

المرونة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال الذاتويين

Psychological Resilience and its relation to Copying Styles for Mothers of Autistic Children

إعداد

د/ إيناس سيد علي عبد الحميد جوهر

مدرس بقسم العلوم النفسية

كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة الفيوم

esa04@fayoum.edu.eg

مستخلص الدراسة

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين المرونة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال ذوي الذاتويين ، واختلاف أساليب مواجهة الضغوط باختلاف المتغيرين الديمغرافيين (العمر - المستوى التعليمي)، وتكونت عينة الدراسة من ١١٠ من أمهات الأطفال الذاتويين ممن تتراوح أعمارهم ما بين (٢٥ - ٤٥) سنة. وطبقت عليهن مقياسي المرونة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط من إعداد الباحثة. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين المرونة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط الإيجابية وعلاقة دالة سالبة بين المرونة النفسية والأساليب السلبية لمواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال الذاتويين. كما وجدت الدراسة فروق دالة إحصائياً بين أفراد العينة على مقياس أساليب مواجهة الضغوط في الفئات العمرية في اتجاه الفئة الأكبر سناً (أكبر من ٤٠ سنة)، وفي المستوى التعليمي في اتجاه المستوى العالي.

Abstract

The study Aims to Discovering the correlated relationship between Psychological Resilience and Copying Styles for Mothers of Autistic Children Sample and Discovering the difference of Psychological Resilience and Copying Styles according to the demographic variables. The study sample includes (110) from the mothers from ages between (25- 45).

The study tools: (Psychological Resilience scale and Copying Styles scale).**Results Of The Study was found** positive relationship between Psychological Resilience and Positive Copying Styles and passive relationship between Psychological Resilience and passive Copying Styles for the study Sample **and also found a** difference in Copying Styles according to the different of age, and learning level.

مقدمة

يعد اضطراب الذاتوية من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة وتعقيد لتأثيره على مراحل النمو كافة ولتضمنه خلل في جميع جوانب الأداء، وعجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة، ويستمر هذا الاضطراب ويحتاج للرعاية مدى الحياة. مما يجعل هؤلاء الأطفال في أمس الحاجة للرعاية المتكاملة المكثفة حتى يستطيعوا التعايش والتوافق مع الآخر.

وتعد الأم هي المعلم الأول لولدها ذوي الحاجات الخاصة، لذا فإن هذا يشكل بالنسبة لها مصدراً للضغوط والقلق والخوف والاحباط، بل واحياناً يصل لفقدان الأمل والشعور بالعجز والحزن كنتيجة لأعباء الطفل ومتطلباته واحتياجاته الدائمة المجهد والمكفة. ويؤثر كل هذا على قدرتها على حل المشكلات وتجاوز الصعاب التي تواجهها. لكننا نلاحظ اختلاف استجابة بعض الامهات لهذه الضغوط فمنهم من يستسلم ويظهر العجز عن المواجهة ومنهم من يتأقلم ويتعايش بل ويتصدى لهذه الضغوط وهم من يتسمون بالمرونة النفسية، وتختلف قدرة الأفراد على مواجهة الصعوبات ومقاومة التغيرات التي تحدث داخل البيئة المحيطة بهم، فهناك من يتكيف ويصمد للضغوط ويتعامل معها، وهناك من يقع في براثنها، وإزاء المقاومة والاستسلام والتعافي والسقوط يظهر مفهوم المرونة النفسية موضوع هذه الدراسة.

فلقد بدأت الدراسات الحديثة في مجال الضغوط النفسية خلال السنوات القليلة الماضية التركيز على الجوانب الايجابية في الشخصية، وعلى المتغيرات التي من شأنها أن تجعل الفرد يظل محتفظاً بصحته الجسمية والنفسية اثناء مواجهة الضغوط، وقد تناولت بعض الدراسات متغير المرونة النفسية Psychological Resilience كأحد أهم هذه المتغيرات الايجابية والتي تجعل الفرد قادر على التكيف والمواجهة للأحداث الضاغطة التي يواجهها في الحياة بل والتخفيف من هذه الضغوط مثل دراسة (قطب عبده حنوره وآخرون ، ٢٠١٩؛ Santoso et al., 2015 ; سهير التوني، ٢٠١٧؛ عواطف عبدالله وعادل جورج، ٢٠١٨).

والحديث عن الأساليب التي تستخدم لمواجهة هذه الضغوط يقتضي البحث عن السمات الأساسية التي تساعد على المواجهة بشكل أكثر ايجابية. والمفند للأطر النظرية يخلص إلى أن المرونة النفسية تأتي في صدارة هذه السمات، الأمر الذي يوجب تناول المرونة النفسية كمتغير مستقل وأساليب مواجهة الضغوط كمتغير تابع. بالإضافة إلى الوقوف على المرونة النفسية واقتفاء علاقتها بأساليب المواجهة. بالإضافة إلى دراسة هذين المتغيرين من خلال بعض المتغيرات الديموغرافية (العمر - المستوى التعليمي).

مشكلة الدراسة

تدور مشكلة هذه الدراسة في فلك متغيرين أساسيين هما المرونة النفسية Psychological Resilience والذي يمثل جوهر علم النفس الايجابي وأساليب مواجهة الضغوط والتي تعتبر من اهم الوسائل التي تيسر للإنسان التكيف مع الظروف المحيطة والمواقف الضاغطة.

نبعت مشكلة هذه الدراسة من عدة روافد منها ما يتصل بالخبرة الشخصية والمعاشية الواقعية، ومنها ما يتصل بنتائج البحوث والدراسات المعنية بالموضوع، وفيما يتصل بالرافد الأول وهو الرافد الشخصي والذي يتجلى من خلال ملاحظة المشكلات التي نعاشها يومياً من حيث المعاناة التي تعيشها أمهات الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وبالأخص أمهات الأطفال الذاتويين والضغوط التي يتعرضون لها بشكل يومي والتي تؤثر بشكل ملحوظ على مواجهتهم لمشاكل الحياة اليومية.

هذا الواقع المعاش ساعد على تعميق أهمية الدراسة، حيث البدء في تنفيذ الأدبيات السيكولوجية من نظريات ودراسات أسفرت عن أن المرونة النفسية تعد من أهم السمات التي ينبغي توافرها لدى أمهات الاطفال الذاتويين وذلك باعتبارها مظلة لغيرها من الخصائص، فقد أكد جون ٢٠١٢, Johne, B على دور المرونة النفسية في مساعدة الفرد على مواجهة الضغوط التي يتعرض لها والنظر بشكل أكثر ايجابية للموقف الضاغط. (Johne, B, 2012)

فضلاً عن أن المرونة النفسية وما تتضمنه من مكونات تشمل المساندة الاجتماعية والقيم الروحية والعلاقات مع الآخرين تساعد على قدرة الفرد على مقاومة

المواقف الضاغطة التي تواجهه والنظر بشكل أكثر تفاعلاً للحياة. (Ming- Hui, 2008)

وقد كشفت دراسة ستين هارد ودبلوير ٢٠٠٨ Steinhard, M., & Dolbier, C على دور المرونة النفسية في تنمية ثلاثة أساليب ايجابية للفرد في مواجهة الضغوط وهي كالتالي (القدرة على حل المشكلات ، وإعادة التفسير الايجابي للمشكلة، واللجوء إلى الدين كمحاولة لتجنب اليأس أثناء التعرض للموقف الضاغط).

وترتبط المرونة النفسية بشكل سلبي بأساليب المواجهة الإحجامية والمتمثلة في الهروب من المشكلة وتجنبها أو البكاء ولوم الذات والآخرين على كل ما يقع فيه الفرد من مشاكل دون محاولة للتكيف او المواجهة الفعالة. وترتبط المرونة ايجابياً برغبة الفرد في التحدث في المواقف الصعبة، وكذلك دعم العلاقات مع الاصدقاء والتوجه الديني والمساندة الاجتماعية من قبل الآخرين. (Joyce et al., 2005)

بالإضافة إلى ما سبق فقد اختلفت نتائج الدراسات السابقة حول تباين أساليب مواجهة الضغوط بتباين العمر، ففي حين تؤكد دراسة رجب شعبان ١٩٩٥، ودراسة السيد عبد المنعم ٢٠٠٧، ودراسة Orozco, M.A, 2007 على وجود فروق دالة احصائية بين فئات العمر ومكونات أساليب مواجهة الضغوط في اتجاه العمر الأكبر، نجد دراسة داير وآخرون Dayer et al, 2005 يؤكدون على عدم وجود فروق دالة في فئات العمر المختلفة وذلك لأن استخدام أساليب المواجهة يعتمد على سمات الشخصية اكثر من اعتمادها على كبر السن أو صغره.

ومن ثم وجب دراستها وتحديدها في التساؤلين التاليين:

- ١- هل توجد علاقة بين المرونة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال الذاتويين؟
- ٢- هل تختلف أساليب مواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال الذاتويين باختلاف المتغيرات الديمغرافية (العمر - المستوى التعليمي)؟

أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة تحقيق ما يلي:

- ١- هدف ارتباطي : يتمثل في الكشف عن العلاقة بين بين المرونة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال الذواتيين.
- ٢- هدف فارقى: ويتمثل في الكشف عن الفروق في أساليب مواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال الذواتيين باختلاف بعض المتغيرات الديموغرافية المتمثلة في (العمر - المستوى التعليمي).

أهمية الدراسة

يمكن أن تعزى أهمية الدراسة للاعتبارات التالية:-

- ١- ترجع أهمية الدراسة إلى طبيعة المتغيرات التي تناولها، فهي تدور في فلك متغيرين أولهما المرونة النفسية باعتباره مفهوماً محورياً في علم النفس الإيجابي فضلاً عن ارتباطها بالعديد من المتغيرات السلبية مثل (الحروب والأزمات - الإدمان - القلق - الاكتئاب... إلخ).
- ٢- إن الكشف عن طبيعة العلاقة بين المرونة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال الذواتيين يوجه المهتمين بالنواحي السيكولوجية لتصميم برامج من شأنها تنمية المرونة النفسية لدى أمهات هؤلاء الأطفال وذلك لرفع مستوى مواجهة الضغوط بشكل إيجابي لديهم وما يتبع ذلك من قدرتهم على مساعدة هذه الفئة من الأطفال.
- ٣- تعزى أهمية هذه الدراسة لبناء مقياسين أحدهما لتشخيص المرونة النفسية والآخر لقياس أساليب مواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال الذواتيين ، ومن المتوقع أن تمثل هاتين الأداتين إضافة للتراث السيكمومتري وإثراء للمكتبات العربية.
- ٤- فضلاً عما تقدم فإن أهمية هذه الدراسة ترجع لأهمية العينة والتي تتمثل في أمهات الأطفال الذواتيين.

مفاهيم الدراسة

نسوق في هذا المقام التعريف النظري والتعريف الإجرائي لكل مفهوم على النحو التالي:

أولاً: **المرونة النفسية Psychological Resilience** : يعتبر مفهوم المرونة النفسية مفهوم دينامي يحظى بتعريفات متنوعة ، ونكتفي في هذا المقام باستعراض التعريف النظري متبوعاً بالتعريف الإجرائي:

التعريف النظري : تتفق كل من (Mrazek & Mrazek,1987:344)، (Rutter,1993: 629) ، (Wicks, 2005,5)، (Haynes,2010: 96-102) (حمدي ياسين، إيمان مختار، ٢٠١٢: ٦٥) ، (آمال عبد السميع باظة، ٢٠١٦: ٣٣) على أن المرونة النفسية هي " مجموعة السمات الايجابية في الشخصية، والتي تساعد الفرد في مقاومة الضغوط من ناحية، واستخدام الاساليب الأكثر فعالية عند مواجهة الضغوط من ناحية اخرى. فأصحاب الشخصية المرنة هم هؤلاء الأفراد الذين يتعرضون لدرجة عالية من الضغوط ولا يظهرون ما يشير إلى التأثر بها، لأنهم أكثر قدرة على التكيف معها، ويستخدمون استراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة".

ومن خلال التعريفات الاجرائية وتحليل المقاييس السابقة يمكن وضع التعريف الاجرائي التالي للمرونة النفسية : " التوافق الجيد والمواجهة الايجابية للضغوط النفسية في ضوء ما يمتلكه الفرد من كفاءة شخصية وقيم روحية ومساندة اجتماعية".

ثانياً: **أساليب مواجهة الضغوط Copying Style** :

التعريف النظري: في ضوء تعريف كل من (محمد نجيب وآخرون، ٢٠٠٤، ١١٠-١١٢)، (عماد على مصطفى، ٢٠٠٦، ٤٣٤) ، (بشرى اسماعيل، ٢٠٠٨، ١٦٧)، يمكن تعريف أساليب مواجهة الضغوط كمجموعة الاساليب التي يواجه بها الفرد احداث الحياة الضاغطة، والتي تتوقف مقوماتها الايجابية والسلبية نحو الاقدام أو الاحجام طبقاً لقدرات الفرد، وإطاره المرجعي للسلوك ومهاراته في تحمل احداث الحياة الضاغطة، وطبقاً للاستجابة التكيفية نحو مواجهته الاحداث دون إحداث اي اثار سلبية جسدية أو نفسية عليه"

وفي ضوء ما تقدم يمكن وضع التعريف الاجرائي التالي لأساليب مواجهة الضغوط:
" الاستراتيجيات الايجابية والسلبية التي يوظفها الفرد لتجاوز أزمات الحياة مما يجعله راضياً بشكل نسبي".

الإطار النظري للدراسة

يتناول الإطار النظري بيان النماذج النظرية، المحددات والعوامل المرتبطة بهذه المتغيرات، ويمكن أن نميط اللثام عن ذلك عبر السطور التالية:
أولاً: المرونة النفسية:

إن علم النفس الإيجابي يسعى جاهداً في تفسير كيف يصبح الإنسان أكثر سعادة ورضاً ومرونة في مواجهة الأحداث الحياتية، لأنه لا يوجد إنسان وقد مر أو يمر بفترات حرجة بحياته تؤدي به إلى الاضطراب للحظات، ولكن الشخصية المتمتعة بقدر كاف من المرونة النفسية تستطيع أن تنهض وتتعاوى وتقوم ببناء خصائصها الإيجابية مرة أخرى، وتتخلص من الضغوط بأسرع شكل ممكن.

وأثبتت العديد من الدراسات أنه يمكن التنبؤ بالمرونة النفسية من خلال معرفة مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد، فكلما زادت الضغوط انخفضت المرونة النفسية والعكس صحيح (قطب حنورة وآخرون، ٢٠١٩؛ أمال باظة، ٢٠١٦؛ أمال الفقي، ٢٠١٦). فالمرونة النفسية تلعب دوراً مهماً في حياة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة حيث ترتبط بالتوافق الإيجابي، والتغلب على المحن والأزمات الشديدة. لذا فالمرونة النفسية هي إعادة صياغة الأحداث السلبية، والبحث عن أساليب تفكير إيجابية تساعد الفرد على التفاؤل والتغلب على ضغوط الحياة الناجمة عن وجود طفل ذوي إعاقة في الأسرة، وانسحاب أثر ذلك على التعامل مع المجتمع ككل وصولاً لتحقيق أهدافه النابعة من قيمه وألوياته.

ومن العوامل المؤثرة في المرونة داخل الأسرة التي تعاني من وجود طفل ذاتوي هي شبكة الدعم الاجتماعي أو المساندة الاجتماعية المحيطة بالأسرة، فكلما كانت المساندة الاجتماعية قوية كان الشعور بالضغوط أقل وتستطيع الأسرة مواجهة مشاكلها بصلاية ومرونة.

وعن سمات الأفراد ذوي المرونة النفسية : هناك عدد من السمات التي يتصف بها الأفراد ذوي المرونة النفسية المرتفعة ومنها: القدرة على إقامة علاقات جيدة مع الآخرين، وارتفاع في مستوى تقدير الذات وفاعلية الذات والتدين والشعور بالانتماء، والمساهمات في الحياة، وامتلاك أساليب لمواجهة الضغوط متوافقة مع طبيعة الفرد والموقف، والانفعال الايجابي، وامتلاك المهارات الفعالة في حل المشكلات، والايمن بأن الضغوط يمكن أن تزيد الفرد قوة، والمرونة وتقبل المشاعر السلبية، والتعامل الصحيح مع الضغوط واعتبارها تحديات ينبغي مواجهتها.

كما أن الأفراد المرنين يمكنهم التفكير في طرق جديدة لمعالجة المشكلات التي تواجههم، بالإضافة إلى ايمانهم بأن الحياة مليئة بالتحديات وبالتالي لا يمكن تجنب العديد من هذه المشكلات، ولكن يمكن أن يكون هناك استعداد دائم للتكيف مع التغيير. <http://psychology.about.com>

مكونات المرونة النفسية: اوجز كلا من (Dyer & McGuinness, 1996) اربع مكونات اساسية للمرونة هي :

- (١) النهوض وتخطي العقبات rebounding and carrying on (وهي تعني النهوض وتخطي عقبات ما نواجهه في الحياة) .
- (٢) الاحساس بالذات sense of self (ويعني قبول ما تقدمه الحياة من احداث) .
- (٣) النزعة نحو غاية ما determination (وتعني المثابرة حتى يتم انجاز الهدف رغم ما يواجه الفرد من صعوبات) .
- (٤) اتجاه الى ما قبل الاجتماعية prosaically attitude (ويعني القدرة على ادخال الاخرين حياة الفرد اثناء الظروف الصعبة او اثناء مرور الفرد بمصائب وصعوبات في الحياة ورفضه للتعامل مع الافراد الاخرين ورغبته في ان يعيش منعزلاً في محنته). (Haynes, 2010, 3)

كما حددت الجمعية الأمريكية APA, 2000 خصائص المرونة بالقدرة على صنع خطط واقعية واتخاذ خطوات مناسبة لتنفيذها والرؤية الايجابية للذات والتفاؤل والقدرة على حل المشكلات والمرونة في التعامل مع الاحداث وكلها عوامل يستطيع الافراد تتميتها في أنفسهم.

كما حدد محمد سعد حامد ٢٠١٠ مكونات المرونة وهي (التفاؤل والأمل - الانفعالات الايجابية- القدرة على حل المشكلات- الاستجابة السريعة للخطر).

دراسات تناولت المرونة النفسية

ظهر الصمود النفسي مع متغير الحرب من خلال دراسة كورنوم ٢٠١١ Cornum,R وقد أشارت نتائجها أن تنمية الصمود النفسي يعد من أهم هذه السمات، بالإضافة إلى اللياقة البدنية وتنمية القيم الروحية، وغرس مهارات التفكير الايجابي والقدرة على حل المشكلات وذلك لتحسين سبل التكيف مع الاضطرابات.

وفي دراسة راقتبولوس وباتس ٢٠١١ Raftopoulos, M& BatesmG والتي تناولت دور القيم الروحانية في تعزيز المرونة النفسية. وقد أشارت النتائج إلى أن المعتقدات الروحانية تساعد في التغلب على نقاط الضعف في الحياة وتعزز المرونة النفسية والاتصال مع الذات الداخلية والشعور بالراحة والأمن والحماية والتفاؤل والتماسك وزيادة الوعي.

كما أكدت دراسة كيم واسكفيل 2011 Kim, S &Eskquivel, G على نفس نتائج الدراسة السابقة، حيث اعتبر أن القيم الروحانية هي المصدر الأساسي للمرونة النفسية.

وعن المرونة النفسية والصدمات جاءت دراسة فيكتور ٢٠١١ Victor,S&Leticica,G. لتحديد مدى فاعلية التدريب على مهارات المرونة النفسية في التخفيف من حدة الصدمات التي يتعرض لها الفرد، وأظهرت النتائج أن التدريب على مهارات المرونة النفسية يعد وسيلة فعالة للحد من اثار الصدمات كما يعزز هذا التدريب الوعي بالصدمة كوسيلة للحد منها.

وفي دراسة (Halstead,E,et al,2018) على عينة من أمهات الأطفال الذاتويين فقد توصلت إلى وجود أدلة على أن المرونة النفسية للأمهات عامل أساسي وذو تأثير هام وعامل حماية بين مشاكل سلوك الأطفال والحالة الجيدة للأم.

كما أوضحت دراسة ويكس 2005 Wicks,2005 ارتباط المرونة النفسية ايجابيا مع الرضا عن الحياة والتفائل والهدوء.

أما دراسة فورما ولش 2004 Froma Walsh, 2004 فقد هدفت تحديد دور القيم

الروحية والتفكير الايجابي والقدرة على حل المشكلات في تنمية المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام وأمهات الأطفال الذاتيين بشكل خاص وأشارت النتائج إلى ان تحسين هذه المهارت يزيد من مستوى المرونة لدى هؤلاء الأمهات.

وتوضح دراسة بارنيت وآخرون Barnett et al.,2003 على أهمية المساندة الاجتماعية باعتبارها احد المصادر الاساسية في تنمية المرونة النفسية في تنمية المرونة النفسية وذلك على عينة من امهات الأطفال الذاتيين. وأكدت الدراسة من خلال برنامجها الذي استمر لمدة ثمان جلسات على دور القيم الروحية ايضاً في توفير الدعم النفسي لهؤلاء الامهات. حيث اشارت الدراسة إلى ان المعتقدات الروحانية تساعد في التغلب على نقاط الضعف في الحياة وتعزز المرونة النفسية والاتصال مع الذات الداخلية والشعور بالراحة والأمن والحماية والتقاؤل وزيادة الوعي لدى الأمهات في كيفية رعاية هذه الفئة من الأطفال.

ثانياً: اساليب مواجهة الضغوط : نتناول في هذا المبحث النظريات المفسرة للمفهوم، سبل قياسه وتشخيصه، فنيات إنمائه، اساليب مواجهة الضغوط وبعض المتغيرات دراسات ميدانية:

النظريات المفسرة لأساليب مواجهة الضغوط: تباينت النظريات والنماذج المفسرة لهذا المفهوم وذلك في ضوء تباين المفهوم وتنوع أبعاده، ونوضح ذلك فيما يلي:

النظرية السلوكية: تمثل الفكرة الأساسية لهذه النظرية في الاعتماد على عملية التعلم كمنطلق تم من خلاله معالجة المعلومات ، ويفترض هذا النموذج أن تعرض الفرد للمواقف الضاغطة المثيرة للضغط قد يقترن ببعض المثيرات الأخرى ، مثل : الصدمات فارتبطت شرطياً بها فكلما تعرض الفرد لهذه المثيرات أياً كان نوعها فإنه سيضعها على أنها مخيفة ومقلقة ، ويرى أصحاب هذه النظرية أنه من المناسب تعريف الفرد لمواقف خطيرة ومخيفة ؛ كي يعتاد عليها ومن ثم تشكل سلوكه وفق مبدأ الشرطية وبالصورة الإيجابية. (عماد عبد الرحمن، ١٩٩٨، ٣٤)

النموذج البيولوجي: **Biological Model** : ولقد وجد " والتر كانون "أن هناك عدداً من الأنشطة المتتابعة التي تستثير الغدد والأعصاب لتهيئ الجسم لمواجهة

الخطر أو الهروب منه ، والتي أطلق عليها أعراض المواجهة أو الهروب وقد أطلق عليها اسم (الاستجابة الطارئة) حيث يرى أن تلك الاستجابة تجعل الكائن أمام أمرين: إما أن يواجه الموقف الضاغط ويتصدى له وإما أن يتجنب هذا الموقف ويهرب منه.

نظرية موراي: ترى نظرية موراي أن مفهوم الحاجة هي قوة تنظيم الإدراك ، والتفهم، والتعقل ، والنزوع ، والفعل، بحيث تحول الموقف القائم غير المشبع في اتجاه معين، وعادة ما تستثار الحاجة من عمليات داخلية أو قوى خارجية تمثل ضغطاً ذات تأثير على الإنسان، وبالتالي فمفهوم الحاجة والضغط مفهومان أساسيان في فهم الشخصية، وتفسر السلوك الإنساني على اعتبار أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك داخل الشخص ، ومفهوم الضغط يمثل المحددات المؤثرة أو دلالات مباشرة تتعلق بمحاولات الفرد لإشباع متطلبات حاجته. ويرى موراي أن الموضوعات والضغوط لها القدرة على جذب وصد الأفراد تجاهها من خلال هذه الشحنات الانفعالية الإيجابية والسلبية.

فمن خلال قدرة الموضوع الضاغط على توليد شحنة إيجابية لدى الفرد تمكّنه من التصدي للمشكلة ومواجهتها ؛ وذلك يحدث من خلال مدى حب الفرد وانجذابه لهذا الموضوع بناء على هذه الشحنة الإيجابية ، أما عندما لا يكون لهذا الموضوع الضاغط القدرة على توليد الشحنة الإيجابية فإن الفرد يعكف عن التصدي لها ومواجهتها.

نظرية سبيلبرجر: Spelberger (1979) : تؤكد نظرية سبيلبرجر إن للضغوط دوراً مهماً في إثارة الاختلافات علي مستوي الدوافع كل حسب إدراكه للضغوط ، وتتحدد نظريته في محاور رئيسة هي: الضغط والقلق ، والتعلم وتظهر هذه المحاور في التعرف علي طبيعة الضغوط في المواقف المختلف وقياس مستوي القلق الذي ينتج عن الضغوط وقياس الظروف الفردية في القلق وتوفير السلوك المناسب للتغلب علي القلق وتحديد مستوي الاستجابة. وتركز هذه النظرية علي المواقف المتعلقة بالموقف الضاغط وإدراك الفرد. فيحدد " سبيلبرجر " مفهوم الضغط في ثلاث مراحل هي: مصدر الضغط وإدراكه، ورد الفعل المناسب ، ومن هنا ترتبط شدة رد الفعل مع

شدة المثير ومدى إدراك الفرد له . (عمرمصطفى محمد ، ٢٠٠٨ ، ٥٥)

نظرية لازروس Lazarus (١٩٦٦) في الضغوط ومواجهتها: يقترح لازروس نموذج لمواجهة الضغوط من خلال مستويين لعملية المواجهة: المستوى الأول : وهو مرحلة التهديد، حيث تتمثل في إستقبال الأفراد للمواقف الضاغطة على أنها أحداث ضارة ومهددة لذاته.

المستوى الثاني : وهو مرحلة المواجهة ، حيث يقوم الفرد بفحص مصادر المواجهة المتاحة له وفي هذا المستوى يقوم الفرد بالعملية التفاعلية بينة وبين البيئة التي يعيش فيها .

وبالتالي تتم المواجهة طبقاً لنظرية لازروس من خلال تفاعل الإنسان مع الموقف الضاغط في البيئة المحيطة به محاولاً مواجهتها وإيجاد حلول لها.

(Andrews,m., Ainley,M.,&Frydenberg,E, 2004, 2)

كيفية مواجهة الضغوط النفسية: حدد سيللي Seely,1980 ثلاث مراحل لمواجهة الضغوط النفسية هي:

أ- التنبيه : تبدأ بمجرد إدراك الفرد وجود مصدر ضغط سواء أكان نفسياً أو اجتماعياً، وهنا يظهر الجسم استجابات عديدة.

ب- المقاومة : يفرز الجسم هرمونات تساعده على المقاومة.

ج- الإنهاك : مع استمرار تعرض الفرد للحدث الضاغط فإن الطاقة اللازمة للتكيف قد تنهك ويحدث انهيار. (احمد عربيات ، ٢٠٠٥ ، ٢٥٢)

وقدم كوهين (Cohen,1994) مجموعة من الاستراتيجيات المعرفية لمواجهة ضغوط الحياة منها:

أ- التخيل Imagination : استراتيجية يتجه فيها الأفراد إلى التفكير في المستقبل كما أن لديهم قدرة كبيرة على تخيل ما قد يحدث.

ب- الإنكار Denial : عملية معرفية يسعى من خلالها الفرد إلى إنكار الضغوط ومصادر القلق بالتجاهل والانغلاق وكأنها لم تحدث إطلاقاً.

ج- حل المشكلة: Problem Solving : هي نشاط معرفي يتجه من خلاله الفرد إلى استخدام أفكار جديدة ومبتكرة لمواجهة الضغوط.

ولقد سعت بعض البحوث إلى دراسة أساليب وطرق وعمليات واستراتيجيات التعامل مع أو مواجهة الضغوط، ومنها دراسة مارتن وفولكر (Martin & Fulks,1992) والتي أكدت على اسلوبين من أساليب مواجهة الضغوط وهما:

١- الاستراتيجيات الانفعالية في المواجهة: وفيها يلجأ الفرد إلى استخدام ردود الأفعال الانفعالية في مواجهة الضغوط منها : التوتر والشك والغضب والانزعاج.

٢- الاستراتيجيات المعرفية في المواجهة : وفيها يلجأ الفرد إلى إعادة التفسير الإيجابي والتحليل المنطقي وبعض انماط التفكير والنشاط التخيلي.

ويشير كل من هيجنز وأندلر Higgins & Endler,1995 إلى ثلاثة أساليب للتعامل مع الضغوط هي: (اسلوب التوجه الانفعالي، التوجه نحو التجنب، والتوجه نحو الأداء)

قياس اساليب مواجهة الضغوط : تعددت الأدوات والمقاييس السابقة التي اهتمت بقياس وتشخيص أساليب مواجهة الضغوط نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر:-

- ١- مقياس أساليب المواجهة للمراهقين (اعداد
- (Frydenberg&Lewis,1993)** ترجمه إلى العربية نجاة ذكي موسى، ومديحة عثمان، ١٩٩٨): يتكون المقياس من (٧٩) عبارة تعتمد على طريقة ليكرت الخماسية، ويقيس ثمانية عشر أسلوباً للمواجهة هي: الدعم الاجتماعي، التركيز على حل المشكلة، العمل بجد وإنجاز، القلق، اللجوء للأصدقاء، البحث عن الانتماء، التفكير الايجابي، عدم المواجهة، خفض التوتر، العمل الاجتماعي، تجاهل المشكلة، تأنيب النفس، الانغلاق النفسي، البحث عن الدعم الروحي، التركيز على الايجابيات ، البحث عن الاسترخاء، تجديد النشاط البدني، البحث عن مساعدة المختصين.
- ٢- قائمة أساليب مواجهة الضغوط (اعداد رودولف موس(١٩٨٨)م، ترجمه للعربية وقتنه للبيئة المصرية رجب شعبان شافعي، ورجب على شعبان (١٩٩٠)م واعد رجب علي شعبان تقنيته عام (٢٠٠٠)م: يتكون من (٤٨)

عبارة موزعة على ثمانية مقاييس فرعية، تقيس نوعين من أساليب مواجهة الضغوط هي: اساليب المواجهة الاقدامية وتشمل اربعة مقاييس فرعية هي: التحليل المنطقي ، اعادة التقييم الايجابي، البحث عن المساعدة والمعلومات، استخدام اسلوب حل المشكلات.

اساليب المواجهة الاحجامية: وتتضمن الاحجام المعرفي، التقبل والاستسلام، البحث عن الاتابة البديلة،التنفيس الانفعالي. يصحح المقياس بإعطاء درجات أربعة (صفر، ١، ٢، ٣) ، وتتراوح الدرجة على المقياس الفرعي من (صفر: ١٨) ، ويتمتع المقياس بصدق وثبات مرتفعين.

٣-مقياس المواجهة **Cope Inventory** اعد المقياس كارفر وزملاءه Carver (et al,1989) ويتكون من (٥٢) عبارة موزعة على ثلاثة عشر مقياساً فرعياً هي: التعامل النشط ، التخطيط، كبت(استبعاد) الأنشطة المتشاركة، السعي إلى الدعم الاجتماعي، السعي إلى الدعم الاجتماعي لأغراض عاطفية، التركيز على العواطف وإظهارها، الميل إلى التحرر السلوكي، الميل إلى التحرر الذهني، إعادة التفسير الايجابي، الإنكار، التقبل، الرجوع إلى الدين.

قام مصطفى خليل الشراوي، بتعديله وإعادة تقنيه للاستخدام العربي (١٩٩٣) م واختصره اعتماداً على التحليل العاملي، حيث انتقى اكثر العبارات تشجيعاً على كل عامل، ويتكون في صورته النهائية من (١٢) اسلوباً صنفها في ثلاثة استراتيجيات هي: استراتيجية المواجهة، استراتيجية التماس العون، وإستراتيجية السلبية، وقد أطلق عليها استراتيجيات التعامل مع المواقف الضاغطة.وفي مراجعة اخيرة للمؤلف Carver (١٩٩٧) م قام باختصاره من (٥٢) عبارة إلى (٢١) عبارة موزعة على ١٤ اسلوباً بزيادة اسلوباً على الثلاثة عشر اسلوباً وهو (لوم الذات).

٤- مقياس اساليب مواجهة الضغوط لدى طلبة الجامعة لـ (Ming, Y& Shing, F, 2010) : يقيس أربعة اساليب مواجهة للضغوط لدى طلبة الجامعة، في ضوء متصل خماسي الاستجابة يبدأ بـ " موافق بشدة " ، " موافق " ، متردد، غير موافق، غير موافق بشدة.

ويتكون المقياس من (٢٨) عبارة موزعة على اربعة مكونات تقيس اساليب مواجهة الضغوط لدى طلبة الجامعة، وهي اساليب المواجهة النشطة للمشكلة، والمواجهة الانفعالية النشطة، والمواجهة السلبية للمشكلة، والمواجهة الانفعالية السلبية.

٥- مقياس أساليب مواجهة الضغوط: لـ " خالد عبدالله، ٢٠١٢": يحتوى المقياس على (١٨) اسلوباً من أساليب مواجهة الضغوط وهي: التحليل المنطقي للمشكلة، التركيز على الموقف الضاغط، المواجهة وتأكيد الذات، ضبط الذات، البحث عن المعلومات، تحمل المسؤولية، لوم الذات، تقبل الأمر الواقع، اعادة التفسير الايجابي للموقف، الالتجاء الى الله، الاستسلام، الانعزال، احلام اليقظة، الانكار، الاسترخاء والانفصال الذهني، التنفيس الانفعالي، الدعاية، البحث عن اثبات بديلة.

تنمية أساليب المواجهة الفعالة: فيما يتعلق بأساليب المواجهة الفعالة للضغوط، فإن هناك مجموعة من الشروط اللازم توافرها حتى يتسنى المواجهة الفعالة للضغوط والأزمات المختلفة والتكيف معها، وتتمثل أهم هذه الشروط فيما يلي: (استكشاف الواقع ومشكلاته والبحث عن المعلومات الكافية، التعبير في حرية عن المشاعر الموجبة والسالبة لما في ذلك من تنفيس عن الضغوط، القدرة على تحمل الاحباط، طلب العون من الاخرين والثقة وقبل ذلك الثقة في النفس، تجزئة المشكلة إلى وحدات يمكن معها تناولها ومعالجتها في وقت معين، ضبط الانفعالات والتحكم في المشاعر، ابداء المرونة وتقبل التغيير، روح التفاؤل والأمل فيما يبذل من جهود لحل الأزمة.

وفي نفس الاتجاه يرى البعض أن الحل الايجابي للضغوط هو العمل من خلال أحداث الأزمة واثارها بحيث يتم إدماجها في نسيج الحياة ، ويصبح الفرد في

حالة من الانفتاح على المستقبل بدلاً من الانغلاق عليه ويتضمن هذا الحل عدداً من المقدمات هي: الاحتفاظ بحالة من التوازن . التمكن المعرفي من الموقف. تنمية استراتيجيات جديدة في التعامل مع الأزمة مثل تغيير السلوك، والاستخدام الأمثل للطاقات والموارد المتاحة من مصادر مختلفة. (الرشيدى والخليفي، ١٩٩٧: ١٦١-١٦٢)

إذا كانت ضغوط الحياة ترتبط بمدى واسع من الاضطرابات النفسية والجسدية، فإن مصادر المواجهة تعد بمثابة عوامل تعويضية تساعدنا على الاحتفاظ بالصحة النفسية والجسدية معاً بشرط أن يعي الفرد كيفية التحمل وما هي العمليات أو الاستراتيجيات الملائمة لمعالجة موقف ما، كما ينظر البعض لتلك العمليات على أنها عوامل الاستقرار التي تعين الفرد على الاحتفاظ بالتوافق النفسي والاجتماعي أثناء الفترات الضاغطة من حياته، ويات هناك اقتناع بضرورة الاهتمام بدراسة هذه العمليات في محاولة للإجابة على سؤال فحواه كيف يستطيع الفرد أن يتحمل أو يطبق أو يدير الضغوط بنجاح خلال حياته. (رانيا شعبان، ٢٠١٢، ٩٦-٩٧)

دراسات تناولت اساليب مواجهة الضغوط:- وفي هذا المحور نجد بعض الدراسات التي تناولت علاقة اساليب مواجهة الضغوط ببعض المتغيرات، مثل: دراسة دورز هيمن (1995) Doris Heaman والتي هدفت بحث الفروق في اساليب مواجهة الضغوط على ٢٠٣ من أمهات الأطفال ذوي الصعوبات النمائية وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الأمهات الأصغر سناً كانوا أكثر استخداماً للأساليب التجنبية في مواجهة الضغوط في حين أن الأمهات الأكبر سناً كانوا أكثر استخداماً لأساليب المواجهة الفعالة. ولم تجد الدراسة فروق ترجع إلى المستوى التعليمي أو نوع الإعاقة.

أما شعبان (١٩٩٥) فقد أجرى دراسة على ٦٩٤ فرداً تراوحت أعمارهم من (٢٠-٣٨ سنة) من مستويات تعليمية مختلفة، وطبق عليها مقياس الأساليب التوافقية مع الأزمت. وقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية: هناك فروق في استخدام بعض أساليب التكيف تعزى إلى العمر، فالمجموعة الأكبر أكثر استخداماً للتحليل المنطقي والوسطي أكثر استخداماً لإعادة التقييم الإيجابي للمواقف الضاغطة والبحث عن المساعدة والمعلومات. المجموعة الأصغر أقل استخداماً للبحث عن

المساعدة في حين لم تظهر فروق بين المجموعات في باقي أساليب المواجهة.

واشارت نتائج دراسة ليونارد وآخرون Leonard et al.,2004 إلى عدم وجود فروق في اساليب مواجهة الضغوط بين الأمهات سواء في الاعاقة العقلية أو السمعية او امهات الذاتويين وذلك على ٢٢ من امهات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية و ٣٩ من أمهات الأطفال الذاتويين و ٧٤ من امهات الأطفال ذوي الاعاقة السمعية. كما اكدت نتائج الدراسة إلى أن البحث عن المعلومات كأسلوب لمواجهة الضغوط كان من أكثر الأساليب استخداماً من قبل الامهات الأصغر سناً، أما اللجوء إلى الروحانيات فكان من الأكثر الاساليب استخداماً لدى الأمهات الأكبر سناً.

في حين توصلت نتائج دراسة ديربي وآخرون Dary,H et al.,2005 إلى ارتباط متغيري السعادة والتفكير الايجابي بأساليب المواجهة الايجابية وذلك على ٥٣ من امهات الأطفال الذاتويين و ٦١ من امهات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية ، كما لم تجد الدراسة فروق ترجع إلى نوع الاعاقة في استخدام أساليب المواجهة سواء الايجابية أو السلبية.

كما هدف ريتشارد Richard,2007 بحث القدرات التكيفيه واساليب مواجهة الضغوط لدى آباء الأطفال الذاتويين وقد كشفت النتائج عن ان التفسير الايجابي وحل المشكلات والبحث عن المعلومات من اكثر الاساليب التي استخدمت في مواجهة الضغوط بالإضافة الى أن القيم الروحية استخدمت كاستراتيجية داعمة للآباء على مواجهة الضغوط وقد اثبتت فاعليتها من خلال البرنامج التدريبي.

ثالثاً: المرونة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط :- حظى هذا المتغير بالعديد من الدراسات والتي نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر: دراسة" فيكتور وجارينو (Victor Sojo &Guarino Leticia, 2000) على عينة من الأمهات الذاتويين توصلت نتائجها الى ان الأفراد ذوي المرونة النفسية المرتفعة يستخدمون اساليب مواجهة اكثر فاعلية في حين ان الافراد ذوي المرونة المنخفضة يستخدمون اساليب مواجهة تجنبية عندما يكونوا في نفس المواقف التي يوضع فيها ذوي المرونة المرتفعة.

أما هورتن وجان Horton & Jan,2001 فقد اكدوا على دور المساندة الاجتماعية والأمل في دعم المرونة النفسية وذلك على ١١١ من امهات الأطفال ذوي الصعوبات النمائية. وتوصلت النتائج ان المرونة النفسية ترتبط سلباً مع اساليب المواجهة السلبية وايجابياً مع أساليب المواجهة الفعالة واعتبار المساندة الاجتماعية والأمل احدى الاستراتيجيات الهامة في مواجهة الأمهات للضغوط التي تواجههم.

اما دراسة هيمنان Heiman. T,2002 فقد قامت باختبار أهمية المساندة الاجتماعية والتكيف العائلي في دعم المرونة النفسية ومواجهة الضغوط لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وقد توصلت النتائج الى ان معظم الأمهات استطاعوا تغيير روتين حياتهم واستخدام اساليب مواجهة اكثر ايجابية من خلال جلسات البرنامج التي سعت الى تنمية وتدعيم المرونة النفسية من خلال استراتيجيات المساندة الاجتماعية والتكيف العائلي.

في حين هدفت ماري ويس Mary Weiss,2002 بحث العلاقة بين المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية وتأثير ذلك على مواجهة الضغوط النفسية وذلك على (ن=٤٠) من امهات الأطفال العاديين و٤٠ من امهات الاطفال المتأخرين عقلياً و٤٠ من امهات الأطفال الذاتويين وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة واضحة بين المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية في تأثيرهما على أساليب مواجهة الضغوط، كما وجد اختلاف في اساليب المواجهة بين الفئات الثلاث لأفراد العينة. كما أن المرونة النفسية يتنبأ باستخدام اساليب المواجهة الفعالة وذلك على افراد العينة بصفة عامة. غير أن أساليب المواجهة تختلف باختلاف امهات الأطفال العاديين وغير العاديين.

اما باور والين Bower,A & Alan,H,2006 اكد في دراسته على وجود علاقة تربط بين مرونة لأم والقدرة على مواجهة الضغوط وذلك لدى عينة من امهات الأطفال ذوي الصعوبات النمائية.

كما هدفت مارجيريت Margrat, M.K,2007 بحث العلاقة بين المرونة النفسية واساليب مواجهة الضغوط وذلك على ٧٠ من امهات الاطفال ذوي

الاحتياجات الخاصة وظهرت النتائج في نهاية البرنامج التدخلى ان الامهات ذوي المرونة المرتفعة اكثر قدرة على مواجهة الضغوط بشكل اكثر ايجابية.

وفيما يتصل بدراسة بايت Bayat.M,2007 على ١٧٥ من امهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والذين تقع اعمارهم بين (٢٥ الى ٤٥ سنة)، اظهرت النتائج ان الكفاءة الشخصية والايجابية في التفكير لهما دور لا يمكن انكاره في تدعيم المرونة النفسية لدى هؤلاء الأمهات ومساعدتهم على التكيف الفعال والصمود امام ما يواجهونه من اعباء تحمل ظروف الحياه.

اما دراسة اورزوكو (Orozco Veronica,2007) على عينة من امهات الأطفال ذوي الصعوبات النمائية، فتشير نتائجها الى وجود علاقة وثيقة بين المرونة النفسية واساليب مواجهة الضغوط والمسانده الاجتماعية والهوية الاخلاقية.

وفي دراسة (سهير التوني،٢٠١٧) على عينة من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية وأن المساندة الأسرية تعد أكثر أبعاد المساندة الاجتماعية إسهاماً في المرونة النفسية، ثم المساندة المعلوماتية ، ثم الأصدقاء وأخيراً المساندة المادية.

وعن دراسة (عواطف عبدالله وعادل جورج،٢٠١٨) فقد توصلت نتائجها إلى أن وجود علاقة عكسية دالة إحصائياً بين مستوى المرونة النفسية والضغوط النفسية وذلك على طالبات الجامعة فقد أظهرت النتائج أن الطالبات ذوي المرونة المرتفعة ظهرت لديهم الضغوط بدرجة منخفضة والعكس وفي ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج فقد أوصت بتوفير برامج تدريبية لرفع مستوى المرونة النفسية وخفض الضغوط النفسية لدى عينات مختلفة.

الدراسات السابقة وقضايا مستخلصة: نخلص مما سبق أن سمة حقائق سيكولوجية تمثل هاديات لصياغة فروض الدراسة:

- ١- إن توفر سمة المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال الأطفال الذاتيين من شأنه أن يساعد على مواجهة المواقف الضاغطة التي تتعرض لها .
- ٢- تساعد المرونة النفسية الأم على تغيير نظرتها للمصاعب التي تواجهها واتخاذ

النظرة الايجابية للمشكلة بدلا من التركيز على الجوانب السلبية فقط.

٣- ان تنمية المرونة النفسية لدى الأم تساعد على تحسن الحالة النفسية لها وعدم اللجوء الى الهروب والتجنب في مشكلات الحياة.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة: يمكن حصر أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة والأطر النظرية فيما يلي:-

١- **بالنسبة للعينة:** ركزت هذه الدراسة في اختبار فروضها على عينة من الأمهات ممن تتراوح أعمارهم ما بين (٢٤ - ٤٥) سنة وذلك بما يتناسب مع أهداف البحث اقتداء بدراسة كل من رجب شعبان ١٩٩٥، ودراسة السيد عثمان ٢٠٠٧، ودراسة هنت وايفانز Hunt & Evens, 2004، ودراسة جويس وآخرون Joyce et al., 2005 .

٢- **بالنسبة للمتغيرات:** تم اختيار متغيري المرونة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط للتأكد مما أشارت إليه الدراسات السابقة كدراسة فيكتور Victor S&Guarino, 2000، ودراسة اوزوكو Orozoco, 2007، ودراسة ستين هارد وبخرون Stienhard & Dolbier, 2008، ودراسة مينج هول Ming Hull, 2008، ودراسة السيد عبد المنعم ٢٠٠٧.

٣- **بالنسبة للأدوات:** تطلعت هذه الدراسة إعداد مقياسين احدهما لقياس المرونة النفسية والآخر لقياس اساليب مواجهة الضغوط وقد أعتد في هذا الصدد على دراسة كل من ويكس Wicks, 2005، ودراسة كورنوم Cornum, 2011، ودراسة كيم واسكيل Kim & Eskquivel, 2011، ودراسة جون John, 2012، ودراسة رانيا شعبان، ٢٠١٢.

٤- **الجديد الذي ستضيفه هذه الدراسة:**

أ- بناء مقياسين أحدهما لتشخيص المرونة النفسية والآخر لتشخيص اساليب مواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال الذائبين.

ب- تقديم أطر نظرية ونتائج بحثية تساعد على بناء برامج إثراء المرونة النفسية كوسيلة لاستخدام أساليب مواجهة إيجابية لدى أمهات الأطفال الذائبين.

فرضي الدراسة

- ١- توجد علاقة ارتباطية بين المرونة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال الذاتويين.
- ٢- تختلف أساليب مواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال الذاتويين باختلاف بعض المتغيرات الديموغرافية (العمر - المستوى التعليمي).

منهج الدراسة والإجراءات

وتتمثل في منهج الدراسة، وبيان خصائص العينة، واستعراض الأدوات التشخيصية مع بيان الكفاءة السيكمترية.

أولاً: منهج الدراسة: تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن لموائمه لأهداف وفروض الدراسة فضلاً عن أنه أنسب المناهج التي يمكن استخدامها، حيث دراسة العلاقة الارتباطية بين المرونة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط، فضلاً عن دراسة تباين المرونة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال الذاتويين بتباين بعض المتغيرات الديموغرافية (العمر - المستوى التعليمي).

ثانياً: عينة الدراسة، وتتضمن عينتان فرعيتان هما على التوالي:-

أ- العينة الاستطلاعية: وكان الهدف منها جمع البيانات والتحقق من الكفاءة السيكمترية وعددها ٥٠ أم من أمهات الأطفال الذاتويين، وقد روعي تمثيلها لجميع خصائص العينة الكبيرة.

ب- عينة الدراسة الأساسية: والهدف منها التحقق من صحة فروض الدراسة وتتضمن ١١٠ من أمهات الأطفال الذاتويين نوضح خصائصها فيما يلي:

جدول (١)
خصائص العينة السيكومترية

النسبة المئوية %	العدد (ن)	المتغيرات	
٣١.٩%	٣٥	أقل من ٣٠	فئات العمر
٤١.٨%	٤٦	من ٣٠ إلى ٤٥	
٢٦.٣%	٢٩	أكثر من ٤٥	
٣٠%	٣٣	متوسط	المستوى التعليمي
٢٩.١%	٣٢	فوق متوسط	
٤٠.٩%	٤٥	عالي	

مميزات خصائص العينة: اختيرت العينة بالموصفات السابقة للمبررات التالية:

١- فئات العمر: تم اختيار العينة في الفئة العمرية من (٢٤-٤٥ سنة) طبقاً لدراسة كل من رجب شعبان ١٩٩٥، ودراسة السيد عثمان ٢٠٠٧، ودراسة هنت وايفانز Hunt & Evens, 2004، ودراسة جويس وآخرون Joyce et al., 2005.

٢- المستوى التعليمي: اختلفت نتائج الدراسات حول تأثير المستوى التعليمي على طريقة مواجهة الضغوط كما في دراسة كل من فيكتور Victor S&Guarino, 2000، ودراسة اوزوكو Orozoco, 2007، ودراسة ستين هارد وبخرون Stienhard & Dolbier, 2008، ودراسة مينج هول Ming Hull, 2008.

أدوات الدراسة

تطلبت الدراسة إعداد مقياسي المرونة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط، وسوف نعرض لهما على النحو التالي:

أ-مقياس المرونة النفسية : وتتمثل خطوات بناءه في المراحل التالية:

١-الإطلاع على الدراسات السابقة: وذلك بهدف التوصل إلى فهم عميق لمضمون هذا المفهوم، فضلاً عن الوقوف على تعريف إجرائي يمكننا من تحديد مكونات المقياس وصياغة بنوده، ومن ثم قياسه وتشخيصه. ومن هذه الدراسات دراسة فيكتور Victor S&Guarino,2000، ودراسة اوزوكو Orozoco,2007، ودراسة ستين هارد ودولبير Stienhard &Dolbier,2008، ودراسة مينج هول Ming Hull,2008، ودراسة السيد عبد المنعم ٢٠٠٧، ومقياس المرونة النفسية Mangalindan et al, 2013، ومقياس Kenari et al,2015، ومقياس فوقية رضوان ٢٠١٥، ومقياس آمال باظة ٢٠١٦.

وقد تم تحليل المقاييس المعنية بتشخيص المرونة النفسية بوجه عام وبيان مكوناتها المختلفة والوقوف على أهم بنودها، وكيفية صياغة هذه البنود، وبدائل الاستجابة عليها. وكذلك الوقوف على أهم المكونات وأكثرها شيوعاً عبر المقاييس المختلفة. ونتيجة لما سبق تم تعريف المرونة النفسية إجرائياً بأنه " التوافق الجيد والمواجهة الايجابية للضغوط النفسية في ضوء ما يمتلكه الفرد من كفاءة شخصية وقيم روحية ومساندة اجتماعية" ، ويلاحظ أن تحليل التراث يمثل أحد روافد بناء المقياس يضاف له إعداد استبانة مفتوحة نشير لها فيما يلي :

٢-إعداد إستبانة مفتوحة: إذا كان الاضطلاع على الأطر النظرية والدارسات السابقة يمثل ماضي الظاهرة، والذي يبصرنا بمفهوم المرونة النفسية، وأساليبه، فإن الاستبانة المفتوحة تمثل حاضر الظاهرة والتي لا يمكن تشخيصها إلا من خلال منظوري الماضي والحاضر، وعموماً فقد تم تطبيقها على ن = ٥٠ من أمهات الأطفال الذاتويين، حيث طلب منهم ذكر أهم سمات المرونة النفسية.

٣-تحديد مكونات المقياس : في ضوء استقراء الأطر والأدبيات السيكولوجية المعنية بالمرونة النفسية، وكذلك الاختبارات والمقاييس التي اهتمت بتشخيصها،

وايضاً بعد الوقوف على نتائج الاستبانات المفتوحة، وتحليل مضمون ما أسفرت عنه من نتائج تحمل في مضمونها تحديد ثلاثة مكونات للمقياس، نستعرضها فيما يلي مقرونة بتعريفاتها الإجرائية:

المكون الأول: الكفاءة الشخصية وتعريفه استجابة الفرد التي تؤهله لحل المشكلات والمواجهة الفعالة لأحداث الحياة . وتمثلة في العبارات (١- ٤ - ٧- ١٠ - ١٣ - ١٦ - ١٩ - ٢٢ - ٢٥)

المكون الثاني: المساندة الاجتماعية وتعريفه ادراك الفرد أن هناك ما يؤهله للنجاح في تكوين علاقات قائمة على التعاون والتعاطف والايثار . وتمثلة في العبارات (٢- ٥- ٨- ١١ - ١٤ - ١٧ - ٢٠- ٢٣)

المكون الثالث: القيم الروحية وتعريفه حرص الفرد على توظيف القيم الدينية وما تتضمنه من الاقبال على الحياة والتسامح والتفاؤل . وتمثلة في العبارات (٣- ٦ - ٩ - ١٢ - ١٥ - ١٨ - ٢١ - ٢٤)

٤- صياغة مفردات المقياس: كان من نتيجة تحليل الروافد النظرية والميدانية استخلاص مجموعة من البنود ساهم أغلبها في صياغة عبارات المقياس والتي بلغ عددها ٢٥ بنداً روعي في صياغتها الوضوح وعدم التكرار وتجنب المرغوبية الاجتماعية، بما يعني تفادي الإيحائية والإزدواجية وعدم البدء بكلمات (لا- ينبغي - جميع - كل..).

٥- تحديد بدائل الاستجابة: صيغت بدائل الاستجابة من ثلاثة بدائل وذلك في ضوء ما أسفرت عنه نتائج تحكيم المقياس والتي أكدت في مجملها على ملائمة وأفضلية هذه الصيغة من صيغ بدائل الاستجابة.

٦- صياغة تعليمات المقياس: تمت صياغة ووضع مجموعة من التعليمات الموجهة للأمهات عينة الدراسة وذلك بهدف مساعدتهم على الاستجابة لبنود المقياس وعباراته، مع التأكيد على حرية المفحوصين وسرية استجاباتهم.

٧- تحكيم المقياس: تم عرض المقياس على عينة من اساتذة علم النفس بالجامعات المصرية لإبداء وجهة نظرهم بصده.

وقد كان من نتائج التحكيم الإبقاء على العبارات التي حظيت بنسبة اتفاق ٩٠% فأكثر، مع تعديل العبارات وإعادة صياغتها، كما تم حذف بعض البنود وذلك استناداً إلى مبررات لها من الواقعية والمنهجية ما يوجب الأخذ بها، وبذلك أصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من ٢٥ بنداً بدلاً من ٢٨ بنداً.

٨- حساب الكفاءة السيكمترية: ويقصد بها التحقق من صدق المقياس، وكذلك ثباته واتساق تقديراته، فضلاً عن وضع مفتاح للتصحيح ومعالجة المرغوبة الاجتماعية.

أولاً: الصدق: وقد تم التأكد من صدق المقياس بأكثر من طريقة، ونوضح ذلك فيما يلي:-

صدق المحكمين:- تم عرض المقياس على عينة من اساتذة علم النفس بالجامعات المصرية لإبداء وجهة نظرهم من حيث: ١- مدى وضوح ومناسبة التعليمات للمقياس والعينة.

٢- تعديل أو إضافة أو حذف ما يروونه من عبارات غير ملائمة. وقد أسفرت نتائج التحكيم على العبارات التي حظيت بنسبة اتفاق عالية بلغت ٩٠% فأكثر، فضلاً عن صياغة بعض العبارات، كما تم حذف عبارات أخرى نظراً للتكرار.

صدق البناء أو التكوين: ويقصد به مدى تمثيل المقياس للظاهرة موضوع المقياس، ولتحقيق هذا النوع من الصدق فقد تمت صياغة بنود المقياس وعباراته في ضوء ما سبق من مقاييس، فضلاً عن تحليل التعريفات الاجرائية والأطر النظرية والكتابات السيكولوجية.

صدق المقارنة الطرفية: تم حساب صدق مقياس المرونة النفسية باستخدام طريقة المقارنة الطرفية، وذلك بعد ترتيب الأفراد ترتيباً تنازلياً حسب درجاتهم، وتم المقارنة بين متوسطات (٢٥% ذوي الدرجات المرتفعة) وعددهم (٢٥) أمماً، ومتوسطات (٢٥% ذوي الدرجات المنخفضة) وعددهم (٢٥) أمماً، وجد أن قيمة "ت" المحسوبة (١١.٣٢٤) أكبر من قيمة "ت" الجدولية (٢.٧٠٤)، عند مستوى (٠.٠١)، مما يشير إلى قدرة المقياس الحالي على التمييز بشكل دال بين الأفراد مرتفعي

ومنخفضي المرونة النفسية، وهذا يدل على أن المقياس صادق فيما وضع لقياسه. **صدق المحك:** للتحقق من صدق مقياس المرونة النفسية استخدمت الباحثة صدق المحك، وذلك بحساب معامل الارتباط لبيرسون بين درجات أفراد العينة الاستطلاعية وعددها (٥٠) أم من أمهات الأطفال الذاتويين على مقياس المرونة المستخدم في الدراسة ودرجاتهم على مقياس كونر وديفدسون كمحك خارجي، وجاءت قيمة معامل ارتباط مساوية (٠.٥٧٨) وهي دالة عند مستوى (٠.٠٠١) مما يدل على صدق المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

الصدق البنائي: تم حساب الصدق البنائي من خلال حساب معامل ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه بعد حذف درجة العبارة من البعد، والجدول التالي يوضح قيم معاملات الارتباط:

جدول (٢)

معاملات ارتباط العبارة بالدرجة الكلية للبعد لمقياس المرونة النفسية بعد حذف درجة البعد

العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٥٢	٧	٠.٦٦	١٣	٠.٥٣	١٩	٠.٥٨
٢	٠.٦٥	٨	٠.٥٥	١٤	٠.٦٢	٢٠	٠.٥٨
٣	٠.٦٤	٩	٠.٥٤	١٥	٠.٥٤	٢١	٠.٦٥
٤	٠.٦٥	١٠	٠.٥٦	١٦	٠.٤٩	٢٢	٠.٥٤
٥	٠.٥٤	١١	٠.٤٨	١٧	٠.٥٩	٢٣	٠.٥٧
٦	٠.٦١	١٢	٠.٥١	١٨	٠.٦٢	٢٤	٠.٦٧
						٢٥	٠.٦٤

ثانياً: ثبات المقياس: - تم التحقق من ثبات المقياس بأكثر من طريقة، ولا يعد تنوع الطرق نوعاً من الترف العلمي، بقدر ما هو سعياً لمزيد من التيقن من سلامة المقياس

لأن كل طريقة إنما تفيد معنى من معاني الثبات، وفي ضوء ذلك تم حساب معامل ألفا وإعادة الاختبار، كما تم التحقق من الاتساق الداخلي عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجات العينة على المقياس ككل ومكوناته الفرعية ويمكن إجمال ذلك في الجدول التالي:

جدول (٣)

معاملات ثبات مقياس المرونة النفسية

القيم الروحية	المساندة الاجتماعية	الكفاءة الشخصية	مكونات المقياس طرق الثبات
٠.٨٠٠	٠.٨٠٣	٠.٨٨٤	معامل ألفا
٠.٧٨٤	٠.٨٣٤	٠.٨٧٩	إعادة الاختبار
٠.٧٩٨	٠.٧٩٤	٠.٨٤١	الاتساق الداخلي

يلاحظ مما تقدم أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات عبر الطرق المختلفة المشار إليها سابقاً

ثالثاً: **تصحيح المقياس:** يتم تصحيح بنود المقياس وفقاً للتقديرات التالية (دائماً: ٣ ، أحياناً: ٢ ، نادراً: ١) ، وذلك في حالة العبارات الموجبة، أما في حالة الصياغة السالبة للعبارات فيتم التصحيح بطريقة عكسية، مع الأخذ في الإعتبار أن العبارات ذات الصياغة السالبة والمرقمة بـ (٤-١١-١٤-١٦-١٧-١٨) ، وبذلك فإن الدرجة الكلية للمقياس تتراوح من ٢٥:٧٥ علماً بأن الدرجة المرتفعة تشير إلى ارتفاع المرونة النفسية.

رابعاً: **المرغوبية الاجتماعية:** تم ذلك من خلال معالجة صياغة البنود وتوزيعها على نحو عشوائي مع تجنب التكرار أو البدء بكلمات نافية أو توظيف كلمات (جميع- كل - ينبغي) بما يضمن تحرير الفرد من اختيار الإجابة المستحسنة إجتماعياً. وقد بلغ عدد مفردات المقياس في صورته النهائية ٢٥ عبارة موزعة على المقاييس الفرعية على النحو التالي:

جدول (٤)

مكونات مقياس المرونة النفسية وأرقام مفردات كل منهما كما وردت في الصورة النهائية للمقياس

المجموع	أرقام المفردات التي يتضمنها كل مكون	مكونات المقياس
٩	٢٥ - ٢٢ - ١٩ - ١٦ - ١٣ - ١٠ - ٧ - ٤ - ١	الكفاءة الشخصية
٨	٢٣ - ٢٠ - ١٧ - ١٤ - ١١ - ٨ - ٥ - ٢	المساندة الاجتماعية
٨	٢٤ - ٢١ - ١٨ - ١٥ - ١٢ - ٩ - ٦ - ٣	القيم الروحية
٢٥		

ب- مقياس اساليب مواجهة الضغوط :- وتتمثل خطوات بناءه في المراحل التالية:
 ١- الاطلاع على الدراسات والمقاييس السابقة: ومن هذه الدراسات دراسة ويكس Wicks,2005 ، ودراسة كورنوم Cornum,2011 ، ودراسة كيم واسكيل Kim &Eskquivel,2011 ، ودراسة جون John, 2012 ، ودراسة رانيا شعبان، ٢٠١٢ ، فضلاً عن المقاييس المعنية بتحديد اساليب مواجهة الضغوط بوجه عام لتقنيدها وبيان مكوناتها المختلفة والوقوف على أهم بنودها، وكيفية صياغة هذه البنود، وبدائل الاستجابة عليها. فضلاً عن دراسة التعريفات الاجرائية ونتيجة لما سبق تم تعريف اساليب مواجهة الضغوط إجرائياً بأنها " الاستراتيجيات الايجابية والسلبية التي يوظفها الفرد لتجاوز أزمات الحياة مما يجعله راضياً بشكل نسبي"

٢- إعداد إستبانة مفتوحة: إذا كان الاضطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة يمثل ماضي الظاهرة، والذي يبصرنا بمفهوم الضغوط، وأساليب مواجهتها، فإن الأستبانة المفتوحة تمثل حاضر الظاهرة والتي لا يمكن تشخيصها إلا من خلال منظوري الماضي والحاضر، وعموماً فقد تم تطبيقها على ن = ٥٠ من أمهات الفئات الخاصة، وقد طلب منهم ذكر أهم الاساليب التي تستخدم

لمواجهة الضغوط ، وقد أسفرت نتائج تطبيق هذه الاستبانة على عبارات متباينة تحت مكونات أساليب مواجهة الضغوط.

٣- **تحديد مكونات المقياس :** في ضوء استقراء الأطر والأدبيات السيكولوجية المعنية بأساليب مواجهة الضغوط وكذلك الاختبارات والمقاييس التي اهتمت بتشخيصها، وايضاً بعد الوقوف على نتائج الإستبانة المفتوحة، وتحليل مضمون ما أسفرت عنه من نتائج تحمل في مضمونها تحديد ست مكونات للمقياس، نستعرضها فيما يلي مقرونة بتعريفاتها الإجرائية:

المكون الأول: إعادة التفسير الايجابي للمشكلة (اسلوب ايجابي) وتعريفه شعور الفرد بأن المواقف الضاغطة يمكن الاستفادة منها والتعلم منها على النحو الذي يحقق اهداف الفرد في الحياة.

المكون الثاني: البحث عن المعلومات (اسلوب ايجابي) وتعريفه اتجاه الفرد الى جمع اكبر قدر من المعلومات عن المشاكل أو المواقف الضاغطة التي يتعرض لها مستعيناً بخبرات الآخرين كالأصدقاء وأهل الخبرة والاختصاصيين.

المكون الثالث: اللجوء إلى الدين (اسلوب ايجابي) وتعريفه يلجأ الفرد إلى المصادر الدينية المختلفة لحل مشكلاته.

المكون الرابع: لوم الذات (اسلوب سلبي) وتعريفه شعور الفرد الدائم بأنه مقصر في مواجهة الازمات مما يدفعه للتفكير في مواقف الفشل واللوم المستمر للذات.

المكون الخامس: التنفيس الانفعالي (اسلوب سلبي) وتعريفه تعبير الفرد عن الانفعالات المؤلمة الناتجة عن المواقف الضاغطة بالبكاء والصراخ والحق الاذى بالذات والآخرين

المكون السادس: الهروب والتجنب (اسلوب سلبي) وتعريفه يشير إلى الهروب وتجنب مواجهة المواقف الضاغطة.

٤- **صياغة مفردات المقياس:** كان من نتيجة تحليل الروافد النظرية والميدانية استخلاص مجموعة من البنود ساهم أغلبها في صياغة عبارات المقياس والتي

بلغ عددها ٤٥ بدأ روعي في صياغتها الوضوح وعدم التكرار وتجنب المرغوبية الاجتماعية، بما يعني تفادي الإيحائية والإزدواجية وعدم البدء بكلمات (لا- ينبغي - جميع - كل..).

٥- **تحديد بدائل الاستجابة:** صيغت بدائل الاستجابة من ثلاثة بدائل وذلك في ضوء ما أسفرت عنه نتائج تحكيم المقياس، والتي أسفرت في مجملها عن ملائمة وأفضلية هذه الصيغة من صيغ بدائل الاستجابة.

٦- **صياغة تعليمات المقياس:** تمت صياغة ووضع مجموعة من التعليمات الموجهة للأمهات (عينة الدراسة) وذلك بهدف مساعدتهم على الاستجابة لبند المقياس وعباراته، مع التأكيد على حرية المفحوصين وسرية استجاباتهم.

٧- **حساب الكفاءة السيكمترية:** وتتمثل فيما يلي:

أولاً: الصدق: تم التأكد من صدق المقياس بالطرق التالية:

أ- صدق المحكمين: - تم عرض المقياس على ن = (٣) ممن يعملون اساتذة علم نفس بالجامعات المصرية ملحق (١) لإبداء وجهة نظرهم من حيث:

١- مدى وضوح ومناسبة التعليمات للمقياس والعينة.

٢- تعديل أو إضافة أو حذف ما يروونه من عبارات غير ملائمة.

٣- وقد أسفرت نتائج التحكيم الإبقاء على العبارات التي حظيت بنسبة اتفاق عالية بلغت ٩٠% فأكثر، فضلاً عن تعديل صياغة بعض العبارات، كما تم حذف عبارات اخرى نظراً للتكرار.

ب- صدق البناء أو التكوين: ولتحقيق هذا النوع من الصدق تمت صياغة بنود المقياس وعباراته في ضوء ما سبق من مقاييس أعدت لتشخيص اساليب مواجهة الضغوط، وكذلك في ضوء الأطر النظرية والكتابات السيكولوجية.

ج- الصدق الداخلي: ويحسب الصدق الداخلي بالجذر التربيعي لمعامل الثبات، وبالتالي فإن الصدق الداخلي (٩١.٣%) وهي نسبة جيدة تجعل المقياس صالحاً لقياس ما وُضع لقياسه.

ثانياً: ثبات المقياس:- تم التحقق من ثبات المقياس بالطرق الآتية:

جدول (٥)

طرق حساب ثبات مقياس أساليب مواجهة الضغوط

مكونات المقياس	إعادة التفسير الايجابي للمشكلة	البحث عن المعلومات	اللجوء إلى الدين	لوم الذات	التنفيس الانفعالي	الهروب والتجنب
معامل ألفا	٠.٩٠٧	٠.٩١٧	٠.٩١٣	٠.٧٩٥	٠.٧٣١	٠.٧٧٧
إعادة الاختبار	٠.٩٤٣	٠.٩٤٤	٠.٩٤١	٠.٧٩٢	٠.٧٣٨	٠.٧٨٥
الاتساق الداخلي	٠.٩٢٦	٠.٩٤٠	٠.٩٤٠	٠.٧٨٥	٠.٧٦٧	٠.٧٨٧

يلاحظ مما تقدم أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات عبر الطرق المختلفة المشار إليها سابقاً.

ثالثاً: تصحيح المقياس: يتم تصحيح بنود المقياس وفقاً للتقديرات التالية (موافق بشدة: ٣ ، موافق بدرجة متوسطة : ٢ ، غير موافق: ١) ، وذلك في حالة العبارات الموجبة، أما في حالة الصياغة السالبة للعبارات فيتم التصحيح بطريقة عكسية، مع الأخذ في الاعتبار أن العبارات ذات الصياغة السالبة تحمل الأرقام التالية (١٥-٢١-٤٠-٤٣) ، وبذلك فإن الدرجة الكلية للمقياس تتراوح من ١٣٥ : ٤٥ علماً بأن الدرجة المرتفعة تشير إلى ارتفاع استخدام هذا أسلوب.

رابعاً: المرغوبية الاجتماعية: تم التحقق من ذلك من خلال معالجة صياغة البنود وتوزيعها على نحو عشوائي مع تجنب التكرار أو البدء بكلمات نافية أو

توظيف كلمات (جميع- كل - ينبغي) بما يضمن تحرير الفرد من اختيار الإجابة المستحسنة اجتماعيا. وقد بلغت عدد مفردات المقياس في صورته النهائية ٤٥ عبارة موزعة على المقاييس الفرعية على النحو التالي:

جدول (٦)

مكونات مقياس اساليب مواجهة الضغوط وأرقام مفردات كل منهما كما وردت في الصورة النهائية للمقياس

المجموع	أرقام المفردات التي يتضمنها كل مكون	مكونات المقياس
٨	٤٣-٣٧-٣١-٢٥-١٩-١٣-٧-١	اعادة التفسير الايجابي للمشكلة
٧	٣٨-٣٢-٢٦-٢٠-١٤-٨-٢	البحث عن المعلومات
٧	٣٩-٣٣-٢٧-٢١-١٥-٩-٣	اللجوء الى الدين
٨	٤٤-٤٠-٣٤-٢٨-٢٢-١٦-١٠-٤	لوم الذات
٨	٤٥-٤١-٣٥-٢٩-٢٣-١٧-١١-٥	التنفيس الانفعالي
٧	٤٢-٣٦-٣٠-٢٤-١٨-١٢-٦	الهروب والتجنب
٤٥		

نتائج الدراسة ومناقشتها

الفرض الأول: ونصه " توجد علاقة ارتباطية بين المرونة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال الذواتيين. ولتحقق من صحة هذا الفرض تمت معالجة استجابات عينة الدراسة باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وقد اشارت النتائج إلى وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين المرونة النفسية واساليب المواجهة الايجابي، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ($r = 0.903$) وهو دال عند مستوى دلالة (0.01) وعلاقة دالة سالبة بين المرونة النفسية وأساليب المواجهة السلبية، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ($r = 0.408$) وهو دال عند مستوى (0.05) مما

يشير إلى تحقق الفرض الأول. والجدول التالي يوضح العلاقة الارتباطية بين المرونة النفسية ومكونات اساليب مواجهة الضغوط الايجابية والسلبية:

جدول (٧)

معامل ارتباط بيرسون بين المرونة النفسية واساليب المواجهة ومكوناتها

مكونات المقياس معاملات الارتباط	اعادة التفسير الايجابي للمشكلة	البحث عن المعلومات	اللجوء الى الدين	لوم الذات	التنفيس الانفعالي	الهروب والتجنب
المرونة النفسية	٠.٨٩٢	٠.٨٤٣	٠.٨١٢	٠.٤٤٢	٠.٥٤٨	٠.٤٠٢

ويتضح من جدول(٦) وجود علاقة احصائية دالة موجبة عند مستوى (٠.٠١) بين المرونة النفسية والاساليب الايجابية لمواجهة الضغوط (اعادة التفسير الايجابي للمشكلة- البحث عن المعلومات - اللجوء الى الدين)، وعلاقة دالة سالبة بين الاساليب السلبية لمواجهة الضغوط (لوم الذات- التنفيس الانفعالي- الهروب والتجنب) عند مستوى (٠.٠٥).

ويمكن تفسير نتائج هذا الفرض من خلال اتفاهه مع النتائج التي انتهى إليها كل من فيكتور وجرانيو Victor&Guarino,2000 والتي أشارت إلى أن الأفراد ذوي المرونة المرتفعة يستخدمون أساليب مواجهة أكثر فاعلية في حين أن ذوي المرونة المنخفضة يستخدمون اساليب مواجهة تجنبية عندما يكونوا في نفس المواقف التي يوضع فيها ذوي المرونة المرتفعة، كذلك دراسة صوفيا باولوا Sophia Poulou,2005 على نفس النتيجة وهي أن وجود علاقة ايجابية تربط بين أساليب المواجهة الفعالة وارتفاع المرونة النفسية وعلاقة سلبية تربط بين اساليب المواجهة الاحجامية وانخفاض مستوى المرونة، كذلك دراسة Joyce et al.,2005 والتي اوضحت نتائجها إلى ان الافراد ذوي المرونة النفسية المرتفعة استخدموا اساليب

المواجهة المتمثلة في التدعيم الاجتماعي والتوجه الديني.

كما أكدت دراسة اورزو فيرنيس Orozco Veronica,2007 فقد أكدت على وجود علاقة وثيقة بين المساندة الاجتماعية والهوية الاخلاقية كأحد مكونات المرونة النفسية واساليب مواجهة الضغوط.

كما تتفق هذه النتائج كذلك مع دراسة ستينهارد ودوبلر Steinhard & Dolbier,2008 والتي اكدت على أن تنمية المرونة النفسية له دور في تدعيم اساليب المواجهة الفعالة ، كما اكدت الدراسة ايضاً على ان المرونة النفسية له دور في ادارة الضغوط ومواجهتها.

كما تتفق ايضاً مع دراسة مينج هول Ming-Hull,2008 والتي أكدت على ان المرونة النفسية كسمة وقفت كعامل حماية لمواجهة الضغوط. وهو نفس ما تشيراليه دراسة جون Johne B,2012 من أن للمرونة النفسية علاقة ايجابية بأساليب المواجهة الفعالة وأن المساندة الاجتماعية والهوية الاخلاقية لهم دور لا يمكن انكاره في استخدام اساليب مواجهة ايجابية ضد المواقف الضاغطة في حين ان انخفاض مستوى المرونة النفسية له علاقة بأساليب المواجهة السلبية او الاحجامية.

الفرض الثاني: ونصه " تختلف أساليب مواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال الذاتويين باختلاف المتغيرات الديموغرافية (العمر والمستوى التعليمي ونوع الاعاقة) ، وللتحقق من صحة هذا الفرض عولجت استجابات أفراد العينة (ن = ١١٠) على مقياس أساليب مواجهة الضغوط باستخدام اختبار (ف)، وقد أسفر عن النتائج المبينة بالجدول التالية:

أولاً أساليب المواجهة وفقاً للعمر

جدول (٨)

اختبار تحليل التباين الأحادي (ف) لدلالة الفروق في الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط لدى الأمهات باختلاف فئات العمر

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	البعد
٠.٠١	٦٠٢.٣	١٥٤٨.٥	٢	٣٠٩٧.١	بين المجموعات	إعادة التفسير الإيجابي للمشكلة
		٢.٥٧١	١٠٧	٢٧٥.٠٨	داخل المجموعات	
٠.٠١	٦٧٢.٩	١٢٢٣.٦	٢	٢٤٤٧.٢	بين المجموعات	البحث عن المعلومات
		١.٨١	١٠٧	١٩٤.٥	داخل المجموعات	
٠.٠١	٦٧٢.٩	١٢٢٣.٦	٢	٢٤٤٧.٢	بين المجموعات	اللجوء إلى الدين
		١.٨١	١٠٧	١٩٤.٥	داخل المجموعات	
٠.٠١	٣٩.٩	١٣٩.٦	٢	٢٧٩.٢	بين المجموعات	لوم الذات
		٣.٤٩	١٠٧	٣٧٣.٨	داخل المجموعات	
٠.٠١	١٤.٥	٥٩.٥	٢	١١٩.١	بين المجموعات	التنقيس الانفعالي

		٤.٠٩	١.٧	٤٣٨.٣	داخل المجموعات	
٠.٠١	١٧.٣	٦٤.٦٨	٢	١٢٩.٣	بين المجموعات	الهروب والتجنب
		٣٠.٧	١.٧	٤٠٠.٠٨	داخل المجموعات	
٠.٠١	٢١١.٢	٨٥٤.٤	٢	١٧٠٩٦.٨	بين المجموعات	الدرجة الكلية لأساليب المواجهة
		٤٠.٤٦	١.٧	٤٣٣٠.٠٢	داخل المجموعات	

ثانياً: اساليب المواجهة والمستوى التعليمي:

جدول (٩)

اختبار تحليل التباين الأحادي (ف) لدلالة الفروق في الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط لدى الأمهات باختلاف المستوى التعليمي

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	البعد
٠.٠١	٨.٥٠	٢٣١.٢	٢	٤٦٢.٤	بين المجموعات	اعادة التفسير الايجابي للمشكلة
		٢٧.١	١.٧	٢٩٠.٩.٨	داخل المجموعات	
٠.٠١	٩.١٠	١٩٢.٠٣	٢	٣٨٤.٠٧	بين المجموعات	البحث عن المعلومات
		٢١.١	١.٧	٢٢٥٧.٧	داخل المجموعات	

٠.٠١	٩.١٠	١٩٢.٠٣	٢	٣٨٤.٠٧	بين المجموعات	اللجوء إلى الدين
		٢١.١		١٠.٧	٢٢٥٧.٧	
٠.٠١	٤.٢٨	٢٤.٣	٢	٤٨.٤٦	بين المجموعات	لوم الذات
		٥.٦٥		١٠.٧	٦٠.٤.٦	
٠.٠١	٤.١٣	١٩.٩٩	٢	٣٩.٩٩	بين المجموعات	التفيس الانفعالي
		٤.٨٣		١٠.٧	٥١٧.٤	
٠.٠١	٩.٠٨	٣٨.٤٢	٢	٧٦.٨٥	بين المجموعات	الهروب والتجنب
		٤.٢٣		١٠.٧	٤٥٢.٦	
٠.٠١	٤.٢٨	٧٨٧.٨	٢	١٥٧٥.٦	بين المجموعات	الدرجة الكلية لأساليب المواجهة
		١٨٥.٥		١٠.٧	١٩٨١.٢	

ان القراءة الكمية للنتائج المدونة بالجداول السابقة تشير إلى ما يلي:

- ١- تباين اساليب المواجهة باختلاف فئات العمر.
- ٢- تباين أساليب المواجهة باختلاف المستوى التعليمي.

رابعاً: اختبار شيفيه في اتجاه الفروق:

جدول (١١)

اتجاه الفروق في متغير اساليب المواجهة تبعاً لمستويات التعليم والعمر باستخدام اختبار شيفيه

متوسط المجموعات الفرعية لألفا ٠.٠٥		العدد	المتغير	
مجموعة (٢)	مجموعة (١)			
	١٣.٩	٣٣	متوسط	المستوى التعليمي بالنسبة للمكون الأول
	١٥.٣	٣٢	فوق متوسط	
٢٠.٦		٤٥	عالي	
	١٢.٢	٣٣	متوسط	المستوى التعليمي بالنسبة للمكون الثاني
	١٢.٨	٣٢	فوق متوسط	
١٩.٨		٤٥	عالي	
	١٢.٢	٣٣	متوسط	المستوى التعليمي بالنسبة للمكون الثالث
	١٢.٧	٣٢	فوق متوسط	
١٨.٩		٤٥	عالي	
	٩.٢	٣٣	عالي	المستوى التعليمي
	١٠.٤	٣٢	فوق متوسط	

بالنسبة للمكون السادس	متوسط	٤٥	٢١.٦
فئات العمر	اقل من ٣٠	٣٥	٧٠.٦
	من ٣٠ الى ٤٠	٤٦	٧٠.٨
	اكبر من ٤٠	٢٩	٨٧.١

مناقشة نتائج الفرض الثاني:

فيما يتعلق بتباين اساليب مواجهة الضغوط بتباين فئات العمر والمستوى التعليمي، أشارت قيمة (ف) لدلالة الفروق بين متوسط أداء المجموعات المختلفة بالنسبة لمتغير العمر على مقياس اساليب المواجهة وهي (٢١١.٢) عند مستوى دلالة (٠.٠١) وبالنسبة للمستوى التعليمي فقد وجدت الفروق في أداء المجموعات في المكون الأول والثاني والثالث والسادس على مقياس اساليب مواجهة الضغوط وهي (٨.٥٠)، (٩.١٠)، (٩.١٠)، (٩.٠٨) على الترتيب عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يشير إلى وجود فروق بين المجموعات الثلاث لكل من العمر والمستوى التعليمي بصدد اساليب مواجهة الضغوط، وتم تحديد اتجاه الفروق باستخدام اختبار شيفيه في تحديد اتجاه التباين، وكذلك النتائج كما هو موضح بالجدول السابقة.

وفي ضوء النتائج في الجداول السابقة نجد انه بالنسبة للأمهات في ضوء فئات العمر فقد تضمن جدول شيفيه مجموعتين فرعيتين ضمت المجموعة الأولى الأمهات في الفئة العمرية الصغيرة (أقل من ٣٠ سنة) وذلك بمتوسط أداء (٧٠.٦) والأمهات في الفئة العمرية المتوسطة من (٣٠ : ٤٠) وذلك بمتوسط أداء (٧٠.٨) ، بينما ضمت المجموعة الثانية الأمهات في الفئة العمرية الكبيرة (اكبر من ٤٠سنة) بمتوسط أداء (٨٧.١)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة بين تلك المجموعة الأولى التي ضمت الأمهات ذوي الفئة العمرية الصغيره والمتوسطة وبين المجموعة الثانية التي ضمت الأمهات ذوي الفئة العمرية الكبيرة من جهة اخرى.

وهذا ما اكدت عليه دراسة هانت وايفينز Hant& Evans,2004 على أن وجود فروق في اساليب مواجهة الضغوط في اتجاه الأكبر سناً حيث يميلوا الأكبر سناً إلى استخدام أساليب المواجهة الايجابية اكثر من التجنبية ايضاً يمكن تفسير اتباع الفئة العمرية الأكبر (اكثر من ٤٠ سنة) للأساليب الايجابية الى ان التقدم في العمر يكسب الفرد خبرة في التعامل مع الحياة وضغوطها. وقد يعود ايضاً إلى أن الفرد كلما تقدم في العمر أصبح أكثر ادراكاً وتكيفاً مع الضغوط، حيث أنه قد تعرض خلال حياته للعديد من المواقف الصعبة والضاغطة، وبذلك يكون اكثر صموداً ومقاومة لضغوط الحياه اياً كانت نوعها. أما بالنسبة لاستخدام الأسلوب السلبي (التجنب والهروب) من قبل الفئة العمرية الأصغر (أقل من ٣٠ سنة) والمتوسطة (من ٣٠ : ٤٠سنة) فتبدو نتيجة متوقعة، وتفسير ذلك أن هذه الفئة تبدو أقل نضجاً واكثر تعرضاً للضغوط فهم في هذه المرحلة في بداية حياتهم ووجود طفل معاق يزيد من ثقل المسؤولية والتي لم يألفوها من قبل، لذا فإنهم يتبعون أسلوب عدم المواجهة أو التجنب كنوع من انكارهم للموقف الضاغط.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة ريتشارد Richard, 2007، والتي اشارت إلى ان الفئات العمرية الأكبر كانت اكثر ميلاً لاستخدام الأساليب الأقدمية في المواجهة للضغوط وذلك على العكس من الفئات العمرية الأصغر. وهذا ما اشارت اليه نتائج دراسة Ming-Hull,2008 من ان الزيادة في العمر تكسب الفرد مهارات واساليب تمكنه من التكيف مع الضغوط .

في حين اختلفت نتائج الدراسة مع نتائج دراسة باور والن Bower&Alan,2006 والتي اشارت الى عدم وجود اثر دال للفئة العمرية على اساليب المواجهة، ونتائج دراسة فورما ويلس Forma Walsh,2004 والتي اشارت الى ان صغار السن اكثر ميلاً لاستخدام الاساليب الايجابية التي تتسم بالتفاؤل في مواجهة الضغوط مقارنة بالأكبر سناً.

أما بالنسبة للأمهات في ضوء المستوى التعليمي فقد تضمنت مجموعتين ضمت المجموعة الأولى الأمهات ذوي المستوى التعليمي المتوسط بمتوسط أداء (١٣.٩)،

(١٢.٢)، (١٢.٢) والأمهات ذوي المستوى التعليمي فوق المتوسط وذلك بمتوسط أداء (١٥.٣)، (١٢.٨)، (١٢.٧) بينما ضمت المجموعة الثانية الأمهات ذوي المستوى التعليمي العالي بمتوسط أداء (٢٠.٦)، (١٩.٨)، (١٨.٩) وهذا يشير الى وجود فروق ذات دلالة بين تلك المجموعة الأولى التي ضمت الأمهات ذوي المستوى التعليمي المتوسط وفوق المتوسط وبين المجموعة الثانية التي ضمت الأمهات ذوي المستوى التعليمي العالي من جهة اخرى وذلك في المكون الأول والثاني والثالث من مقياس أساليب مواجهة الضغوط.

أما في المكون السادس من نفس المقياس فقد تضمن مجموعتين أيضاً ضمت المجموعة الأولى الأمهات ذوي المستوى التعليمي العالي بمتوسط أداء (٩.٢) والأمهات ذوي المستوى التعليمي فوق المتوسط وذلك بمتوسط أداء (١٠.٤)، بينما ضمت المجموعة الثانية الأمهات ذوي المستوى التعليمي المتوسط بمتوسط أداء (٢١.٦) ، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة بين تلك المجموعة الأولى التي ضمت الأمهات ذوي المستوى التعليمي العالي وفوق المتوسط وبين المجموعة الثانية التي ضمت الأمهات ذوي المستوى التعليمي المتوسط من جهة اخرى. وبالنسبة للمكون الرابع والخامس والدرجة الكلية للمقياس فلم تكن هناك فروق في ضوء المستوى التعليمي للأمهات.

ولقد اظهرت النتائج ان الامهات ذو المستوى التعليمي العالي والعمر الأكبر كانوا اكثر استخداماً للأساليب الايجابية في التفكير والمتمثلة في (اعادة التفسير الايجابي للمشكلة- البحث عن المعلومات- اللجوء الى الدين) في حين استخدم الامهات ذوي المستوى التعليمي المتوسط وفوق المتوسط والأصغر سناً احدى الاساليب السلبية والمتمثل في (التجنب والهروب) ولم يظهر فروق لدى الطرفين في استخدام اسلوبي (التنفيس الانفعالي ولوم الذات) ولقد اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة رجب شعبان ١٩٩٥ في أن اكثر اساليب المواجهة استخداماً والمتمثلة في اعادة التقييم الايجابي للمشكلة والبحث عن المساعدة والمعلومات كانت لدى الافراد ذوي المستوى التعليمي الأعلى ولدى الافراد الأكبر سناً، وهذا ما اكدت عليه أيضاً دراسة بايت Bayat,2007 من ان هناك فروقاً جوهرية في اتجاه المؤهل

العلمي الأعلى في استخدام اسلوب التقييم الايجابي والبحث عن المساعدة وذلك مقارنة بذوي التعليم الأقل.

كما اتفقت مع نتائج دراسة ماري ويس Mary Weiss, 2002 في استخدام الاسلوب الديني وتفسير ذلك يرجع إلى أن اللجوء الى الله سبحانه وتعالى هو الملاذ الأول للتخلص من الضغوط والأزمات والأحداث الضاغطة. حيث أن مفهوم الضغوط يختلف تفسيره في المجتمعات الأخرى، وقد تعتبره بعض الثقافات مجرد ملجأ للتنفيس وتخفيف الضغوط والشحنات والحزن والألم والتوتر والغضب، ولكن في الثقافات العربية الشرقية فإن الفرد عندما يلجأ إلى خالقه فإنه يطلب منه أن يفرج كربته، ويزيل همه ، وتحدث الاستجابة بمشيئته، فإله سبحانه وتعالى قريب من عبده يجيب دعوته إذا دعاه .

التوصيات التربوية للدراسة

في ضوء الإطار النظري وما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج تقدم الباحثة بعض التوصيات الداعمة للجوانب الإيجابية والمساعدة في تجاوز الجوانب السلبية لدى أمهات الطفل الذاتيين للوصول إلى درجة جيدة من التوافق النفسي، وتتمثل هذه التوصيات فيما يلي:

- عقد دورات تدريبية تثقيفية لأمهات الأطفال الذاتيين لتوضيح أهمية المرونة النفسية والعمل على ترسيخ هذه السمة بما يناسب كل الفئات والأعمار والمستويات.
- السعي والاهتمام بعمل دورات تدريبية ولقاءات متنوعة ومستمرة للتوعية الأسرية تشمل الأب وأخوات الطفل للتخفيف من حجم المعاناة الواقعة على عاتق الأم كنوع من تقديم الدعم النفسي والاجتماعي لهم ومساعدتهم على مواجهة المشاكل الناتجة عن وجود طفل ذاتوي في الأسرة.
- إجراء دراسات حول أساليب تنمية المرونة النفسية لدى أسر الأطفال الذاتيين.
- تصميم برامج تعمل على تعزيز العمليات الرئيسية للمرونة لدى أمهات الأطفال الذاتيين وتقلل من الضغط النفسي لديهن.

مقترحات الدراسة

- استكمالاً وتطويراً لأهداف الدراسة وفي ضوء نتائج الدراسة التي تم التوصل إليها تقدم الباحثة بعض المقترحات البحثية التي تحتاج لمزيد من الدراسة كالاتي:
- فعالية برنامج معرفي سلوكي وبرنامج إرشادي أسري لتحسين المرونة لدى أمهات الأطفال الذاتويين.
 - تنمية المرونة النفسية كمدخل لخفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال الذاتويين.
 - تنمية المرونة النفسية كمدخل لخفض الاكتئاب لدى أمهات الأطفال الذاتويين.
 - فعالية برنامج تدريبي لتنمية المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال الذاتويين .

قائمة المراجع العربية والاجنبية

- ١- أحمد السرطاوي، عبد العزيز الشخص (١٩٩٨) : دراسة احتياجات امور الأطفال المعوقين لمواجهة الضغوط النفسية. بحوث ودراسات وتوصيات المؤتمر القومي السابع لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية من ٨-١٠ ديسمبر، المجلد الثاني، ٥٥-٨١.
- ٢- احمد عربيات (٢٠٠٥) : فعالية برنامج ارشادي يستند إلى استراتيجية حل المشكلات في تخفيف الضغوط النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية ، مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والانسانية ، مجلد ١٧ (٢) ، ٢٥٠-٢٦١.
- ٣- أمال ابراهيم الفقي (٢٠١٦): فعالية العلاج بالتقبل والالتزام في تنمية المرونة النفسية لدى أمهات أطفال الأوتيزم ، مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي، ع(٤٧)، ص ص ٩٣-١٣٦.
- ٤- أمال عبد السميع باظة(٢٠١٦): مقياس المرونة النفسية "كراسة التعليمات"، القاهرة، مكتبة الأنجلو.
- ٥- بشرى اسماعيل احمد (٢٠٠٨) : الذكاء الوجداني وعلاقته بكل من نمط القيادة وأساليب مواجهة الضغوط لدى عينة من القادة الاداريين. مجلة كلية التربية بالزقازيق، (٥٩) ، ١٣٥-٢١٣.
- ٦- حمدي محمد ياسين، إيمان مختار عامر (٢٠١٢) : الصمود النفسي وكفاءة المعلم . مجلة المنهج والسلوك ، ٤٩-١٠٢.
- ٧- خالد محمد عبدالله (٢٠١٢) : الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسياً والعادين بمدينة مكة المكرمة. رسالة ماجستير- كلية التربية - جامعة أم القرى- المملكة العربية السعودية.
- ٨- رانيا شعبان الصايم (٢٠١٢) : فاعلية الضبط الذاتي في علاج قصور التنظيم الانفعالي واساليب مواجهة الضغوط الحياتية ، رسالة ماجستير غير منشورة- كلية التربية- جامعة الفيوم.

- ٩- رجب على شعبان (١٩٩٥) : الفروق الجنسية والعمرية في أساليب التكيف مع المواقف الضاغطة ، مجلة علم النفس ، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة ، (٢٤) ، ١١٠ - ١٢٣ .
- ١٠- الرشيد بشير ، الخليفي ابراهيم (١٩٩٧): سيكولوجية الاسرة والوالدية ، الكويت : ذات السلاسل.
- ١١- السيد عبد المنعم (٢٠٠٧) : ابعاد الذكاء الانفعالي وعلاقتها باستراتيجيات التعامل مع الضغوط والصلابة النفسية والاحساس بالكفاءة الذاتية. مجلة الارشاد النفسي، (٢١) ، ١٥٧ - ٢٠١ .
- ١٢- سالي صلاح قاسم عنتر (٢٠١٧): الفروق في استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية في ضوء كل من الصلابة النفسية والمرونة المعرفية والنفسية لدى الأساتذة الجامعيين الممارسين لمهام إدارية، دراسات تربوية ونفسية ، جامعة الزقازيق، كلية التربية، العدد (٩٦)، ص ص ١١ - ١٣٩ .
- ١٣- سهير كامل توني(٢٠١٧): أثر المساندة الاجتماعية على المرونة النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة دراسات في الطفولة والتربية ، جامعة أسيوط- كلية التربية للطفولة المبكرة ، العدد (٢) ص ص ٨٩-١٥٥ .
- ١٤- صبحي عبد الفتاح الكفوري (٢٠٠٠) : فاعلية برنامج علاجي سلوكي معرفي في إدارة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب كلية التربية.مجلة البحوث النفسية والتربوية، (٣)، ٩٧ - ١٥٩ .
- ١٥- عبد الرحمن محمد عيسوي (ب ت) . علم النفس الفسيولوجي. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- ١٦- عفاف شكري حداد، بهجت أبو سليمان (٢٠٠٣) : فاعلية برنامج ارشادي جمعي في التدريب على الضغط الذاتي في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية. مجلة العلوم التربوية بجامعة قطر، (٣)، ١١٧ - ١٤١ .

- ١٧- عماد عبد الرحمن (١٩٩٨) : مستويات الضغوط النفسية وعلاقتها باستجابات الطلاب على اختيارات التفكير الابتكاري دراسة معملية على طلاب التعليم الثانوي. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث التربوية. جامعة القاهرة.
- ١٨- عماد على مصطفى (٢٠٠٦) : احداث الحياة الضاغطة وأساليب مواجهتها والشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر والسعودية. بحث مقدم في المؤتمر السنوي الثالث عشر للارشاد النفسي حول الارشاد النفسي من أجل التنمية المستدامة للفرد والمجتمع . جامعة عين شمس: مركز الارشاد النفسي، ٢٤- ٢٥ ديسمبر.
- ١٩- عمر مصطفى محمد (٢٠٠٨) : دراسات في الضغوط المهنية والصحة النفسية. ليبيا : جامعة اكتوبر.
- ٢٠- عواطف عبدالله الخميس وعادل جورج طنوس(٢٠١٨): مستوى المرونة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى عينة من طالبات سنة أولى تحضيري في جامعة الجوف بمحافظة القريات. المجلة التربوية الأردنية، الجمعية الأردنية للعلوم التربوية، مج (٤)، ع(٣).
- ٢١- فاروق السيد عثمان (٢٠٠١) : القلق وادارة الضغوط النفسية. القاهرة : دار الفكر العربي.
- ٢٢- قطب عبده حنوره، أميرة شعبان، مرة نشأت (٢٠١٩) : فعالية برنامج تدريبي لتحسين المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال الذاتويين. مجلة كلية التربية: جامعة كفر الشيخ، العدد (٩٢) المجلد (١).
- ٢٣- لطفي ابراهيم (١٩٩٤) : مقياس عمليات تحمل الضغوط . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية.
- ٢٤- محمد سعد حامد (٢٠١٠) : فاعلية برنامج إرشادي لتنمية المرونة الايجابية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الشباب.رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

- ٢٥- محمد عبد الغني حسن (٢٠٠٦) : مهارات إدارة الضغوط. (ط ٢). القاهرة : مركز تطوير الأداء والتنمية.
- ٢٦- محمد نجيب الصبوة، سهير الغباشي، هناء أحمد (٢٠٠٤) : استراتيجيات المواجهة والتصدي التي يوظفها مرضى أورام المثانة السرطانية للتخفيف من حدة المشقة النفسية الناجمة عن الإصابة بالمرض. دراسات عربية في علم النفس، (٣)، ٩٧، -١٦٩.
- ٢٧- مصطفى خليل الشرقاوي (١٩٩٣) : قياس استراتيجيات التعامل مع المواقف الضاغطة. مجلة التربية بجامعة الأزهر، (٤١)، ٥١-١١٠.
- ٢٨- نجاة ذكي موسى، مديحة عثمان عبد الفضيل (١٩٩٨) : اساليب مواجهة المشكلات في علاقتها بكل من الضغوط النفسية والاحتراق النفسي لدى عينة من معلمي المدارس الثانوية بمدينة المنيا " دراسة تنبؤية " . مجلة البحث في التربية وعلم النفس بجامعة المنيا، (١)، ٤٦١ - ٤٩١.
- ٢٩- هشام عبد الرحمن الخولي (٢٠١٠) : الصحة النفسية ومشكلات من الحياة. (ط ٢). القاهرة : دار النهضة العربية.

- 30- Andrews,M., Ainley,M., & Frydenberg, E.(2004). Adolescent enegement with prolem solving tasks : the role of coping style, self efficacy, and emotions. **International Conference: University of Melbourne Australia.**
- 31- Barnett,D.,Clements.M.,&Fialka.J (2003). Building New dreams: supporting parents adaptation to their child with special needs. **Journal of Infants &Young Children**, 16(3), 184-200.
- 32- Bayat,M.(2007). Evidence of resilience in families of children with autism. **Journal of Intellictual Diability Research**, 51(9), 702- 714.

- 33- Bower Anna & Alan Hayes. (2006). Mothering in families with and without a child with a disability. **Journal of development and Education**, 45(3), 313-322.
- 34- Cohen, R.J. (1994). Psychology, adjustment, values, culture, and change. Bosten Allyn and Bacon.
- 35- Cornum,R (2011). Comprehensive soldier fitness: Building resilience in achallenging institutional context, **American Psychologist**, v 66(1), pp4-6.
- 36- Dary,H., Baily.S & Pearce, C.(2005). Factors associated with fanctionong styles and coping strategies of families style and coping strategies of families with a child with an autism spectrum disorder. **Journal of Autism**, 9(2), 125-137.
- 37- Doris Heaman .(1995). Perceived stressors and coping strategies of stressors and coping strategies of parents who have children with development disabilities: A Comparison of mothers with fathers. **Journal of Pediatric Nursing**, 10(5), 311-320.
- 38- Froma Walsh.(2004). A Family resilience frame work:Innovative practice application. **Journal of Family Relations**, 51(2), 130-137.
- 39- Halastead,E; et al (2018). Association Between Resilience and the well-being of mothers of children with autism spectrum disorder, *Journal of Autism and Development Disorder*, Article in press,pp1-14.

- 40- Haynes, S.C. (2010). Resilience, Parenting Stress and coping strategies in African American Grandmothers. (Phd). **Southern University**. www,Proquest.com.
- 41- Heiman.T.(2002). Parents of children with disabilities: Resilience, coping, and future expectations. **Journal of Developmental and Physical Disabilities**, 14(2), 159-171.
- 42- Higguns,J.E &Endler. N.S.(1995). Coping life stress and psychological and somatic distress. **European of Personality**,9(4), 253-270.
- 43- Horton,T.,&Jan.L.W.(2002). Hope and social support as Resilience Factors against Psychological distress of mothers who care for children with chronic physical condition. **Journal of Rehabilitation Psychology**, 46(4), 382-399.
- 44- Johne.B, (2012). Psychological hardiness and copying style as risk resilience factors for alcohol abuse. **Military Medicine**, 77(5), 517-524.
- 45- Joyce, P., Smith, R., &Peter, P. (2005). Stress-Resilience, Illness, and coping: A person – focused Investigation of Young Women Athletes. (Phd) . **University of Ohio State**.www.Proquest.com.
- 46- Kim,S &Esquivel,G,B. (2011). Adolescent Spirituality and resilience: Theory, Research and education practices. **Psycholgy in the schools**, 48(7), 755-765.
- 47- Leonard,A., Marsha,S., Paul,S & Orsamond, G.(2004).

- Psychological well being and coping in mothers of autism and down syndrome children. **Journal of Mental Retardation**, 109(3), 237- 254.
- 48- Marazek,D.A &Marazek, P,J . (1987). Resilience in child maltreatment victims: An conceptual exploration. **Child abuse and neglect**, 11, 357-366.
- 49- Margalit.M.K(2007).Mothers Stress, resilience and early intervention. **Journal of Special Needs Education** , 21(3),135-150.
- 50- MartinmH., Poon,L., &Fulks,J.(1992). Personality life events and coping in the oldest- old, international. **Journal of Aging and Human Development**, 34(1), 19- 30.
- 51- Mary Weiss. (2002). Hardiness and social support as predictors of stress in mothers of typical children, children with autism, and children with mental retardation. **Journal of Autism**, 6(1), 115-130.
- 52- Masten,A., &Coatsworth.D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments. **American Psychologist**, 53, 205- 220.
- 53- Masten,A.S., Best,K., &Garmezy, N (1990). Resilience and development : contributions from the study of children who overcome adversity. **Development and Psychopathology**, 2, 425- 444.

- 54- Mayer. D., & Johnson, L. (2002). Resilience and developmental positive life adaptations. Kluwer Academic Publishers. New York.
- 55- Ming- hui. L. (2008) . Relationship among stress Coping, Secure attachment, and the trait of resilience among Taiwanese College students. **Journal of College Students** , 42(2), 312-327.
- 56- Ming,Y., & Shing, F.(2010).Astress coping style inventory of students at universities and colleges of technology. **World Transactions on engineering and technology education** , 8(1), 67-72.
- 57- Orozco,M.A. (2007). Coping strategies, university environment , and resilience of college students.(Phd) . **University of Ohio State**.www.Proquest.com.
- 58- Raftopoulos,M & Bates, G (2011). " It,s that Knowing that you are not alone : the role of spirituality in adolescent resilience. **International Journal of childrens Spirituality**, v16 (2), PP151-167.
- 59- Richard.T.M (2007). Coping strategies used by parents of children with autism. **Journal of American Academy of Nurse Practitioners**, 19(5), 251-260.
- 60- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. New York: Cambirdge University Press.
- 61- Rutter, M.(1993). Resilience : some conceptual considerations. **Journal of Adolescent Health**, 14, 626-631.

- 62- Santoso,T; et al(2015). Resilience in daily occupations of Indonesian children with autism spectrum disorder, Journal of Autism and Development Disorder, Article in press,vol96(5),pp1-14.
- 63- Steinhard, M. &Dolbier. C. (2008). Evaluation of a resilience intervention to enhance coping strategies and protective factors and decreased symptomatology.**Journal of American College Health**, 56(4), 445- 455.
- 64- Victor,S., &Leticica, G.(2011). Relationship between length of unemployment, Resilience, Coping and health. **The Spanish Journal of Psychology**. 14(1), 272- 281.
- 65- Wicks,C.R. (2005). Resilience: An integrative frame work for measurement, **Loma Linda University**.