).

جدول(٣٣) يوضح دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات مرتفعى ومنخفضى المساندة الإجتماعية من أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية فى مستوى الكفاءة الاجتماعية

مستوى الكفاءة الاجتماعية	مرتفعى المساندة الاجتماعية (ن= ١٢)				منخفضى المساندة الاجتماعية (ن= ١٢)				قيمة Z	مستوى الدلالة
	م.حسابى	إ.معيارى	مج الرتب	متوسط الرتب	م.حسابى	إ.معيارى	مج الرتب	متوسط الرتب		
	٣.٩٤	١.٩٨٠	٢٣٢	٣.٧٧	٢.٧٦	١.٣٠٦	٢١٦	٣.٠٤	٧.٤٤	٠.٠١

ويمكن تفسير نتائج الفرض الفرعى الخامس مما أوضحه الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعي ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة في مستوى الكفاءة الاجتماعية لصالح مرتفعي

المساندة الاجتماعية، حيث بلغت قيمة (Z=٧.٤٤) عند مستوى دلالة (٠.٠١)، كما بلغت قيمة المتوسط الحسابي لدى مرتفعي المساندة الاجتماعية (٣.٩٤) والانحراف المعياري لديهم (1.٩٨٠) وبالتالي تم قبول هذا الفرض.

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع نتائج بعض الدراسات السابقة حيث أظهرت نتائج دراسة عايدة صالح؛ ياسرة أبو هدروس(٢٠١٤) وجود علاقة بين الصمود النفسي ومواجهة تحديات الحياة المعاصرة لدى النساء الأرامل بغزة، بينما أسفرت نتائج دراسة سماح الغبور(٢٠١٩) عن فاعلية برنامج إرشادي قائم على استراتيجيات الصمود النفسي وأثره فى رفع مستوى الكفاءة الاجتماعية والتوافق المدرسي وخفض العجز المتعلم لدى عينة من المراهقات ذوات صعوبات التعلم، بينما تختلف نتائج الفرض عما أسفرت عنه نتائج دراسة سهير تونى(٢٠١٧) التى أوضحت العلاقة الموجبة بين المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوى الاحيتياجات الخاصة بأسيوط، وبذلك يكون قد تحقق نتائج الفرض الفرعى الخامس.

نتائج الفرض الفرعى السادس وتفسيرها:

وينص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعي ومنخفضي المساندة الاجتماعية من أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية في مستوى الالتزام بالقيم الروحية لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعيّة"، ويوضح جدول (٣٤) نتائج هذا الفرض.

جدول(٣٤) يوضح دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات مرتفعى ومنخفضى المساندة الإجتماعية من أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية فى مستوى الالتزام بالقيم الروحية

مستوى الالتزام القيم الروحية	مرتفعى المساندة الاجتماعية (ن= ١٢)				منخفضى المساندة الاجتماعية (ن= ١٢)				قيمة z	مستوى الدلالة
	م.حسابى	إ.معيارى	مج الرتب	متوسط الرتب	م.حسابى	إ.معيارى	مج الرتب	متوسط الرتب		
	٣.٦٤	١.٠٦٩	٢٢٠	٣.٧٤	٢.٧٦	١.٠٣٧	٢١٠	٣.٤	٣.٤٤	٠.٠١

ويمكن تفسير نتائج الفرض الفرعى السادس من خلال الجدول السابق الذى أشارت نتائجه عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات رتب درجات مرتفعي ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة في مستوى الإلتزام بالقيم الروحية

لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعية، حيث بلغت قيمة (z=٣.٤٤) عند مستوى دلالة (٠.٠١) كما بلغت قيمة المتوسط الحسابي لدى مرتفعي المساندة الاجتماعية (٣.٧٤) والانحراف المعياري لديهم (١.٠٦٩) وبالتالي تم قبول هذا الفرض.

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع نتائج بعض الدراسات السابقة حيث أظهرت نتائج وفاء عبد الجواد؛ وعزة عبد الفتاح(٢٠١٣) وجود علاقة دالة إحصائياً بين الصمود النفسي وطيب الحال لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، كما تتفق أيضاً مع نتائج دراسة علي القحطاني(٢٠٢٢) فى علاقة الذكاء الأخلاقي بالمرونة النفسية لدى عينة من أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية، بينما تختلف نتائج هذا الفرض مع نتائج بعض الدراسات حيث أظهرت دراسة محمد الطباع(٢٠١٦) نتائجها عن وجود علاقة بين الذكاء الروحي والصمود النفسي لدى طلبة الجامعة الإسلامية بغزة، كما أظهرت نتائج دراسة كل من: حسن غولى؛ جبار العكيلى(٢٠١٩) علاقة الأمن الفكرى لدى طلاب المرحلة الإعدادية بارتفاع مستوى الصمود النفسي لديهم، ودراسة" بانيل ستيوارت؛ وآخرون" Panel. Stewart& et al (2022) التى أظهرت نتائجها دور المساندة الاجتماعية فى خفض بعض الاضطرابات المدرجة بالدليل التشخيصى والإحصائى الخامس (DSM 5)– كاضطرابات المزاج، وبذلك يكون قد تحققت نتائج الفرض الفرعى السادس.

نتائج الفرض الرئيس الثانى وتفسيرها:

وينص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة من أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية فى القياس البعدى لأبعاد مقياس الصمود النفسي والدرجة الكلية لصالح المجموعة التجريبية يعزى إلى تطبيق البرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى"

ولقد تم التحقق من الفرض الرئيس الثانى من خلال حساب المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى لاستجابات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة فى القياس البعدى كما هو موضح بجدول(٣٥)، ثم باستخدام اختبار مان ويتنى وحساب قيمة (Z) تم تحديد دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد

المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الصمود النفسي فى القياسين القبلـــى والبعدى كما هو موضح بجدول (٣٦).

جدول(٣٥) يوضح المتوسطات والإنحرافات المعيارية لاستجابات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الصمود النفسي فى القياس البعدى (ن=٦)

القياس / أفراد العينة	العدد	القياس البعدى	
		المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى
أفراد المجموعة التجريبية	٦	٣.٢٢	٠.٢١
أفراد المجموعة الضابطة	٦	٢.٤	٠.١٨

جدول (٣٦) يوضح نتائج اختبار مان ويتنى Mann- Whitney (U) وقيمة (Z) لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى التطبيق البعدى لأبعاد مقياس الصمود النفسي والدرجة الكلية (ن=٦)

أبعاد المقياس	أفراد العينة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	متوسط الدلالة	مستوى الدلالة
البعد الأول	المجموعة التجريبية	٦	22.38	539.50	74.500	.3322 –	.005	0.05
	المجموعة الضابطة	٦	17.73	220.50				
البعد الثانى	المجموعة التجريبية	٦	24.71	593.00	91.000	−2.910	.004	0.01
	المجموعة الضابطة	٦	14.19	227.00				
البعد الثالث	المجموعة التجريبية	٦	24.96	599.00	85.000	−2.985	.003	0.01
	المجموعة الضابطة	٦	13.81	221.00				
البعد الرابع	المجموعة التجريبية	٦	24.73	593.50	90.500	2.824	.005	0.05
	المجموعة الضابطة	٦	14.16	226.50				
البعد الخامس	المجموعة التجريبية	٦	24.00	576.00	108.000	−2.342	.019	0.01
	المجموعة الضابطة	٦	15.25	244.00				
البعد السادس	المجموعة التجريبية	٦	22.48	549.50	73.500	−٢.322	.005	0.05
	المجموعة الضابطة	٦	17.53	230.50				
الدرجة الكلية	المجموعة التجريبية	٦	25.35	609.50	75.500	3.221 –	0.001	0.01
	المجموعة الضابطة	٦	13.22	210.50				

ويتضح من الجدول السابق رقم (٣٦) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين (التجريبية– الضـــابطة) في الدرجة الكلية لمقياس الصمود النفسي والبعد الثاني الكفاءة الشخصية والثالـــث التفاؤل والخامس الكفاءة الإجتماعية، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في البعد الأول(الإرادةوالتحدى والبعد الرابع ضبط الذات والبعد السادس الإلتزام بالقيم

الروحية،وبالتالى تم قبول الفرض الثانى عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى(٠.٠١)بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياسين القبلى والبعدى لصالح المجموعة التجريبية فى القياس البعدى.

وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج إحدى الدراسات السابقة التى استندت إلى الارشاد الانتقائي التكاملى كدراسة فيصل الزهرانى(٢٠١٧) التى أسفرت نتائجها عن فعالية برنامج إرشادى إنتقائى تكاملى فى تحسين التوافق النفسي وتقدير الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية، بينما تختلف نتائجه مع نتائج الدراسات التى استندت إلى برامج إرشادية تختلف عن مبادىء الإرشاد الانتقائى كما كدراسة بسمة إسماعيل (٢٠١٩) التى أظهرت نتائجها فعالية برنامجها باستخدام السيكودراما فى تنمية الصمود النفسي لدى عينة من الأطفال ذوي الحرمان الوالدي بسوهاج، دراسة أسماء السعيدى (٢٠٢٠) التى أظهرت نتائجها أيضاً فاعلية البرنامج الإرشادي لتنمية الصمود النفسي لخفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى أطفال الروضة بأسيوط، وتدل نتيجة الدراسات والبحوث السابقة على وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق برامجهم الإرشادية والتى أدت إلى إرتفاع مستوى الصمود النفسي فى القياس البعدى للبرنامج الإرشادى، وبذلك يكون قد تحقق نتائج الفرض الرئيس الثانى.

نتائج الفرض الرئيس الثالث وتفسيرها:

وينص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية على مقياس الصمود النفسي فى القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى يعزى إلى تطبيق البرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى"، يوضح الجدول رقم(٣٧) نتائج هذا الفرض.

جدول(٣٧) يوضح نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وقيمة (Z) لحساب دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الصمود النفسي فى القياسين القبلى والبعدى

القياس	أفراد المجموعة التجريبية	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	متوسط الرتب	مجموع الرتب	ويلكوكسون W	قيمة Z	مستوى الدلالة
القبلى	٦	٤٦.٣٩	٣.٠٦٥	٥.٢٢	٢٥.٥٠	٢٩٠	-٣.٢٣٥	٠.٠١
البعدى	٦	٥٩.٠٨	٤.٠٧٦	٥.٨٩	٢٩.٠١			

يبين الجدول(٣٧) نتائج اختبار Wilcoxon لتحديد الفروق بين القياس القبلى والقياس البعدى لدى أفراد المجموعة التجريبية، حيث تشير النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١)، كما بلغت قيمة(Z=٣.٢٣٥-) وهى دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)، وهذا يؤكد صحة الفرض الرئيس الثالث بأنه يوجد فعالية لدور البرنامج الارشادى الإنتقائي التكاملى فى تعزيز وتنمية الصمود النفسي، ويتضح من الجدول السابق أيضاً نتيجة اختبار Wilcoxon وجود فروق فى القياس القبلى والقياس البعدى فى مستوى الصمود النفسي بعد تطبيق البرنامج الارشادى الانتقائى التكاملى على أفراد المجموعة التجريبية حيث أن الفروق كانت لصالح القياس البعدى وذلك باعتبار إرتفاع مستوى الصمود النفسي لدى المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الارشادى الانتقائي.

وتتفق مع نتائج الفرض نتائج بعض الدراسات السابقة التى استندت إلى استخدام البرنامج الإرشادى الانتقائي كدراسة كل من: سميرة شندى(٢٠١٥) التى أظهرت نتائجها فعالية برنامج إرشادى إنتقائي تكاملى فى تنمية المكونات الإيجابية لدى عينة من المراهقين، دراسة فيصل الزهرانى(٢٠١٧) التى أسفرت نتائجها عن فعالية برنامج إرشادى إنتقائى تكاملى فى تحسين التوافق النفسي وتقدير الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية وذلك بعد تعريض المجموعة التجريبية فى تلك الدراسات والبحوث السابقة إلى البرنامج الإرشادى الانتقائي، بينما تختلف نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة معاذ مقران(٢٠١٤) التى تحققت من فاعلية برنامج معرفى سلوكى فى تنمية الصمود النفسي لتخفيف الإكتئاب لدى المراهقين اليمنيين ولم تستند هذه الدراسة إلى البرنامج الارشادى الانتقائى فى تنمية الصمود النفسي كما فى البحث الحالى، بينما استندت إلى النظرية المعرفية السلوكية.

وتفسر الباحثتان نتيجة هذا الفرض إنطلاقاً من فعالية دور البرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى الذى تم تطبيقه على أفراد المجموعة التجريبية فى تنمية الصمود النفسي لديهم، حيث أن أفكار الأمهات السلبية تجاه إعاقة أبنائهن وفقدانهن الأمل التى تحول بينهم وبين التخلص من الإحساس بوصمة العار من الإعاقة وتقبلها والتكيف معها وحل المشكلات ومواجهتها بكل عزيمة وإرادة قوية والبحث عن

الحلول المرضية والإندماج المجتمعى مع المحيطين بهم رغم فقدانهم المساندة الاجتماعية، حيث تغيرت تلك الأفكار السلبية إلى الأفكار الإيجابية والاتجاه الايجابى نحو أنفسهن وأطفالهن المعاقين فكرياً والإقبال على الحياة والإندماج فى المجتمع بشكل عام، وبذلك يكون قد تحقق نتائج الفرض الرئيس الثالث.

نتائج الفرض الرئيس الرابع وتفسيرها:

وينص على "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية على مقياس الصمود النفسي فى القياسين البعدى والتتبعى(بعد مرور شهر من إنتهاء تطبيق البرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى)" ويوضح جدول(٣٨) نتائج الفرض.

جدول(٣٨) يوضح نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وقيمة (Z) لحساب دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الصمود النفسي فى القياسين البعدى والتتبعى

القياس	أفراد المجموعة التجريبية	متوسط الرتب	مجموع الرتب	ويلكوكسون Wilcoxon W	قيمة Z	مستوى الدلالة الإحصائية
البعدى	٦	٨.٩٥	٨٩.٠٥١	٨٣٨.٥٠٠	٢.١٨٤-	٠.٠٠٦
التتبعى	٦	٨.٨٦	٨٨.٦٠١			

يتضح من الجدول السابق أن الدلالة الإحصائية أكبر من (٠.٠٥)، قيمة (Z=**2.184**-)أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى التطبيق البعدى والتتبعى على مقياس تقدير مستوى الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية وذلك يدل على استمرار فعالية البرنامج الارشادى الانتقائى التكاملى.

وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج الدراسة السابقة مع دراسة كل من: سهام علوية (٢٠١٧) التى أظهرت نتائجها فعالية البرنامج الإرشادى لتنمية الشفقة بالذات وتحسين الصمود النفسي لدى طلاب الجامعة، دراسة سامح سعادة (٢٠٢١) التى أظهرت فاعلية البرنامج الإرشادي عن بعد في تنمية الصمود النفسي وخفض مظاهر التأزم النفسي وتحسين مؤشرات الصحة النفسية لدي الطلاب الوافدين بجامعة الأزهر أثناء إنتشار جائحة كورونا حيث وجدت تلك الدراسات والبحوث السابقة عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق برامجهم الإرشادية والتى أدت إلى إرتفاع مستوى الصمود

النفسي فى القياس البعدى والتتبعى للبرنامج الإرشادى، كما تختلف نتائج هذا الفرض مع نتائج الدراسات والبحوث السابقة كدراسة مصطفى على (٢٠٢٢) التى كشفت نتائجها عن عن دور الصمود النفسي لدى الآباء فى خفض القلق لدى أطفالهم ذوى اضطراب الاوتيزم، كما كشفت نتائج دراسة ناهد مكارى(٢٠٢٢) عن فعالية البرنامج التدريبى لتنمية مهارات اليقظة العقلية لأمهات الأطفال ذوى الإعاقة العقلية والذى أثر بدوره فى تحسين الصمود النفسي لدى أمهات المجموعة التجريبية ووجود بقاء أثر البرنامج التدريبى عليهن، بينما تختلف نتائج هذا الفرض مع ما أسفرت عنه نتائج دراسة محمد الأحمد (٢٠١٧) عن فعالية البرنامجين الإرشاديين المستندين إلى العلاج الواقعي والعلاج بالمعنى في تنمية التخطيط والتمكين النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً بالأردن، وبذلك يكون قد تحققت نتائج هذا الفرض.

تعقيب الباحثتان على نتائج البحث: يتضح من النتائج التى توصل إليها البحث الحالى فى الآتى:

- لقد تم التحقق من الفرض الجوهرى الأول للبحث من الذى ينص على أنّه يوجد ارتباط دال إحصائياً بين المساندة الاجتماعيّة والصمود النّفسيّ بأبعاده الستة (الإرادة والتّحدي، الكفاءة الشّخصيّة، التفاؤل، ضبط الذات، الكفاءة الاجتماعية، الالتزام بالقيم الروحية) لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية إذ تبين وجود علاقة إرتباطيّة موجبة ومرتفعة على مستوى (٠.٠١) بين البعد الأول والثانى والرابع والخامس والسادس، باستثناء البُعد الثالث وهو مستوى التفاؤل.
- ولقد تحقق الفرض الفرعى الأول إذ أظهرت النتائج وجود علاقة دالة احصائيًّا بين متوسطات رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة في مستوى بُعد الإرادة والتّحدي لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية لصالح المرتفعين.
- ولقدتحقق الفرض الفرعى الثانى وقد أشارت نتائجه إلى وجود علاقة دالة إحصائيًّا بين متوسطات رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة في مستوى بُعد الكفاءة الشخصية لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية لصالح المرتفعين.
- لقد نُفي الفرض الفرعى الثالث، إذ لم تُظهر النتائج وجود علاقة دالة إحصائيًّا بين متوسطات رتب درجات مرتفعي منخفضيّ المساندة الاجتماعيّة فى مستوى بُعد التفاؤل لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية لصالح المرتفعين.

- ولقد تحقق الفرض الفرعى الرابع إذ أظهرت نتائجه وجود علاقة دالة احصائيًّا بين متوسطات رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة في مستوى بُعد ضبط الذات لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية لصالح المرتفعين.
- ولقد تحقق الفرض الفرعى الخامس إذ أظهرت نتائجه وجود علاقة دالة احصائيًّا بين متوسطات رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة في مستوى بُعد الكفاءة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية لصالح المرتفعين.
- ولقد تحقق الفرض الفرعى السادس إذ أظهرت نتائجه وجود علاقة دالة احصائيًّا بين متوسطات رتب درجات مرتفعيّ ومنخفضيّ المساندة الاجتماعيّة في مستوى الإلتزام بالقيم الروحية لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية لصالح المرتفعين.
- كما تحقق الفرض الجوهري الثانى إذ أسفرت نتائجه عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة من أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية فى القياس البعدى لأبعاد مقياس الصمود النفسي والدرجة الكلية لحساب المجموعة التجريبية يعزى إلى تطبيق البرنامج الإرشادى.
- كما تحقق الفرض الجوهرى الثالث الذى أسفرت نتائجه أيضاً عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية على مقياس الصمود النفسي فى القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى يعزى إلى تطبيق البرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى".
- كما تحققت نتائج الفرض الجوهرى الرابع إذ أظهرت نتائجه نفى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية على مقياس الصمود النفسي فى القياسين البعدى والتتبعى(بعد مرور شهر من إنتهاء تطبيق البرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى) مما يدل على استمرار فعاليته على عينة البحث.

وبناء على ما سبق تفسر الباحثتان النتائج التى توصلت إليها بعد تطبيق البرنامج الإرشادى الإنتقائي التكاملى أنه قد سمح للمشاركات به معايشة خبراتهن

الصادمة ومواجهتها بكل ثقة فى جو يسوده الألفة والثقة المتبادلة بين المرشد والعميل، والفنيات التى تم الاستناد عليها فى برنامج الارشاد الانتقائي التكاملى قد زودت الثقة بالنفس لدى المسترشدات حيث أسهمت فنية التعزيز الإيجابي فى ذلك، ولقد ساعدت فنية الاسترخاء وفنية التنفيس الإنفعالى وفنية التداعى الحر على تخلص العميل من التوترات الانفعالية؛ مما ينعكس بشكل إيجابي عليه والابتعاد عن الأفكار السلبية التى تسبب له الضيق حتى يصمد فى مواجهة المشكلات والضغوط الناتجة عن صدمة الإعاقة، وفنية إجراء المناقشة والحوار التى ساعدت العملاء (المسترشدات) مناقشة الأفكار والمشاعر السلبية، وكذلك فنية العصف الذهنى التى ساعدت العميل على إيجاد بدائل حلول للمشكلات التى قابلها نتيجة صدمة الإعاقة أو مشكلات الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية بدون الحصول على دعم أو مساندة من الأشخاص المحيطين بهم، حيث أسهمت فنية العصف الذهني فى جمع أكبر قدر من الأفكار الجديدة من قبل مجموعة من المشاركات في الجلسات الارشادية لمعالجة مشكلة ما، حيث تساعد فنية العصف الذهني على تنشيط الذهن لدي الأمهات المشاركات بالبرنامج الإرشادى التكاملى لإيجاد الحل.

ولقد أسهمت فنية التغذية الراجعة فى إطلاع العميل على مستوى تقدم أدائه فى كل جلسة إرشادية ومدى التحقق من أهداف الجلسة مما يحفز العميل على الاستمرار فى جلسات البرنامج الارشادى والسعى نحو تحقيق أهدافه، كما ساهمت فنية النمذجة على تعزيز قدرة العميل على تمثيل دوره فى حل مشكلة تواجهه مع طفله المعاق فكرياً وكيف يتغلب على قلقه لمواجهتها وممارسة الحياة بشكل طبيعى وذلك من خلال إعطائه الفرصة لشرح المشكلة وكيفية حلها أمام الأمهات (المسترشدات) فى الجلسات الارشادية الجماعية ليقوم الزملاء من الأمهات بالتفاعل معه ومساعدته فى حل مشكلته إذا وجدوا خطأ فى طريقته لحلها، كما أن لفنية لعب الدور وقلب الدور دور كبير فى فهم ذاتهن والنظر إليها أمام المرآة وطريقتهن فى حل مشكلاتهن، كما يعد لدور فنية الواجب المنزلى أثر كبير ساهم بشكل كبير جداً فى إنتقال أثر التدريب للسلوكيات الإيجابية التى تم اكتسابها لديهن خلال جلسات البرنامج الإرشادى الانتقائي التكاملى إلى مواقف الحياة التى يعيشونها؛ لممارسة حياتهن بشكل طبيعى بعد مواجهة صدمة الإعاقة لدى الأبناء.

الصعوبات التى واجهت الباحثتان أثناء إجراءات البحث:

لقد واجهت الباحثتان صعوبة فى الوصول إلى مجتمع عينة البحث الأساسية وبذل جهد كبير فى تنفيذ البرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى عليها وخاصة فى الجلسات الفردية " أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية" ممن حصلن على درجة منخفضة من المساندة إجتماعية من البيئة المحيطة، وعدم كفاية المصادر العلمية عن الارشاد الانتقائى التكاملى فى تحسين الصمود النفسي.

توصيات البحث:

١- تعميم البرنامج الارشادى الانتقائى التكاملى لتحسين الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية بمدارس التربية الفكرية فى محافظة الإسكندرية؛ لتحقيق الاستفادة الكبرى منه

٢- الاهتمام بتدريب معلمى ومعلمات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية على تنفيذ البرنامج الإرشادى الانتقائي التكاملى مع أمهات الأطفال ذوى الإعاقة لتحسين الصمود النفسي فى جميع محافظات الجمهورية.

٣- إعداد ندوات توعية لتقديم الدعم النفسي لدي أولياء أمور الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية؛ لكى يتم تمكينهم من مواجهة الصدمات والتكيف مع الضغوط والمواقف الصادمة ومواجهة مشكلات الإعاقة الفكرية لدى أبنائهن.

٤- توجيه نظر الجهات المعنية بمدارس التربية الفكرية إلى توفير أنماط المساندة الاجتماعية لدى أسر الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية.

البحوث المقترحة:

١- دراسة علاقة الصمود النفسي بالمتغيرات الديموجرافية مثل(السن، الجنس، والمستوي التعليمي) لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية.

٢- دراسة تأثير الصمود النفسي على جودة الحياة لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية.

٣- دراسة العلاقة بين الصمود النفسي والضغوط النفسية لدي أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية.

٤- دراسة الصمود النفسي وعلاقته باتجاهات أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية نحو إعاقة أبنائهن.

المراجع:

- السيد الشبراوي أحمد حسانين؛ وليد عاطف منصور الصياد(٢٠٢١). جودة الحياة الأسرية والمساندة الاجتماعية والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب طيف التوحد في مصر: دراسة تنبؤيه فارقة. مجلة رابطة التربويين العرب. كلية التربية: جامعة الأزهر.
- أحمد على حسن العتيبى(٢٠٢١). فاعلية برنامج إرشادى إنتقائي لتنمية التوافق النفسي والإجتماعى لدى الأيتام ذوى الظروف الخاصة في المرحلة الثانوية. المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية. مج(٥).ع(١٩). ٧١- ٩٨.
- أسماء محمد السرسي، أماني عبد المقصود(٢٠٠١)(أ). مقياس المساندة الاجتماعية.ط١. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- أسماء محمد السرسى، أمانى عبد المقصود (٢٠٠١)(ب).المساندة الاجتماعية كما يدركها المراهقين وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية. مجلة كلية التربية بينها. جامعة الزقازيق. مج (١٠).ع (٤٤). ١٩٥- ٢٤٤.
- أميرة طه بخش (٢٠٠٢). الضغوط الأسرية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً وعلاقتها بالاحتياجات والمساندة الاجتماعية. مجلة دراسات تربوية. مج (٢٩)،ع (٢)،ص ٢١٥- ٢٣٧.
- أمانى عادل سعد على (٢٠١٩). المناعة النفسية وعلاقتها بعوامل الصمود الأسري المدركة لدي أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم. المجلة المصرية للدراسات النفسية.ع(١٠٤).مج(٢٩). ٥١- ١٠٤.
- أمل أحمد جمعة محمد (٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادى معرفى سلوكى لتنمية الصمود النفسي وخفض الالكسيثيميا لدى طالبات المرحلة الجامعية. مجلة دراسات عربية فى التربية وعلم النفس. ع(١٠٦). ٢٧١- ٣٠٠.
- أزهار عبد المعطى غيث(٢٠١٧). الشعور بالأمل كمتغير وسيط بين الصمود النفسي والضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ما بعد العدوان على غزة. رسالة ماجستير.غير منشورة.كلية التربية. جامعة الأقصى بفلسطين.
- أميرة سامى عوض الله أبو العنين(٢٠٢٠).التفاؤل كعامل مؤشر للصمود النفسي لدى الأطفال فى مجموعات عمرية مختلفة. مجلة البحث العلمى فى التربية. ع(٢١). ٣٤٥- ٣٧٣.
- أميرة سعيد محمد بيومى سماحة(٢٠٢٢).التنبؤ بأنماط المساندة الاجتماعية فى ضوء بعض المتغيرات النفسية لأمهات الأطفال التوحديين ومعرفة ديناميتهن النفسية. مجلة الفنون والاداب وعلوم الانسانيات والاجتماع.ع(٨٣). ٢٨- ٥٩.
- أسماء محمد ناصر السعيدى (٢٠٢٠).فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الصمود النفسي لخفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى أطفال الروضة". رسالة دكتوراه. غير منشورة. كلية رياض الأطفال: جامعة أسيوط.
- أسماء مسعود محمد أحمد البليطي(٢٠١٧). التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى المعاقين حركيا. مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، ع (١٧٥).جزء(٢). ٢٢١- ٢٦٠.
- أحمد عبد المعطى محمد خلف(٢٠٢٠).الصمود النفسي وعلاقته باعاقة الذات لدى المراهقين الموهوبين رياضيا.مجلة البحث العلمى فى التربية. ع(٢١) نوفمبر. كلية التربية: جامعة عين شمس. ١٥٦- ١٧٨.

- أحمد على حسن العتيبى(٢٠٢١). فاعلية برنامج إرشادى إنتقائي لتنمية التوافق النفسي والإجتماعي لدى الأيتام ذوى الظروف الخاصة في المرحلة الثانوية. المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية. مج(٥).ع(١٩). ٧١- ٩٨.
- إجلال محمد سري(٢٠٠٠). علم النفس العلاجى.ط٢. القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع.
- إيمان عبد الرؤوف عبد الحليم عبد الحميد(٢٠٢١). أثر برنامج قائم على الاستراتيجيات المعرفية للتنظيم الانفعالي في تنمية كل من الصمود النفسي والتفكير الايجابي لدى طالب الجامعة مرتفعي الضغوط الأكاديمية.مجلة البحث العلمى فى التربية.ع(٣).مج(٢٢). ٤٠٣- ٤٥٥.
- إيمان مصطفى السرميني(٢٠١٥).مقياس الصمود النفسي. ط١.القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- إيمان محمد محمد مصطفى؛ محمد إبراهيم الدسوقى، محمد رزق البحيري (٢٠١٧). تحسين الصمود النفسي لدى عينة من أمهات الأطفال المتأخرين عقليا ذوى متلازمة داون. مجلة البحث العلمي في التربية. ع (١٨). ج(٥). كلية البنات للآداب والعلوم والتربية. جامعة عين شمس. ١٠٣- ١٢٢.
- إيناس سيد علي عبد الحميد جوهر؛ حمدى محمد ياسين (٢٠١٤). الصمود النفسي وعلاقته بأساليب مواجهة الضغوط لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة كلية التربية، جامعة بنها. ع(٩٧).مج (٢٥). ٢٩٤- ٣٣٤.
- إيمان فؤاد الكاشف(٢٠٠٠). دراسة لبعض أنواع الضغوط لدى أمهات الأطفال المعاقين وعلاقتها بالاحتياجات الأسرية ومصادر المساندة الاجتماعية. مجلة كلية التربية. جامعة الزقازيق، ع (٣٦). ١٩٩- ٢٥٣.
- إسماعيل عيد الهلول؛ عون عوض محيسن(٢٠١٣). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالرضا عن الحياة والصلابة النفسية لدى المرأة الفسطينية فاقدة الزوج. الملخص: ١- ٣٨.
- بدوية محمد سعد رضوان(٢٠١٩).الشفقة بالذات وعلاقتها بالصمود النفسي وقلق المستقبل لدى أمهات الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة كلية التربية. جامعة الإسكندرية. ع(٦).مج(٢٩). الجزء الأول. ١١١- ١٧٣.
- بطرس حافظ بطرس(٢٠٠٥). المساندة الاجتماعية وأثرها في خفض حدة الضغوط النفسية للأطفال المتفوقين عقليا ذوي صعوبات القراءة. المؤتمر السنوي الثاني عشرللإرشاد النفسي. الإرشاد النفسي من أجل التنمية في عصر المعلومات: جامعة عين شمس(٢٥- ٢٧ ديسمبر)، مج(١). ٥٧٥-٦٣٣.
- بسمة أحمد السيد إسماعيل(٢٠١٩). الصمود النفسي لدى عينة من الأطفال ذوي الحرمان الوالدي وفاعلية برنامج إرشادي قائم على السيكودراما في تنميته. رسالة دكتوراه. غير منشورة. كلية التربية. قسم الصحة النفسية: جامعة سوهاج.
- بندر بن محمد حسن الزيادي العتيبي(٢٠٠٩). إتخاذ القرار وعلاقته بكل من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية لدى عينة من المرشدين الطلابين بمحافظة الطائف.رسالة ماجستير. غير منشورة. جامعة أم القرى. المملكة العربية السعودية.
- باسل عاشور(٢٠١٧).الصمود النفسي وعلاقته بالإتزان الانفعالى لدى ممرضي العناية المركزة بالمستشفيات الحكومية بقطاع غزة. رسالة ماجستير.غير منشورة. كلية التربية: الجامعة الإسلامية بغزة.

- بعجي هاجر، لمين نصيرة، قرباص آية، دحدوح خليدة، شريف فتيحة (٢٠٢٠-٢٠٢١). الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعيا "دراسة ميدانية بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا بالمسيلة". مجلة كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية قسم علم النفس. شهادة ليسانس. وزارة التعليم العالي والبحث العلمي. جامعة محمد بوضياف- المسيلة.
- بدرية كمال أحمد؛ بسمة عادل عبد المطلب محمد(٢٠٢٢). الصمود النفسي لدي الأطفال. مقالة بالمجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة. جامعة المنصورة.ع(٩). مج(٢). ١٤- ٣١.
- جولد ستين، س بروكس(٢٠١٠). الصمود لدى الأطفال. ترجمة صفاء الأعسر؛ إمام عبد الفتاح. القاهرة: المركز القومي للترجمة.
- جورجينا شاهين(٢٠٢١). المساندة الاجتماعيّة وعلاقتها بالصمود النفسيّ لدى عينة من مرضى الكورونا في محافظة شمال لبنان. مجلة الاداب والعلوم الإنسانية بلبنان.ع(١٦). مج(٣).
- حمزة الجبالى(٢٠١٦).العناية بالأطفال المعاقين حركيا وفكريا ودمجهم في المجتمع. ط١: دار الأسرة ؛ دار عالم الثقافة للنشر والتوزيع.
- حسن القطراوي (٢٠١٣). المساندة الاجتماعيّة والرضا عن خدمات الرعاية وعلاقتها بالصلابة النفسيّة لدى المعاقين حركيا في قطاع غزة. رسالة ماجستير. غير منشورة.الجامعة الإسلامية. غزة.
- حامد عبد السلام زهران(٢٠٠٥). التوجيه والإرشاد النفسي.ط٤. القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع.
- حسن أحمد سهيل القرة غولى؛ جبار وادى باهض العكيلى(٢٠١٩). الأمن الفكري وعلاقته بالصمود النفسي لدى طلاب المرحلة الإعدادية.مجلة البحوث التربوية والنفسية.ع(٦١).مج(١٦). ٢٩١- ٣٣٣.
- حازم شوقى محمد الطنطاوى(٢٠٢٢). فعالية برنامج إرشادي انتقائي لتخفيف القلق المتعلق بكوفيد- ١٩ لدى عينة من المراهقين. المجلة التربوية كلية التربية جامعة سوهاج. ع(٩٨). الجزء الأول. ٢١- ٨٤.
- خالد بن غازي ذعار الدلبحي(٢٠١٩). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتمكين النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي. مجلة علوم الإنسان والمجتمع. ع(٨). مج(٢). ١٦١- ١٩٩.
- دعاء محمد خطاب(٢٠٢١). فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتنمية الصمود النفسي في خفض الضغوط النفسية لدي طلاب المرحلة الإعدادية ذوي صعوبات التعلم. مجلة كلية التربية. جامعة عين شمس. ع(٤٥). الجزء الأول. ١٥- ٧٢.
- رمضان كامل أحمد الأطرش، جيهان أحمد حلمي إبراهيم، ولاء ربيع مصطفى علي (٢٠٢١). فعالية برنامج إرشادي لتعزيز الصمود النفسي لدي أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مجلة كلية التربية: جامعة بنى سويف. مج١٨. ع١٠١. ٦٣٦- ٦٦٨.
- زينب محمد الرفاعى؛ بدرية كمال أحمد (٢٠١٩). الصمود النفسي وعلاقته بالدافع للإنجاز لدى عينة من طلاب الدراسات العليا الوافدين. مجلة دراسات عربية. مج١٨. ع (٤). ٨٣٥- ٨٨٤.
- زياد بركات(٢٠٢٠). فعالية برنامج إرشادى إنتقائى تكاملى فى تنمية الصمود النفسي لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة. المجلة الأكاديمية العالميةفى العلوم التربوية والنفسية. مج(١). ع(١). ١- ٥٠.

- زهرة سالم علي قشقش؛ كنز حسن علي منصور دله (٢٠٢١). الصمود النفسي لدي عينة من أمهات أطفال التوحد بمدينة سبها "دراسة ميدانية على عينة من أمهات أطفال التوحد بمركز الصفاء للصحة النفسية بمدينة سبها". مجلة جامعة سبها للعلوم الإنسانية.ع(٢٠).مج(١). ١٨١- ١٨٧.
- سام جولدستين؛ روبرت ب. بروكس(٢٠١١). الصمود النفسي لدى الأطفال.ترجمة وتقديم: صفاء الأعسر. ط١.القاهرة: المركز القومي للترجمة.
- سناء عماشة (٢٠١٣). إسهامات المساندة الاجتماعيّة في التنبؤ بالصلابة النّفسيّة لدى المعيلات والمتزوجات وغير المتزوجات من طالبات الجامعة. مجلة كلية التربية.جامعة طنطا.ع(٥١). ٦٨٥- ٧٤٠.
- سميرة شندى(٢٠١٥).فعالية برنامج إرشادى إنتقائي تكاملي فى تنمية مكونات الإيجابية لدى عينة من المراهقين.مجلة علم النفس.ع(٧٩). ٥٤- ٨٦.
- سهير كامل توني (٢٠١٧). أثر المساندة الاجتماعية على المرونة النفسية لدي أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة دراسات في الطفولة والتربية، كلية التربية للطفولة المبكرة: جامعة أسيوط.ع (٢). ٨٩- ١٥٥.
- سهام علوية(٢٠١٧).فعالية برنامج إرشادى لتنمية الشفقة بالذات وتحسين الصمود النفسي لدى طلاب الجامعة.مجلة كلية التربية.جامعة طنطا.ع(٦٨).مج(٤). ١٢٢- ١٤٨.
- سماح محمد جمعة الغبور(٢٠١٩).فاعلية برنامج إرشادي لبعض استراتيجيات الصمود النفسي وأثره في خفض العجز المتعلم والكفاءة الاجتماعية والتوافق المدرسي لدى عينة من المراهقات ذوات صعوبات التعلم. رسالة دكتوراه. غير منشورة. القاهرة. معهد البحوث والدراسات العربية: جامعة الدول العربية.
- سامح أحمد سيد أحمد سعادة(٢٠٢١). فاعلية برنامج إرشادي نفسي عن بعد لتنمية الصمود النفسي وأثره في خفض حدة بعض مظاهر التأزم النفسي لدى الطلاب الوافدين بجامعة الأزهر أثناء إنتشار جائحة كورونا. مجلة الإرشاد النفسي.مركز الارشاد النفسي.جامعة عين شمس. ع(٦٧). الملخص بدار المنظومة.
- سالم بن محمد المفرجى (٢٠١٥). فعالية برنامج إرشادي إنتقائي في خفض مستوي الاستقواء لدي عينة من الطلاب في مرحلة المراهقة المبكرة. مجلة كلية التربية. جامعة الأزهر. ع (١٦٤). الجزء الثاني. مج ٣٤. ج(٢). ١٣-٦٠.
- سهام على عبد الغفار عليوة(٢٠١٧).فاعلية برنامج لتنمية الشفقة بالذات وتحسين الصمود النفسي لدى طلاب الجامعة.مجلة كلية التربية جامعة طنطا.مج(٦٨).ع(٤).ج(١).١١٣- ١٨٣.
- شيماء على(٢٠١٨). الأمل والتفاؤل محددان للصمود النفسي لدى طلبة الجامعة. مجلة البحث العلمى فى التربية. ع(١٩). ٣٠٧- ٣٣٥.
- صالح أبو عبادة؛ عبد المجيد نيازي (٢٠٠١). الإرشاد النفسي والاجتماعي. ط١.الرياض: مكتبة العبيكان.
- عماد مخيمر (١٩٩٧). الصلابة النفسيّة والمساندة الاجتماعيّة متغيرات وسيطة في العلاقة بين الضغوط وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي. المجلة المصرية للدّراسات النفسيّة.ع(٧).مج(٧).ملخص

- عبد الله أحمد محمد العطاس(٢٠١٠). فاعلية برنامج ارشادى إنتقائي فى تحسين مستوى النضج المهنى لدى عينة من الطلبة المستجدين بجامعة أم القرى.دراسة شبه تجريبية. المؤتمر الإقليمي الثانى لعلم النفس.رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية. القاهرة. ٢٩نوفمبر: ١ديسمبر. ٥١- ٨٢.
- عايدة شعبان الديب صالح؛ ياسرة محمد أيوب أبو هدروس(٢٠١٤). الصمود النفسي وعلاقته باستراتيجيات مواجهة تحديات الحياة المعاصرة لدى النساء الأرامل بقطاع غزة. مجلة دراسات عربية فى التربية وعلم النفس بالسعودية. ع(٥٠).ج(٢). ٣٤٧- ٣٨٦.
- عيسى المحتسب (٢٠١٧). المساندة الاجتماعيّة كمتغير وسيط بين الأفكار اللاعقلانية والتوجه نحو الحياة لدى ذوي الإعاقة. مجلة الجامعة الإسلامية. غزة.ع(٢٥).مج (٤). ١٣٠- ١٥٤.
- عرفات حسين أبو مشايخ(٢٠١٨). الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالصمود النفسي لدى معيلي المعاقين عقلياً فى قطاع غزة. رسالة ماجستير في الصحة النفسية.غير منشورة.كلية التربية.الجامعة الإسلامية بغزة.
- علي بن سعد سالم القحطاني(٢٠٢٢). الذكاء الأخلاقي وعلاقته بالمرونة النفسية لدى عينة من أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية. مجلة البحث العلمي فى التربية، جامعة الباحة.ع(٢٣).مج(٣). ٣٧- ٧٠
- فيصل بن صالح حسن الزهراني(٢٠١٧). فعالية برنامج إرشادى إنتقائى تكاملى فى تحسين التوافق النفسي وتقدير الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية. مجلة الإرشاد النفسي.ع(٤٩). ٢٥٩- ٣٣٣.
- مجمع اللغة العربية(٢٠٠٤). المعجم الوسيط. ط٤. الجزء الأول. القاهرة: مكتبة الشروق الدولية.
- محمد السعيد أبو حلاوة (٢٠١٣). المرونة ما هيتها ومحدداتها وقيمتها الوقائية. ط٤. الكتاب الإلكتروني لشبكة العلوم النفسية العربية.
- معاذ أحمد محمد مقران(٢٠١٤). فاعلية برنامج معرفى سلوكى فى الصمود النفسي لتخفيف الإكتئاب لدى المراهقين اليمنيين.رسالة دكتوراه.غير منشورة. كلية التربية: جامعة المنوفية.
- محمد أحمد سعفان(٢٠١١). العملية الارشادية" التشخيص والطرق العلاجية الارشادية". ط١. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- محمد السيد عبد الرحمن(٢٠١٥). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي.ط ١.القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- محمد عصام الطباع(٢٠١٦). الذكاء الروحي وعلاقته بالصمود النفسي لدى طلبة الجامعة الإسلامية بغزة. رسالة ماجستير. غير منشورة. كلية التربية بغزة: الجامعة الإسلامية.
- محمد رفيق محمد الأحمد (٢٠١٧). فعالية برنامجين إرشاديين مستندين إلى العلاج الواقعي والعلاج بالمعنى في تنمية التخطيط والتمكين النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا. أطروحة دكتوراه. غير منشورة: جامعة مؤتة- الأردن.
- مصطفى على ابراهيم على(٢٠٢٢). الصمود النفسي لدى الآباء كمنبئ لخفض القلق لدى عينة من أطفالهم ذوى اضطراب الاوتيزم. مجلة كلية الآداب بقنا.جامعة جنوب الوادى.ع(٥٧). ١٠٨٢- ١١٠٤.
- منى عويض دخيل الجهني (٢٠٢١). الخدمات الإرشادية وعلاقتها بالتشاؤم لدى أمهات المعاقين فكرياً في منطقة المدينة المنورة. المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة. مج. ٥، ع. ١٨. الملخص.

- نورا الدامر(٢٠١٤). الصلابة النّفسيّة وعلاقتها بالمساندة الاجتماعيّة لدى المصابات بسرطان الثدي في مدينة الرياض.رسالة ماجستير.غير منشورة. الرياض: جامعة الأمير نايف.
- ناهد منير جاد مكارى مكارى(٢٠٢٢). برنامج تدريبى لتنمية مهارات الوالدية اليقظة عقليا وأثرها فى تحسين الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة العقلية. مجلة كلية علوم ذوى الاحتياجات الخاصة. جامعة بنى سويف.مج(٢). ع(٤). ٣٣٠٠- ٣٣٨٨.
- وائل ماهر محمد غنيم (٢٠١٥). الضغوط وعلاقتها بالصلابة النّفسيّة والمساندة الاجتماعيّة لدى أمهات أطفال ذوي اضطرابات التوحد. مجلة الإرشاد النفسي. القاهرة. ع(٤٤). ٥٠- ٥٥.
- وفاء محمد عبد الجواد؛ وعزة خليل عبد الفتاح(٢٠١٣).الصمود النفسي وعلاقتها بطيب الحال لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة الإرشاد النفسي القاهرة.ع (٣٦).273- 332.
- ولاء محمد حسين على؛ صابر فاروق محمد؛ حسام إسماعيل هيبة (٢٠١٨).مقياس المساندة الاجتماعية لدى عينة من الأرامل.مجلة الإرشاد النفسي.مركز الإرشاد النفسي. جامعة عين شمس. ع(٥٦). ٢٢٩- ٢٥٥.
- **American Psychological Association (2014).The road to resilience,Washington: DC: APA.**
- **Annemieke Noteboom, AartjanT.F.Beekman, Nicole Vogelzangs & Brenda W.J.H. Penninx (2016). Personality and social support as predictors of first and recurrent episodes of depression: Journal of Affective Disorders, Vol(190). 156- 161.**
- **Alejandro Ávila(2006). Theoretical orientations of spanish psychotherapists: Integration and eclecticism as modern and postmodern cultural trends: Journal of Psychotherapy Integration, abstract.**
- **Brian Lakey & Sheldon Cohen (2000).Measuring and intervening in social support.chap.(3) "Social support: Theory, Measurement and Intervention": New York, Oxford University Press, Springer Publishing. 29- 48.e- book.**
- **Brian Lakey (2005).Social support models and measurement, chap.(1)" Social Support and Social Integration", 1- 22.e- book.**
- **Brian Lakey & Arika Cronin(2008).Risk Factors in Depression, Chap.(17) "Low Social Support and Major Depression: Research, Theory and Methodological Issues", 385- 408.e-book.**
- **Chloe Lau, Francesca Chiesi, Catherine Li& Don Saklofske (2022). Measuring Italian Resilience: Cross- Cultural Validity and Psycho-metric Properties of the Essential Resilience Scale in Italian and Canadian Contexts: European Journal of Psychological Assessment, abstract.**

- Denise J. Larsen (1999). Eclecticism: Psychological theories as interwoven stories: International Journal for the Advancement of Counselling, vol(21), No(1). 69–83.
- Diego Romaioli & Elena Faccio(2012). When therapists do Not know What to do: informal types of Eclecticism in Psychotherapy: Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome, Vol.(15), No.(1),10- 21.
- Elizabeth J. Levey, Marta B. Rondon, Sixto Sanchez& Bizu Gelaye(2021). Psychometric properties of the Spanish version of the 10- item Connor Davidson Resilience Scale (CD-RISC) among adolescent mothers in Peru: Journal of Child & Adolescent Trauma, abstract.
- Elizabeth J Erwin & Susan B. Palmer (2013).Foundations for Self- Determination in Early Childhood: An Inclusive Model for Children with Disabilities: Topics in Early Childhood Special Education.abstract
- Gerald Corey (2011). Theory and practice of councelling and psychotherapy. Ninth edition. United States: Brooks Cole Cengage learning. 101- 440.
- H.Nejat Basim& Fatih Cetin (2011).The Reliability and Validity of the Resilience Scale for Adults-Turkish version: article in Turkish journal of psychiatry, Vol(10),No.(2), 1-9.
- James C. Harris & Stephen Greenspan(2016). The Evidence-Based Practices in Behavioral Health Part of book series Definition and Nature of Intellectual Disability, Handbook of Evidence- Based Practices in Intellectual and Developmental Disabilities. 11–39.e-book.
- Joyce J.Fitzpatrick, MBA, RN, FAAN , McCarthy& Geraldine, RGN(2015). Theories Guiding Nursing Research and Practice "Making Nursing Knowledge Development Explicit", chap. (6)" Social Support Theory" by Leahy-Warren& Patricia, 91- 98. e- book.
- Jingyu Lin , Yunai Su , Hongjun Tian, Xueyi Wang , Nan Zhang , Ying Wang , Xin Yu & Tianmei Si (2020). Perceived stressfulness mediates the effects of subjective social support and negative coping style on suicide risk in Chinese patients with major depressive disorder: Journal of Affective Disorders. Vol.(265). 32- 38.

- **Jeffrey T. Guterman , Clayton Martin& David M. Kopp(2012). Humanities and Science: A Necessary Unity for the Counseling Profession: Journal of Humanistic Counseling, abstract.**
- **Kathryn M. Connor& Jonathan R.T. Davidson (2003).Development of a new resilience scale: The Connor- Davidson Resilience Scale (CD- RISC): Depression and Anxiety, vol. (18), No.(2), 76- 82.**
- **Kamlesh Singh& Xiao- nan Yu (2010).sychometric Evaluation of the Connor- Davidson Resilience Scale (CD- RISC) in a Sample of Indian Students: article in Journal of Psychology, Vol(1), No.(1): 23- 30.**
- **Karen Aileen Domínguez- Cancino, Edith Choque- Medrano& Patrick Albert Palmieri (2022). Psychometric Properties of the Connor-Davidson Resilience Scale for South America (CD- RISC- 25SA) in Peruvian Adolescents: Journal of Child & Adolescent Trauma, abstract.**
- **Katarina Velickovic , Ingalill Rahm Hallberg , Ulrika Axelsson , Carl A. K. Borrebaeck , Lisa Rydén, Per Johnsson & Johanna Månsson (2020).Psychometric properties of the ConnorDavidson Resilience Scale (CD-RISC) in a non- clinical population in Sweden: Health and Quality of Life Outcomes, vol.(18), No.(132), 1- 10.**
- **Karen A. Dominguez- Cancino, Francisca L.Calderon- Maldonado, Edith Choque- Medrano,Carola-E.Bravo- Tare & Patrick A. Palmieri (2022).Psychometric Properties of the Connor- Davidson Resilience Scale for South America (CD- RISC- 25SA) in Peruvian Adolescents: Journal of children, Vol.(9),No. (1689), 1- 16.**
- **KelliK. MacMillan, Andrew J. Lewis, Stuart J. Watson , Declan Bourke & Megan Galbally (2021). Maternal social support, depression and emotional availability in early mother-infant interaction: Findings from a pregnancy cohort: Journal of Affective Disorders, Vol) 292(, No.(1),757- 765.**
- **Lisa Kort- Butler& Christopher J.Schreck(2018). Social Support Theory: article Published in The Encyclopedia of Juvenile Delinquency and Justice. (Wiley-Blackwell), Sociology Department, Faculty Publications. University of Nebraska- Lincoln John Wiley & Sons, 819- 823.**

- **Kwanjai Ritkumrop, Amaraporn Surakarn& Chatchai Ekpanyaskul(2022). The effectiveness of an integrated counseling program on emotional regulation among undergraduate students with depression: Journal of Health Research, Vol. 36, No. 2, 186- 198.**
- **Mark- P. Jensen, AmandaE. Smith B.S,Charles- H.Bombardier, Kathryn M. Yorkston, Jordi Miró & Ivan R. Molton (2014). Social support, depression, and physical disability: Age and diagnostic group effects: Disability and Health Journal, Vol.(7), No.(2), 164- 172.**
- **Mourad Ali Eissa Saad& Adel M.ElAdl (2019).Defining and Determining Intellectual Disability (Intellectual Developmental Disorder): Insights from DSM- 5: International Journal of Psycho- Educational Sciences, Vol. (8), No(1), 51- 54.**
- **Natalie cheung(2013).Defining Intellectual Disability and Establishing a Standard of Proof: Suggestions for a National Model Standard and standard of proof that all states should apply for determining intellectual disability: Health Matrix, vol.23, No.(1), 317 .e- book.**
- **Quynh- Anh Ngoc Nguyen& Dinh Hong Van (2022). The Validation of the 10- Item Connor- Davidson Resilience Scale and Its Correlation to Emotional Intelligence and Life Satisfaction Among Vietnamese Late Adolescents: Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health, Vol(18), No.(5), abstract.**
- **Rochelle A. Stewart, Tapan A. Patel, Katherine A. Mc Dermott & Jesse R. Cougle (2022). functional and structural social support in DSM- 5 mood and anxiety disorders: A population- based study: Journal of Affective Disorders, Vol.(308), No.(1), 528- 534.**
- **Roxanna Morote, Odin Hjemda, Karolina Krysinska, Patricia Martinez Uribe& Jozef Corveleyn (2017). resilience or hope? incremental and convergent validity of the resilience scale for adults (RSA) and the Herth hope scale (HHS) in the prediction of anxiety and depression: BMC Psychology , Vol(5), No.(36), 1- 13.**

- **Roxanna Morote, Odin Hjemdal, Patricia Martinez Uribe & Jozef Corveleyn (2017).Psychometric properties of the Resilience Scale for Adults (RSA) and its relationship with life- stress, anxiety and depression in a Hispanic Latin- American community sample: PLoS ONE, Vol.(12), No.(11), 1-20.**
- **Rüya- Daniela Kocalevent , Lorenz Berg , Manfred E. Beutel , Andreas Hinz , Markus Zenger , Martin Härter, Urs Nater & Elmar Brähler (2018).Social support in the general population: standardization of the Oslo social support scale (OSSS- 3): BMC Psychology , Vol.(6), No.(31), 2- 8.**
- **Sandeep Panchal, Updesh Kumar& Swati Mukherjee(2016). Optimism in Relation to Well- being, Resilience and Perceived Stress: Journal of Behavioural Science, abstract.**
- **Sjur S. Sætren, Stefan Sütterlin, Ricardo G. Lugo, Sandra Prince- Embury & Guido Makransky (2019). A Multilevel Investigation of Resiliency Scales for Children and Adolescents: The Relationships Between Self- Perceived Emotion Regulation, Vagally Mediated Heart Rate Variability, and Personal Factors Associated With Resilience: frontiers in psychology, Vol.(10),No.(438), 1- 12.**
- **Susan Ghahremani; Fahimeh Fathali Lavasani, Mahdieh Moinalghorabaei, Mahmood Dehghani & Hojjatollah Farahani(2021). The Psychometric Properties of the Persian Version of the Child and Youth Resilience Measure (CYRM- 12): Iran J Psychiatry Behav Sci,Vol.(15), No.(4), 1-7.**
- **Unni Karin Moksnes& Gørill Haugan(2017). validation of the resilience scale for adolescents(READ)in Norwegian adolescents13- 18years": Scandinavian Journal of Caring Sciences, abstract.**
- **Upik Elok Endang Rasmani, Siti Wahyuningsih, Adriani Rahma Pudyaningtyas, Novita Eka Nurjanah(2019). development of an integrated guidance counseling model for early childhood education learning programs, AIP Conference Proceedings" Conference: The 2nd international conference on science, mathematics, enviroment, and education, Vol.194, No.(1): 102- 220.**

- **Vu Thi Minh- Uyen& Seongah Im(2020). Psychometric examination of the Connor–Davidson resilience scale (CD- RISC- 10) among Vietnamese students: Journal of Applied Research in Higher Education, at: https: //www.researchgate.net**
- **Yasmin Khatib, Kamaldeep Bhui& StephenA. Stansfeld(2013).d oes social support protect against depression & psychological distress? Findings from the RELACHS study of East London adolescents: Journal of Adolescence, Vol(36), No.(2), 393- 402.**
- **Ziggi, Ivan Santini, Ai Koyanagi, Stefanos Tyrovolas, Catherine Mason, Joseph Maria Haro(2015). The association between social relationships and depression: A systematic review: Journal of Affective Disorders, Vol. (175), No.(1), 53- 65.**
- **Zeng Jie Ye, Hong Zhong Qiu, Peng Fei Li& Xiao Ming Quan(2017).Validation and application of the Chinese version of the 10- item Connor- Davidson resilience scale (CD- RISC- 10) among parents of children with cancer diagnosis: European journal of oncology nursing: the official journal of European Oncology Nursing Society, abstract.**